

Міністерство внутрішніх справ України
ДНІПРОПЕТРОВСЬКИЙ ДЕРЖАВНИЙ УНІВЕРСИТЕТ
ВНУТРІШНІХ СПРАВ

В. Л. КИРИЧЕНКО

М. М. ЄФІМОВ

ТЕОРЕТИЧНІ ТА ПРАКСЕОЛОГІЧНІ
ЗАСАДИ КРИМІНАЛЬНОГО
ПРОВАДЖЕННЯ ЩОДО ЗАСТОСУВАННЯ
ПРИМУСОВИХ ЗАХОДІВ МЕДИЧНОГО
ХАРАКТЕРУ

Монографія

Дніпро
Видавець Біла К. О.
2022

УДК 343.98:343.131:354.42
К 82

Ухвалено до друку Вченою радою
Дніпропетровського державного університету внутрішніх справ
протокол № 7 від 31 березня 2022 р.

Рецензенти:

д-р юрид. наук, проф. **К. О. Чаплинський** – завідувач кафедри криміналістики та домедичної підготовки Дніпропетровського державного університету внутрішніх справ, полковник поліції;

д-р юрид. наук, проф. **Р. Л. Степанюк** – професор кафедри криміналістики, судової експертології та домедичної підготовки факультету № 1 Харківського національного університету внутрішніх справ;

канд. юрид. наук **В. А. Бідняк** – старший оперуповноважений Управління стратегічних розслідувань в Дніпропетровській області ДСР Національної поліції України, підполковник поліції.

Кириченко В. Л.

К 82 Теоретичні та праксеологічні засади кримінального провадження щодо застосування примусових заходів медичного характеру : моногр. / В. Л. Кириченко, М. М. Єфімов. – Дніпро : Видавець Біла К. О., 2022. – 449 с.

ISBN 978-617-645-484-7

Монографію присвячено аналізу складного та багатоаспектного кримінально-процесуального явища, а саме кримінального провадження щодо застосування примусових заходів медичного характеру.

У дослідженні проведено огляд передумов виникнення та розвитку інституту кримінального провадження щодо застосування примусових заходів медичного характеру (XVIII–початок XX ст.). Авторами розглянуто міжнародні, європейські та національні стандарти забезпечення прав особи з розладами психіки і поведінки у кримінальному провадженні. Надано характеристику особи з розладами психіки і поведінки як елементу криміналістичної характеристики суспільно небезпечного діяння. Достатня увага приділена висвітленню процесуального статусу особи, стосовно якої вирішується питання щодо застосування (продовження, зміни, припинення) примусових заходів медичного характеру. Розглянуто особливості криміналістичного забезпечення проведення процесуальних дій та діяльності слідчого, прокурора, слідчого суді, суду у визначеній категорії кримінальних проваджень. Охарактеризовано особливості правозахисної діяльності у кримінальному провадженні щодо застосування примусових заходів медичного характеру.

Для фахівців кримінального процесу, криміналістики, оперативно-розшукової діяльності, науковців інших юридичних спеціальностей, науково-педагогічного складу закладів вищої освіти, студентів, курсантів, слухачів, адвокатів та практичних працівників правоохоронних органів.

УДК 343.98:343.131:354.42

ISBN 978-617-645-484-7

© Кириченко В. Л., Єфімов М. М., 2022

ЗМІСТ

Перелік умовних позначень.....	5
Передмова.....	6
Розділ 1. Нариси розвитку інституту кримінального провадження щодо застосування примусових заходів медичного характеру.....	10
1.1. Огляд передумов виникнення інституту кримінального провадження щодо застосування примусових заходів медичного характеру (XVIII-початок XX ст.).....	10
1.2. Нормативно-правове регулювання кримінального провадження відносно осіб з розладами психіки і поведінки радянського періоду.....	32
1.3. Розвиток інституту кримінального провадження щодо застосування примусових заходів медичного характеру у кримінально-процесуальному законодавстві незалежної України.....	82
Розділ 2. Стандарти забезпечення прав особи з розладами психіки і поведінки у кримінальному провадженні.....	101
2.1. Міжнародні стандарти забезпечення прав особи з розладами психіки і поведінки у кримінальному провадженні.....	101
2.2. Європейські стандарти забезпечення прав особи з розладами психіки і поведінки у кримінальному провадженні.....	117
2.3. Національні стандарти забезпечення прав особи з розладами психіки і поведінки у кримінальному провадженні.....	142
Розділ 3. Загальні основи кримінального провадження щодо застосування примусових заходів медичного характеру.....	157
3.1. Особа з розладами психіки і поведінки як елемент криміналістичної характеристики суспільно небезпечного діяння...	157
3.2. Поняття та підстави кримінального провадження щодо застосування примусових заходів медичного характеру.....	180

3.3. Процесуальний статус особи, стосовно якої вирішується питання про застосування (продовження, зміну, припинення) примусових заходів медичного характеру.....	201
Розділ 4. Кримінальна процесуальна діяльність у кримінальному провадженні щодо застосування примусових заходів медичного характеру.....	222
4.1. Криміналістичне забезпечення проведення процесуальних дій у кримінальному провадженні щодо застосування примусових заходів медичного характеру.....	222
4.2. Діяльність слідчого у кримінальному провадженні щодо застосування примусових заходів медичного характеру.....	246
4.3. Діяльність прокурора у кримінальному провадженні щодо застосування примусових заходів медичного характеру.....	273
4.4. Діяльність слідчого суді, суду у кримінальному провадженні щодо застосування примусових заходів медичного характеру.....	292
Розділ 5. Особливості правозахисної діяльності у кримінальному провадженні щодо застосування примусових заходів медичного характеру.....	326
5. 1. Мета та завдання правозахисної діяльності у кримінальному провадженні щодо застосування примусових заходів медичного характеру.....	326
5.2. Діяльність захисника та законного представника у кримінальному провадженні щодо застосування примусових заходів медичного характеру.....	353
Висновки.....	386
Бібліографічні посилання.....	393
Додатки.....	424

ПЕРЕЛІК УМОВНИХ ПОЗНАЧЕНЬ

ВРУ	- Верховна Рада України
ВСУ	- Верховний Суд України
ГК	- Господарський кодекс України
ГПК	- Господарський процесуальний кодекс України
ЄСПЛ	- Європейський Суд з прав людини
ЄРДР	- Єдиний Реєстр Досудових Розслідувань
ЄКПЛ	- Європейська Конвенція з прав людини
ЗУ	- Закон України
КАС	- Кодекс адміністративного судочинства України
КК	- Кримінальний кодекс України
КПК	- Кримінальний процесуальний кодекс України
МОЗ	- Міністерство охорони здоров'я України
МЮУ	- Міністерство юстиції України
ООН	- Організація Об'єднаних Націй
п.	- пункт
п.п.	- пункти
ПЗМХ	- примусові заходи медичного характеру
р.	- рік
с.	- сторінка (сторінки)
СК	- Сімейний кодекс України
СНД	- суспільно небезпечне діяння
СРД	- слідчі (розшукові) дії
СПЕ	- судово-психіатрична експертиза
ст.	- стаття
ЦК	- Цивільний кодекс України
ЦПК	- Цивільний процесуальний кодекс України
ч.	- частина

*Життя людини має сенс до тих пір, поки
вона вносить сенс у життя інших людей за допомогою
любові, дружби, співчуття і протесту
проти несправедливості.
Симона де Бовуар*

ПЕРЕДМОВА

В основу чинного Кримінального процесуального кодексу України (далі – КПК) покладено нову парадигму, що будується на засадах верховенства права, законності, рівності перед законом і судом, диспозитивності, поваги до людської гідності тощо. Крім того, в КПК застосовано нову юридичну конструкцію – «належна правова процедура», суть якої зводиться до дотримання в ході здійснення кримінального провадження передбачених КПК засад кримінального провадження, процесуальних засобів і способів їх реалізації, процесуальних гарантій прав і свобод учасників кримінального провадження та прийняття законних, обґрунтованих і справедливих рішень. Виходячи з зазначеного, ефективність досягнення завдань кримінального провадження прямо залежить від дотримання належної правової процедури. Саме за такого підходу відкривається шлях для наукової та законодавчої розробки окремих процесуальних форм здійснення кримінального провадження.

З прийняттям КПК 2012 року кримінальне провадження щодо застосування ПЗМХ відбувається в особливій процесуальній формі, що має гарантувати дотримання прав такої вразливої категорії людей, якими є особи з розладами психіки і поведінки, що вчинили суспільно небезпечні діяння (далі – СНД). Проте рішення Європейського Суду з прав людини (далі – ЄСПЛ) наголошують на недоліках правового регулювання питань, що стосуються прав осіб із розладами психіки та поведінки. Саме дефекти правового регулювання кримінального провадження щодо ПЗМХ на сьогодні стоять на заваді дотримання принципів захисту осіб із психічними захворю-

ваннями та поліпшення психіатричної допомоги, прийнятих Резолюцією Генеральною Асамблеєю ООН 18.02.1992 р. (46/119), а також уповільнюють процес приведення національного законодавства у відповідність до положень Конвенції про захист прав людини та основоположних свобод 1950 року та протоколів до неї. Викладене свідчить про актуальність обраного напрямку дослідження.

Теоретичне підґрунтя цього дослідження становлять праці українських і зарубіжних учених з теорії права, кримінального та кримінального процесуального права, криміналістики, судової психіатрії. Зокрема, це праці Ю.П. Аленіна, К.В. Антонова, О.А. Банчука, Р.С. Белкіна, В.М. Бурдіна, І.В. Гловюк, В.Г. Гончаренка, Є.Г. Гриневича, В.Г. Дрозд, В.А. Журавля, В.В. Зарубей, В.Р. Ілейка, А.М. Кушніра, В.О. Коновалової, І.В. Левенеця, В.В. Леня, Л.М. Лобойка, В.О. Маракуся, В.Д. Мішиєва, В.Т. Нора, О.П. Олійник, І.В. Пирога, Д.П. Письменного, В.Ф. Погорілка, В.О. Попелюшка, П.М. Рабіновича, В.В. Рогальської, В.В. Рожнової, Д.О. Савицького, О.В. Сачка, Д.В. Сімоновича, О.Ф. Скакун, О.М. Скрябіна, Р.О. Стефанчука, В.М. Тertiшника, В.М. Трофименка, В.Г. Уварова, Л.Д. Удалової, О.Ю. Хабла, К.О. Чаплинського, В.Ю. Шепітька, Г.А. Шпиталенка, М.Є. Шумила, О.О. Юхна та ін.

Проблеми розслідування суспільно небезпечних діянь за участю осіб із розладами психіки та поведінки досліджували у своїх працях О.С. Артеменко, Б.М. Дердюк, І.Б. Пукач, Н.М. Сенченко, Г.К. Тетерятник, С.Л. Шаренко.

Окремі аспекти кримінального провадження щодо застосування ПЗМХ висвітлювали у своїх роботах такі вітчизняні науковці, як К.К. Арушанян, В.Ф. Гаєвий, К.О. Горбій, О.М. Духенюк, М.І. Зеленська, В.А. Колесник, О.В. Крикунов, С.М. Лозова, Т.О. Павлова, О.Г. Панчак, В.Б. Первомайський, О.В. Сачко, Г.І. Сисоєнко, Т.Г. Фоміна, А.О. Шванська, С.С. Шум, В.І. Цимбалюк, М.С. Цуцкірідзе, О.Г. Яновська та ін.

Останніми науковими працями в зазначеному напрямку стали дослідження О.С. Артеменко «Доказування у кримінальному провадженні про діяння неосудних осіб» (2015 р.), в якому детально розглядається питання щодо предмета доказування у кримінальному провадженні відносно неосудних осіб. Роботи Г.К. Тетерятник «Охорона прав і законних інтересів неосудних і обмежено осудних на стадії досудового розслідування у кримінальному процесі України» (2012 р.) та Б.М. Дердюка «Провадження щодо неосудних і обмежено осудних осіб в судах першої інстанції» (2012 р.) присвячені аналізу кримінального провадження щодо неосудних та обмежено осудних осіб на певних стадіях – досудового розслідування та у суді першої інстанції. Нами ж для досягнення поставлених завдань застосовано принципово інший підхід: ключовою проблематикою для розкриття теми визначено правовий статус особи з розладами психіки і поведінки, що вчинила СНД, через правове регулювання якого розкриваються кримінально процесуальні функції захисника, слідчого, прокурора, суду на всіх стадіях кримінального провадження. Позаяк підставою виділення кримінального провадження щодо застосування ПЗМХ в особливу процесуальну форму визнається неповна кримінальна процесуальна дієздатність особи з розладами психіки і поведінки, що вчинила СНД, усі порушені питання розглядаються крізь призму забезпечення у кримінальному провадженні прав осіб з розладами психіки і поведінки з урахуванням балансу приватного та суспільного інтересу.

Монографія складається з п'яти тематичних розділів. В основу розділів 3-5 монографії покладені результати дисертаційного дослідження В.Л. Кириченко на здобуття наукового ступеня доктора філософії «Кримінальне провадження щодо застосування примусових заходів медичного характеру», публічний захист якої відбувся 11 грудня 2020 року в спеціалізованій вченій раді Дніпропетровського державного університету внутрішніх справ (науковий керівник – кандидат юридичних наук М.М. Єфімов). Підрозділ монографії 4.1 «Криміналістичне забезпечення проведення процесуальних

дій у кримінальному провадженні щодо застосування примусових заходів медичного характеру» є авторським працею доктора юридичних наук М.М. Єфімова. Розділи 1, 2 містять нові аналітичні доробки доктора філософії ВЛ. Кириченко стосовно розвитку інституту кримінального провадження щодо застосування примусових заходів медичного характеру.

Невід'ємною частиною монографії є додаток, що містить постатейні пропозиції авторів монографії до КПК, які, на нашу думку, слід запровадити з метою поліпшення процесуального статусу осіб з розладами психіки і поведінки та оптимізації кримінального провадження щодо застосування примусових заходів медичного характеру.

Автори

РОЗДІЛ 1. НАРИС РОЗВИТКУ ІНСТИТУТУ КРИМІНАЛЬНОГО ПРОВАДЖЕННЯ ЩОДО ЗАСТОСУВАННЯ ПРИМУСОВИХ ЗАХОДІВ МЕДИЧНОГО ХАРАКТЕРУ

1.1. Огляд передумов виникнення інституту кримінального провадження щодо застосування примусових заходів медичного характеру (XVIII-початок XX ст.)

Древние законы, сколь бы отдалены от наших времень ни были, заслуживают внимания нашего не только по темъ причинамъ, для которыхъ оны сочинены, то есть для спознанія прежнихъ правъ и оныхъ производства; но и по случайнымъ обстоятельствамъ, любопытство всякаго человека возбуждаютъ имеющимъ.

Передмова до Судебника Іоанна Васильовича, коментованого В.М. Татищевим¹

За доктринальним розумінням, інститут права – це система відносно самостійних норм права в межах певної галузі (підгалузі) права, що регулюють окрему якісно однорідну групу взаємозалежних суспільних відносин². До ознак інституту права відносять комплексний зміст цього нормативно-правового явища, регулярний характер, завдяки якому окреслюються межі типових відносин, взаємозв'язок з іншими правовими інститутами, наявність юридичних засобів впливу, особливу внутрішню організацію, предметний характер та галузевий сутнісний зміст³.

¹ Судебник Государя Царя и Великого Князя Иоанна Васильевича, и некоторые сего Государя и ближних его преемников Указы: собранные и примечаниями изъясненные тайным советником и Астраханским губернатором Васильем Никитичем Татищевым. 2-е изд. Москва: Унив. тип., 1786. 270 с.

² Теорія держави та права: навч. посіб. / за заг. ред. С.Д. Гусарева, О.Д. Тихомирова. Київ : НАВС, Освіта України, 2017. С.140.

³ Заморська Л. І. Інститут права як вираження правової нормативності та його властивості. *Правове життя сучасної України* : матеріали міжнар. наук. конф. проф.-викл. та аспірант. складу (м. Одеса, 16-17 травня 2013 р.). Одеса : Фенікс, 2013. Т.1. С.80-81.

Становлення інституту кримінального провадження щодо застосування примусових заходів медичного характеру безпосередньо пов'язано з розвитком інших юридичних інститутів, таких як «осудність», «неосудність», «покарання», «примусові заходи безпеки». Цим дослідженням охоплюється період розвитку права і законодавства тих державних утворень, до складу яких входили українські землі, починаючи з XVIII століття, тобто з часу початку здійснення широкомасштабних спроб кодифікації законів.

Особливе значення для розуміння правосвідомості того часу, на нашу думку, має проект Кодексу «Права, за якими судиться Малоросійський народ» від 1743 року, який, за словами Андрія Яковліва, хоч й не дістав офіційної санкції, повнотою та ясністю викладу норм закону й абстрактних правних дефініцій та досконалою юридичною термінологією далеко перевищував існуючі тоді правні книги¹. Так, Кодекс містить норму, згідно з якою до причин і обставин, що виключають або зменшують покарання, віднесені, природні дефекти душевного й розумового розвитку, хвороба божевілля й безпам'ятство в нападі іншої хвороби, старість («особи, що впали в дітоуміє»². Нерозуміння карності вчинку внаслідок душевного недорозвитку вважалось за полегшуючі обставини³. Застосовані у Кодексі й такі поняття, як «повна або обмежена непривинність»⁴. У сучасному розумінні мова йде про неосудність та обмежену осудність, а заходи, що передбачені цим Кодексом, за своєю суттю є примусовими, але відмінними від покарання. У разі вчинення недоумкуватим або божевільним через хворобу карного вчинку, родичі чи опікуни повинні тримати таких осіб в безпечному місці під замком і доглядом. Опікунами убогих виступав міський чи сільський уряд, підданих і слуг – їхні господарі. За здійснення догляду за особою з розладами психіки і поведінки встановлювалась відповідальність їхніх родичів та опікунів: при

¹ Яковлів А. Український Кодекс 1743 року «Права, по котрым судится малоросійській народ», його історія, джерела та систематичний виклад змісту. Мюнхен: Кооперативне видавництво «Заграда», 1949. С.34.

² Яковлів А. Там само. С.156.

³ Яковлів А. Там само. С.167.

⁴ Яковлів А. Там само. С.155.

рецидиві половину відшкодування потерпілому мали сплачувати саме доглядачі з власного маєтку. У разі якщо божевільний прийде до розуму, а потім його хвороба повториться і він когось вб'є, його належить тримати під замком і міцною охороною до самої смерті. Такі «міри забезпечення» повинні застосовуватися також до особи, яка вчинила вбивство або тілесне ушкодження, а після того збожеволіла, а також до особи, яка вчинила зазначені дії у стані безпам'ятства, що настало під впливом іншої хвороби¹. У цій частині Кодекс 1743 року виявляється дуже послідовним і узгодженим з головною думкою, згідно з якою покаранню може піддаватися лише здорова фізична особа.

Під час здійснення судового процесу суд мав право призначити правного заступника (адвоката) для безплатного ведення судових справ божевільних людей, що не можуть самі вести своїх справ в суді, без огляду на те, чи ці особи просять суд про призначення їм правного заступника, чи ні². Позаяк за Кодексом найліпшим доказом вважалось признание сторони, суд тільки на підставі признання без інших доказів міг винести остаточний вирок. Утім законом висувалися умови, за яких признання вважалось дійсним: воно мало бути дано з доброї волі, без примусу, у формі усної заяви на суді й бути правдивим з погляду змісту. Тому не приймалось за доказ признання, висловлене божевільним³. Інших процесуальних особливостей судочинства щодо психічно хворих осіб цей Кодекс не містив, але саме він продемонстрував напрямок розвитку правого мислення в бік пошуку процесуальних гарантій прав вказаних учасників кримінального судочинства та інших, ніж покарання, заходів кримінально-правового впливу на них.

У першому юридичному словнику (повна назва мовою оригіналу - «Словарь юридический, или Своды Российских узаконений, по азбучному

¹ Яковлів А. Український Кодекс 1743 року «Права, по котрым судится малоросійській народ», його історія, джерела та систематичний виклад змісту. Мюнхен: Кооперативне видавництво «Заграда», 1949. С. 155.

² Яковлів А. Там само. С. 172.

³ Яковлів А. Там само. С. 176.

порядку, для употребления императорского Московского университета в класс практической юриспруденции»), складеному Францом Івановичем Лангансом (1746-1814) та виданому у 1788 році, знаходимо статтю «Безумство» із посиланнями на законодавство, яким регулювались правовідносини за участю осіб з розладами психіки, зокрема, щодо підсудності злочинів, вчинених безумними, Совісному суду¹, що свідчить про існування особливого підходу при вирішенні питання про юридичну відповідальність осіб такої категорії правопорушників.

Напочатку ХІХ століття в Російській імперії почалась кодифікація права, що мала на меті також розповсюдження загальноросійського законодавства на українські землі. У 1830 році відбулось перше видання «Повного зібрання законів Російської імперії», до якого увійшло понад 30 тисяч законодавчих актів, розташованих у хронологічній послідовності, а у 1832 році світ побачило перше видання збірки «Зведення законів Російської імперії», до якого загалом входило 15 томів. П'ятнадцятий том під назвою «Зведення Законів кримінальних» складався з двох частин: книга 1 - «Про злочини та покарання»; книга 2 - «Про судочинство за злочинами». Отже, хоча норми матеріального і процесуального законів викладенні в одній збірці, вони вже згруповані за сферою застосування.

За статтею 136 Зведення Законів кримінальних, віддрукованого типографією імператорської канцелярії у 1833 році, вчинення злочину у стані божевілля не ставилось особі в провину. У примітки до цієї статті перераховано аналогічні норми минулих років, що дає нам змогу зробити висновок про нормативне закріплення цієї позиції ще з 1667 року².

¹ Ф. І. Ланганс. Словарь юридический, или Своды Российских узаконений, по азбучному порядку, для употребления императорского Московского университета в класс практической юриспруденции. М.: Университетская типография, 1788. С.8.

² Свод Законов уголовных. Санкт Петербург: Типография II отделения Собственной Его Императорского Величества канцелярии, 1833. С. 46.

Стан божевільля мав бути доказаний достовірно та в порядку, встановленому законами¹. Для цього особу відправляли для освідування до Лікарської Управи². Справи стосовно вчинків божевільних були підсудні Совісному Суду (ст. 1343)³, який судив на підставі загальних законів, але як суд, який здійснював совісний розгляд і мав на меті милосердне закінчення справи, у будь-яких випадках повинен був керуватися правилами людинолюбства, поваги до особи ближнього як до людини, відрази від гноблення або утиску людства (ст. 1346)⁴. Совісний Суд приймав справу до розгляду або за наказом Губернського Правління, або за повідомленням іншого органу, або за заявою (ст. 1345)⁵. Рішення Совісних Судів на підставі загальних правил надавались на перегляд Губернських Прокурорів та вносились після цього Начальникам Губерній, які у разі згоди з рішенням Совісного Суду звертали їх до виконання. Коли ж знаходили порушення правил судочинства або якісь упущення, то докладаючи свою думку, надавали це рішення на розгляд Урядуючого Сенату (ст. 1350)⁶. По справах, що розглядалися в Совісних Судах та вирішеним із затвердженням Начальника Губернії, підсудним дозволялось приносити скарги до Урядуючого Сенату, який у такому випадку розглядався як Верховний Совісний Суд (ст. 1351)⁷. Замість самих божевільних скаргу на рішення мали право подати батьки або опікуни (ст. 1353)⁸. Передбачалось, що в тих губерніях та областях, де не було Совісних Судів, справи, що ним підсудні, розглядалися в Кримінальних Палатах і подібних їм органах (ст. 1344)⁹.

Ті, хто вчинив смертовбивство у стані неосудності, відсилались до будинків божевільних для утримання та лікування. Законом встановлювалось, що особи до їх одужання не можуть бути звільнені з цих будинків і повер-

¹ Свод Законов уголовных. Санкт Петербург: Типография II отделения Собственной Его Императорского Величества канцелярии, 1833. С. 46.

² Там само. С. 280.

³ Там само. С. 396.

⁴ Там само. С. 397.

⁵ Там само. С. 397.

⁶ Там само. С. 398.

⁷ Там само. С. 398-399.

⁸ Там само. С. 399.

⁹ Там само. С. 396-397.

ненні в суспільство. Але у разі покращення стану їх можна було переводити в спеціальні відділення, де тримати окремо від інших божевільних. У разі, якщо особа повністю видужала та протягом п'яти років поспіль не вбачалось за нею жодних випадків, вона могла отримати свободу, а саме бути передана на поруки родичів або сторонніх осіб, але обов'язково за дозволом Міністерства Внутрішніх Справ. Установлювалась також можливість скорочення строку затримання особи, якщо порука забезпечувалась досконалою і повною довірою до особи поручителя. Це питання також розглядалось Міністерством Внутрішніх Справ (ст. 137)¹.

Отже, аналіз «Зведення Законів кримінальних» (1832), що є складовою «Зведення законів Російської імперії» доводить, що відносно осіб з розладами психіки і поведінки, які вчинили кримінальне правопорушення склався певний кримінально-процесуальний порядок, метою якого було застосування до особи примусових заходів лікування. Наявність сукупності норм, якими встановлювались підстави здійснення кримінального провадження (вчинення злочину у стані неосудності, який доводився висновком лікарів), підсудність справ спеціальному суду, приводи для початку справи, форми закінчення провадження (передача на поруки або поміщення в будинок для божевільних), порядок оскарження рішення, суб'єктний склад представників особи, порядок здійснення примусових заходів та їх припинення, свідчить про наявність правового інституту кримінального провадження щодо застосування примусового лікування до осіб, які внаслідок психічного розладу визнавались неосудними.

Треба відзначити, що усі наміри уряду імперії щодо розробки спеціальною комісією проектів законів для західних губерній (Віленської, Гродненської, Мінської, Подільської, Волинської, Київської та Білостоцької області), за свідченням відомого юриста і письменника XIX ст. Миколи Марко-

¹ Свод Законов уголовных. Санкт Петербург: Типография II отделения Собственной Его Императорского Величества канцелярии, 1833. С. 46-47.

вича Колмакова (1816-1896), були припинені та замінені указом від 25 червня 1840 року, згідно з яким російські закони вводились у ці регіони у повному обсязі і без жодних виключень. У цьому полягало прагнення уряду до державної єдності, обґрунтованої розумінням того, що чим більше загальні закони охоплюють територію держави, тим більше вони отримують значення державних¹.

Указом Урядуючого Сенату, підписаним 15 серпня 1845 року Миколою I, з 01 травня 1846 року набрало чинності Уложення про покарання кримінальні та виправні, яким була замінена дія книги першої XV-го тому Загального Зведення Законів Імперії, а також норм, що розміщувались в інших томах, про покарання та стягнення². Підтримуючи та продовжуючи попередню правову позицію, законодавець визначив безумство, божевільня і напади хвороби, що призводять до розумової несамовитості або повного безпам'ятства, причинами, за якими скоєне не може бути поставлено особі у провину (ст. 98)³. З аналізу статей 101-103 цього Уложення вбачається, що виокремлювалось дві основні групи осіб, які мали розлади психіки, до яких застосовувались різні примусові заходи: 1) безумні від народження та божевільні, які за своїм станом не розуміли протиправності та властивостей своїх дій (ст. 101); 2) хворі, що вчинили протиправні дії під час нападу розумової несамовитості або повного безпам'ятства (ст. 102). У разі вчинення смертобивства або замаху на життя іншого або на своє власне життя, або на підпал, перші беззастережно поміщались у будинок божевільних, а другі передавались на піклування батькам, родичам, опікунам або, за їх згодою, стороннім особам з покладанням на них обов'язку ретельно та невпинно спостерігати за ними під час хвороби і лікування, запобігаючи небезпечним для інших і самої особи наслідкам її випадків розумової несамовитості. Якщо ті, хто ба-

¹ Записка о судебной реформе в западном крае вообще и в частности в Киевской губернии / уклад. Н. М. Колмаков. Киев: Тип. М. П. Фрица, 1872. С. 8-9.

² Уложение о наказаниях уголовных и исправительных. СПб.: Типография Второго Отделения Собственной Его Императорского Величества Канцелярии, 1845.

³ Там само. С. 31.

жав взяти особу на піклування, не викликали довіри та не могли точно виконати обов'язки, що покладались на них, хворого для лікування та догляду за ним відправляли до лікарні, де він знаходився до повного одужання. Так само за статтею 103 Уложення повинні були вчиняти з особами, що втратили розумові здібності і розум внаслідок старості або дряхлості, та з лунатиками, які у випадку нервового розладу діяли без належного розуміння, та скоїли злочин або проступок¹.

До статті 101 Уложення 1845 року було розроблено Додаток III, який містив порядок застосування та припинення примусових заходів лікування у будинках божевільних. Установлювалось, що особи, які вчинили смертоббивство або посягнули на життя інших чи своє власне життя, мають підвергатись освідуванню та дослідженню в Лікарських Управах на підставі правил, складених Медичною Радою, з дотриманням при цьому порядку, установленому в Цивільних Законах. Лише у разі, коли Урядуючим Сенатом на підставі такого освідування особа визнавалась дійсно безумною або божевільною, вона поміщалась для утримання і лікування до будинку божевільних і могла вийти звідти тільки за розпорядженням вищого начальства. Якщо особа одужала, вона мала залишатися під наглядом лікарів протягом двох років поспіль, і тільки зі спливом цього часу за умови відсутності випадків та при точному посвідченні лікарів про стан здоров'я могла бути звільнена з будинку божевільних. Дворічний строк нагляду за особою міг бути скороченим Урядуючим Сенатом за наявності особливих спонукань та впевненості в тому, що у цьому не може бути ніякої небезпеки. У такому випадку особа передавалась родичам на поруки із зобов'язанням останніх ретельно спостерігати за нею та у разі найменших ознак повернення божевілля приймати належні запобіжні заходи або відправляти її знов до будинку божевільних².

¹ Уложение о наказаниях уголовных и исправительных. СПб.: Типография Второго Отделения Собственной Его Императорского Величества Канцелярии, 1845. С. 32-33.

² Там само. С. 894-895.

Зазначимо, що при порівнянні «Зведення Законів кримінальних» (1832) та «Уложення про покарання кримінальні та виправні» (1845) у частині норм, якими регулювались правовідносини, що виникали між державою та особою з розладами психіки і поведінки, яка вчинила кримінальне правопорушення, суттєвих відмінностей не спостерігається, сама парадигма не змінюється. Лише зменшено строки нагляду за особою, яка одужала, для її звільнення з будинку божевільних з п'яти до двох років.

У Юридичному журналі за жовтень 1860 року міститься стаття друга наукового твору під назвою «Нарис кримінального права», яка присвячена аналізу поняття «склад злочину»¹. Ця робота цікава тим, що розкриває теоретичні підходи того часу щодо інституту «осудності», який є ключовим для розвитку примусових заходів кримінально-правового впливу на осіб, до яких неможливо застосувати покарання. Автор статті, який підписався однією літерою «Д.», зазначає, що злочин передбачає в собі дві сторони: зовнішню (об'єктивну) та внутрішню (суб'єктивну). Остання полягає в тому, що зовнішня дія, яка містить в собі злочинне порушення права, ґрунтується на протизаконному спрямуванні волі. Недолік в тій чи іншій стороні виключає поняття злочину. Одна тільки зовнішня дія, без участі протизаконної волі, на думку автора, буде нещастям, необережністю, випадком, але не злочином. Автором наведені такі приклади: гроза зриває дах з будинку, божевільний кусає прислужника, вовк з'їдає дитину². Вочевидь, що в цьому асоціативному ряді дії божевільного прирівняні до стихії, тобто такого природного явища, що є непереборною та руйнівною силою, позбавленою свідомості. Дійсно, уявлення про розлади психіки, їх особливості та вплив на здатність особи розуміти значення своїх дій та керувати ними, ще доволі розмиті. Сам автор вдається до дискусії щодо помилок під час встановлення неосудності особи і приходить до висновку, що відносно душевних хвороб законодавство не мо-

¹ Юридический журнал/Под ред. П.А. Салманова. СПб.: Типография императорской академии наук. Сентябрь, 1860. № 2. 238 с.

² Там само. С. 77-78.

же *a priori* встановити правила неосудності стосовно кожного окремого випадку. Тому пропонує передати вирішення цього питання присяжним, а не «суддям від корони»¹.

Спираючись на норми Уложення, автор перераховує підстави, за яких злочинне діяння не ставилось особі в провину, а саме: 1) глухонімота; 2) слабоумство, дурість, простота; 3) безумство; 4) скаженість, манія; 5) лунатизм тощо. Цей перелік не є вичерпним. Дивним здається, включення глухонімоти до підстав неосудності, що аж ніяк не співвідноситься з сучасним поглядом. Насправді, такий підхід перегукується з римським правом, за яким глухонімі визнавались «мертвими для закону». Згідно зі статтею 110 Уложення, глухонімі від народження, а також ті, хто позбувся слуху і мови в дитячому віці, за відсутності сумніву, що вони ані вихованням, ані через співтовариство не отримали розуміння про обов'язки і закон, не піддаються покаранню за злочини і проступки². Коментуючи це положення, автор дослідження зазначає, що навіть ті глухонімі, які отримали виховання, у більшості випадків повинні піддаватися меншому покаранню, тому що само виховання не зцілює їх від недоумства і дратівливості, якими вони, на його думку, зазвичай страждають. Цю позицію він поширює на сліпих і глухих, стверджуючи, що від них не можна вимагати строгого звіту про їхні дії, так як вони часто не можуть мати освіти, необхідної для правильного судження стосовно юридичної властивості дії³. Не вдаючись до критики заявленої думки по суті, зауважимо лише те, що автор намагається пов'язати неосудність з неможливістю особи правильно розуміти свої дії та керувати ними.

За Статутом кримінального судочинства 1864 року, якщо під час слідства з'ясується, що обвинувачений не має здорового глузду або страждає на розумовий розлад, слідчий, упевнившись в цьому через освіднування обви-

¹ Юридический журнал/Под ред. П.А. Салманова. СПб.: Типография императорской академии наук. Сентябрь, 1860. № 2. С. 98.

² Там само. С. 96.

³ Там само. С. 96.

нуваченого судовим лікарем, а також через опитування самого обвинуваченого і тих осіб, які більш за усіх знають про спосіб його дій та суджень, мав передати прокуророві для подальшого розпорядження усю справу разом з думкою лікаря про ступінь безумства або розумового розладу обвинуваченого. Провадження про божевілля або безумство обвинуваченого разом з висновком прокурора виносилось на розгляд окружного суду. Освідування особи здійснювалось в окружному суді через інспектора або члена лікарської управи та двох лікарів за призначенням цієї ж управи. Судове переслідування обвинуваченого могло бути припинено з підстав його божевілля або безумства лише з дозволу окружного суду або судової палати за належністю (ст. 353-356)¹. На підставі статті 690 Статуту суд мав право викликати в судові засідання осіб, які здійснювали освідування особи та вимагати від них звіт про це, а за статтею 692 суд на зауваження сторони або присяжних засідателів, або за власною ініціативою міг призначити нове освідування особи, обравши експертів чи призначивши експертів, указаних стороною, з тим, щоб вони виконали свої дослідження під час засідання суду або ж надали в судові засідання ґрунтовний звіт про дослідження особи².

Слід зазначити, що Статут кримінального судочинства 1864 року містив вилучення із загального порядку кримінального судочинства за кримінальними справами за участю духовного відомства, за державними злочинами, за посадовими злочинами, за кримінальними справами, що відносились до адміністративного управління та за кримінальними справами змішаної підсудності військової і цивільної (ст. 1000)³. Утім кримінальні справи за участю осіб з розладами психіки і поведінки за особливою процедурою не розглядались. Більш того, Указом Сенату від 25 листопада 1866 року були скасовані Совісні Суди, й справи відносно осіб з психічними розладами стали підсудними загальним (окружним) судам. Провадження відносно такої особи вно-

¹ Судебные уставы 20 ноября 1864 года. М.: Типография Бахметева, 1869. С. 146.

² Там само. С. 198-199.

³ Там само. С. 249.

силось прокурором з його висновком на розгляд окружного суду, де для вирішення питання про осудність особи створювався спеціальний колегіальний орган (мовою Статуту – *присутствие*) змішаного характеру – з лікарів та суддів. Справа, яку не було припинено на підставі статті 356 Статуту, у подальшому підлягала загальному порядку провадження, під час якого суд за власною ініціативою міг залучити до судового слідства експертів для перевірки висновків попереднього слідства про розумовий стан обвинуваченого. Остаточне вирішення питання про те, чи перебував підсудний в момент вчинення злочину при здоровому розумі чи божевіллі, у справах, що розглядались за участю присяжних засідателів, надавалось саме ним¹.

Кримінальну та кримінально-процесуальну доктрину, що склалося в XIX столітті та знайшла своє відображення у Статуті кримінального судочинства 1864 року, викладено українським вченим-криміналістом О.Ф. Кістяківським (1833-1885) у його праці «Елементарний підручник загального кримінального права» (1875). О.Ф. Кістяківський, досліджуючи різні теорії права в історичній ретроспективі, зазначив, що одним із основних питань кримінального права є питання про підстави осудності². Характерною ознакою розвитку сучасного йому кримінального права вчений назвав прагнення точно встановлювати винуватість та карність з урахуванням важливості порушених інтересів, спричиненої шкоди і за ступенем участі волі у вчиненні злочину³. Злочином визнавалось порушення закону, встановленого для захисту безпеки та добробуту громадян; порушення, що є юридично осудним, скоєне за допомогою зовнішньої, позитивної або негативної дії, що за своїм характером складається або з насильства, або обману, або недбалості⁴. Для того, щоб порушення закону могло скласти злочин у сенсі дії караного,

¹ Судебные уставы 20 ноября 1864 года с разъяснениями их по решениям кассационных департаментов Правительствующего Сената 1866-1871/Под. ред. О. Новомейского. С.-Петербург: Типография К.Э. Вульфа, 1971. С.98

² Кистяковский А.Ф. Элементарный учебник общего уголовного права с подробным изложением начал русского уголовного права. Часть общая. 3 изд. Киев, 1891. С. 92.

³ Там само. С. 128.

⁴ Там само. С. 235.

потрібно, щоб воно було юридично осудним. Умовою осудності є участь у даній дії невимушеної волі виконавця, більш менш бажуючого тієї дії, яка ним вчинена¹.

Поняття злочину розкривається через юридичну конструкцію «склад злочину», що вміщує в себе необхідні ознаки, без яких або без хоча б одного з яких злочин є немислимий. Істотно-необхідними ознаками складу злочину визначено: а) суб'єкт злочину, тобто той, хто вчиняє злочин; б) об'єкт або предмет, над яким вчиняється злочин; в) відношення волі суб'єкта до злочинного діяння або його внутрішня діяльність; г) сама дія та її наслідки або зовнішня діяльність суб'єкта та її наслідки². Відношення волі суб'єкта до діяння, яким би шкідливим воно не було, може лише за зовнішньою формою бути тотожним із злочином, але за своїм внутрішнім змістом не мати з ним нічого загального³. Воля, що надає своєю участю конкретному правопорушенню характер злочину, - це воля нормальної людини, яка досягла певного фізичного і разом з тим морального розвитку та не страждає будь-якими розладами душевних здібностей⁴.

Аналізуючи історичні та сучасні йому підходи, О.Ф. Кістяківський зауважив на існуванні дискусії, що виходить за межі «осудність» - «неосудність» та ставить питання про щось середнє між осудністю та неосудністю і відоме під назвою «зменшена осудність». Особисто О.Ф. Кістяківський вважав, що цей спір здебільшого є формальним, позаяк зменшена осудність все ж такі є осудністю. Виділяли два стана неосудності: а) стан неосудності, що виникав з причин, які знаходилися поза людиною; б) стан неосудності, що виникав з причин, які знаходилися в самій людині. До перших відносили стан крайньої необхідності, стан необхідної оборони, загрозу, виконання зобов'язань, наказ керівництва. До других – помилку або заблудження, вік,

¹ Кістяковский А.Ф. Элементарный учебник общего уголовного права с подробным изложением начал русского уголовного права. Часть общая. 3 изд. Киев, 1891. С. 239.

² Там само. С. 265.

³ Там само. С. 312.

⁴ Там само. С. 313.

розлади душевної організації або душевні хвороби, афекти, стан сп'яніння, стан сну тощо¹. О.Ф. Кістяківський зазначає, що у всіх душевних хворобах уражається самосвідомість і правильне розуміння зовнішнього світу, розсудливість, а разом з тим й здібність керувати своїми діями або свобода самовизначення². Отже, особа з розладами психіки і поведінки вже на той час визнавалася неосудною.

З'являються начала розуміння медичного і юридичного критеріїв неосудності. Дослідження душевної хвороби належить психіатру: на нього як на експерта покладається обов'язок викласти результати свого дослідження над суб'єктом і надати відповідь на питання, чи страждає суб'єкт таким душевним розладом, що знищило в ньому здатність осудності. Але вирішення юридичного питання щодо осудності, тобто визнання чи невизнання обвинуваченого таким, що підлягає відповідальності і покаранню, є справою судді. Самі факти, на яких зауважує психіатр, мають значення при складанні вироку настільки, наскільки доводи експерта є для судді переконливими³. Водночас О.Ф. Кістяківський, критикуючи сучасний йому кримінальний закон, вважає, що положення про неосудність мають бути так сформульовані, щоб вони містили в собі не перелік різних видів душевних хвороб чи різних ознак та випадків, а вираження тієї істини, що будь-який хворобливий стан, який знищує в суб'єкті стан осудності, слугує підставою і причиною, що виключає карність суб'єкта, який вчинив в цьому стані злочин⁴.

Закон, вилучивши від кримінальної відповідальності осіб, що страждають на душевну хворобу, за вчинений ними в цьому стані злочин, встановлював певні заходи забезпечення безпеки суспільства і окремих осіб. Ці заходи застосовувалися за наявності конкретних умов, а саме коли божевільні і хворі, що вчинили злочин в точно доведеному випадку божевілля, здійснять

¹ Кістяковский А.Ф. Элементарный учебник общего уголовного права с подробным изложением начал русского уголовного права. Часть общая. 3 изд. Киев, 1891. С. 325-326.

² Там само. С. 472.

³ Там само. С.474.

⁴ Там само. С. 481.

вбивство, або замах на життя іншого чи своє власне життя, або на підпал. Постанова про прийняття цих заходів виходила від того ж суду, який розглядав справу та признавав суб'єкт неосудним в кримінальному відношенні¹. О.Ф. Кістяківський вважав, що прийняття заходів проти страждаючих на психічну хворобу лише за вчинення визначених видів злочину, є недостатнім для забезпечення суспільної безпеки. Вчинення будь-якого суспільно небезпечного злочину, на його думку, повинно стати приводом для застосування заходів².

Законом передбачалось два види примусових заходів: передача особи на піклування приватних осіб і поміщення в лікарню на лікування. Особи віддавались на піклування батьків, родичів, опікунів або за їхньою згодою стороннім особам з обов'язковим наглядом під час хвороби і лікування з тим, щоб запобігти небезпечним для них самих та інших наслідки хвороби. У лікарню такі суб'єкти поміщались до повного одужання, коли не було ані батьків, ані родичів, ані опікунів, ані сторонніх³. Ті, хто вчинив злочин в хворобливому стані та були поміщені або у приватних осіб, або в лікарні для лікування, фактом одужання звільнялись відповідно від нагляду і піклування або з лікарні. Й це не потребувало спеціального розпорядження судового органу. «Тимчасова фізична хвороба, що стала причиною тимчасового психічного розладу, який потягнув за собою злочин, проходить, а разом з тим зникає й причина, що загрожує суспільній та приватній безпеці», - пише О.Ф. Кістяківський. Трапляються випадки, коли в момент вирішення питання про стан осудності особи, яка вчинила злочин, вона виявляється вже цілком здоровою, такою, що вилікувалась від хвороби. Коли ж мова йде про органічний і психічний розлад, що є тривалим і хронічним, таким, що загрожує суспільній та приватній безпеці, влада зацікавлена у прийнятті заходів безпеки від таких

¹ Кістяковский А.Ф. Элементарный учебник общего уголовного права с подробным изложением начал русского уголовного права. Часть общая. 3 изд. Киев, 1891. С. 481.

² Там само. С. 482.

³ Там само. С. 482.

осіб, момент застосування та припинення яких будуть чітко і формально визначені. Божевільні, що вчинили вбивство або замах на життя іншого чи своє власне життя та згідно з освідченням дійсно визнані божевільними, відсилаються для утримання та лікування до будинку божевільних, з тим, щоб ні за яких умов не були із того будинку звільнені і повернені в суспільство без розпорядження начальства. Установлювався період, протягом якого вилікування могло бути доведено: за Зведенням Законів видання 1832 року протягом п'яти років, а за Укладенням, чинним на момент написання О.Ф. Кістяківським «Елементарного підручника», протягом двох років. Цей строк можна було скоротити у разі, коли від цього не виходило ніякої небезпеки. Особа тоді передається на піклування родичам, на яких покладається обов'язок ретельно наглядати за нею, та у разі виникнення щонайменших ознак повернення хвороби, застосовувати запобіжні заходи або відправляти її знов до будинку божевільних¹.

О.Ф. Кістяківський звертає увагу на певну неузгодженість правових норм при поміщенні особи до лікарні та при виписки з неї, тому що вирішення питання про визнання особи такою, що вчинила злочин у стані божевілля та про прийняття заходів безпеки було віднесено до відомства судового, тоді як вирішення питання про визнання її такою, що одужала, та про звільнення з будинку божевільних залишилося в компетенції лікарського відділення губернського правління у складі спеціальної комісії.

У деякій мірі остаточне розуміння інституту неосудності можемо почерпнути з неофіційного видання «Зведення Законів Російської Імперії» 1912 року, що складається з п'яти книг та містить повний текст усіх 16 томів із змінами на час видання. Зведення видано під редакцією юрисконсульта Міністерства юстиції та викладача цивільного судочинства Імператорського училища правознавства Івана Дмитровича Мордухай-Болтовського (1874 – не

¹ Кистяковский А.Ф. Элементарный учебник общего уголовного права с подробным изложением начал русского уголовного права. Часть общая. 3 изд. Киев, 1891. С. 483-484.

раніше 1927) та супроводжується його власними примітками¹. Статтею 92 «Зведення Законів кримінальних» (Уложення про покарання, том XV) до причин, за яких вчинене не може ставитись в провину особі, віднесено безумство, божевілья, випадки хвороби, що призводять до розумової несамовитості або повного безпам'ятства. Згідно зі статтею 95 цього законодавчого акту злочин або проступок не ставляться в провину безумним від народження або божевільним за відсутності сумніву, що вони за своїм станом на той час не могли мати поняття про протизаконність та про саму властивість свого діяння. Проте ті, хто вчинив смертовбивство або здійснив замах на життя іншого чи на власне життя, поміщаються в будинок божевільних, навіть у тому випадку, коли б їхні батьки чи родичи виявили бажання взяти на себе обов'язок доглядати за ними та лікувати їх у себе. Порядок поміщення в будинок божевільних, строки утримання в ньому та порядок звільнення визначені правилами, що містяться у додатку IV. На тій самій підставі не ставляться в провину злочини та проступки, вчинені хворими у доказаному випадку розумової несамовитості або повного безпам'ятства. Особа, яка за цих обставин вчинила смертовбивство або здійснила замах на життя іншого чи на власне життя або підпал, передається замість будинку божевільних на піклування батькам, родичам, опікунам, або, за їхньою згодою, й стороннім особам з обов'язком щодо постійного нагляду під час хвороби та лікування, припиняючи небезпеку для інших або для нього самого від випадків розумової несамовитості (ст. 96)². Положення вказаної статті поширюється на тих, хто втратив розумові здібності та розум від старості чи дряхлості, а також на лунатиків, які в випадках свого нервового розладу діють без належного розуміння. Ці особи передаються на піклування найближчим родичам або стороннім особам за їх згодою або закладам громадського нагляду (ст. 97)³. За

¹ Свод Законов Российской Империи. Том XV. URL: <http://civil.consultant.ru/code/> (дата звернення – 02.02.2021).

² Там само.

³ Там само.

статтею 98 глухонімі від народження, а також ті, хто втратив слух і мову в дитячому віці, за умови, що немає сумніву відносно того, що вони не отримали ні вихованням, ні через співтовариство з іншими жодного поняття про обов'язки і закон, не піддаються покаранню за злочини і проступки. Але у випадку вчинення смертовбивства або замаху на життя іншого чи на власне життя або підпал, видається розпорядження про утримання особи під вартою, окремо від інших та під неослабним наглядом¹.

Нове Кримінальне Укладення (мовою оригіналу - *Новое Уголовное Уложение*) 1903 року нормативно закріпило загальний принцип, відповідно до якого особа з розладами психіки не підлягає кримінальній відповідальності й до неї можуть бути застосовані примусові заходи у вигляді передачі на піклування або поміщення в лікувальний заклад. Згідно зі статтею 39 цього нормативного документу не ставиться в провину злочинне діяння, вчинене особою, яка під час його вчинення не могла розуміти властивості і значення здійсненого нею або керувати своїми вчинками внаслідок хворобливого розладу душевної діяльності, або несвідомого стану, або розумової недорозвиненості, що походить від тілесних вад чи хвороби. У випадках, коли залишення такої особи без особливого нагляду суд визнає небезпечним, він віддає таку особу під відповідальний нагляд батькам або іншим особам, які виявили бажання прийняти її на своє піклування, або поміщує її у лікувальний заклад. Але у випадках вчинення убивства, особливо тяжкого тілесного пошкодження, згвалтування, підпалу або замаху на одне із цих злочинних діянь, поміщення до одного із лікувальних закладів є обов'язковим². Отже, характер примусового заходу, який суд мав би застосувати за наслідками розгляду справи, залежить від ступеня суспільної небезпеки особи, яка вчинила протиправне діяння. Кримінально-правовий інститут примусових заходів безпе-

¹ Свод Законов Российской Империи. Том XV. URL: <http://civil.consultant.ru/reprint/books/229/11.html> (дата звернення – 02.02.2021).

² Новое Уголовное Уложение, высочайше утвержденное 22 марта 1903 г. С.-Петербург: Издание Каменнотровского Юридического Книжного Магазина В.П. Анисимова, 1903. С. 22.

ки і лікування та кримінально-процесуальний інститут щодо їх застосування, вочевидь, все більше укладаються в одну концептуальну основу. Зазначеними нормами окреслені межі типових відносин у сфері кримінального судочинства, одним із учасників яких є особа з розладами психіки і поведінки, та визначені юридичні засоби впливу на таку особу.

З викладеного вбачається, що у другій половині XIX століття в законодавстві Російської імперії в цілому склався кримінально-правовий інститут примусових заходів безпеки і лікування осіб, що вчинили злочинне за зовнішніми ознаками діяння, перебуваючи у стані юридичної неосудності. Установлювалось, за яких умов до особи можуть бути застосовані примусові заходи безпеки, з якою метою, визначались види безпеки особи (піклування з обов'язковим наглядом або примусове лікування) та коли такі заходи можуть бути припинені, встановлювався порядок їх призначення та припинення. Але кримінально-процесуальний інститут кримінального судочинства відносно таких осіб знаходився в стадії початкового формування, особлива процесуальна форма такого провадження ще не передбачалась, процесуальний статус особи з розладами психіки і поведінки жодними нормами не закріплювався.

Тепер звернемо увагу на розвиток інституту кримінального провадження щодо застосування примусових заходів медичного характеру під впливом законодавства, що панувало на українських землях у складі Австрії та Австро-Угорщини протягом 1772-1918 років. Так, Австрійський кримінально-процесуальний кодекс 1873 року, що набрав чинності з 1 січня 1874 року та діяв на території Галичини та Буковини, містив положення щодо забезпечення захисту особам, що мають «духовні або тілесні хиби», у кримінальному провадженні. З коментаря українського правника Петра Яковича Стебельського (1857-1923) до § 39 цього нормативного акту вбачається, що особам, які знаходились «під владою батька», опікуна або «куратора» (піклувальника - прим. авт.), можна було установити «оборонця» (захисника - прим.

авт.) проти їх бажання. Законодавець при цьому виходив з того, що ці особи внаслідок малолітства або «духовних чи тілесних хиб» (психічних або фізичних вад - прим. авт.) потребують особистої опіки і не можуть передбачити усі наслідки, які виникнуть з «засуду»¹. Відтак, австрійським кримінально-процесуальним кодексом встановлювалась обов'язкова участь захисника у кримінальних справах відносно осіб з психічними розладами.

Водночас треба зазначити, що обов'язкова участь захисника у таких справах не завжди надавала необхідні і достатні гарантії захисту обвинувачених. У коментарі до § 41 Австрійського кримінально-процесуального кодексу 1873 року професор П.Я. Стебельський роз'яснює, що австрійське законодавство допускало безплатне заступництво «убогих» (бідних, тобто тих, чий майновий стан не дозволяв найняти захисника власним коштом – прим. авт.), не визнаючи за «оборонцем убогих» усіх тих процесуальних прав, що мав платний оборонець: обвинувачений, який сплачував адвокату власним коштом, міг вдатися до його послуг на усіх стадіях переслідування, тоді як «оборонець убогих» не мав прав у такому обсязі, а навпаки повинен був здійснювати тільки ті обов'язки, що чітко визначені законом. «Круг заступництва убогих, - пише П.Я. Стебельський, - є меншим, чим круг формальної оборони»². Під формальною обороною законодавець розумів таку оборону, що *«походить від органу, нарочно в тій цілі установленого, котрий яко правний дорадник на основі свого фахового знання має в першій мірі служити інтересам обвиненого, а посередно причиняє до того, аби суд не видав несправедливих оречень»*³. За виключенням випадків, коли оборона встановлювалась проти волі обвинуваченого, діяла «довільна оборона», що була зорієнтована лише на інтереси обвинуваченого. «Оборона проти волі» обвинуваченого встановлювалась, «коли тут ходить про добро держави»⁴. Тож можна відзна-

¹ Стебельський П.Я. Австрійський процес карний : коментар. Львів: друк. наук. тов. ім. Шевченка, 1901. С.94.

² Там само. С.102-103.

³ Там само. С.92.

⁴ Там само. С.93.

чити, що інститут «оборони убогих» скоріше слугував інтересам держави, ніж обвинуваченого, позбавленого майнових можливостей скористатися платним адвокатом.

Наприкінці цього нарису звернемось до Юридичної енциклопедії німецького юриста Адольфа Меркеля (1836-1896), що була видана в Германії у 1885 році, а в Росії у 1902 році у перекладі Ф.К. Зейделя і широко використовувалась правниками того часу, мала підтримку з боку професури і практикуючих юристів. Юридична енциклопедія вийшла за редакцією приват-доцента Санкт-Петербурзького університету Вячеслава Михайловича Грибовського (1867-1924). Статті Енциклопедії супроводжуються коментарями від редакції, що містять порівняння німецького і російського права, дають уявлення про правову доктрину, яка безумовно вплинула на стан тогочасного правознавства.

Доктор А. Меркель стверджує, що сучасне йому право кожному людину визнає суб'єктом права і правових обов'язків: кожний володіє «правоздатністю»¹. У коментарі від редакції до цієї позиції зазначено: «неправоздатних людей (рабів, невільних) сучасне право більше не знає»². Отже, на межі ХІХ-ХХ століття в Російській імперії так само, як в Європі, ключовим правовим концептом закріплюється ідея рівної правоздатності суб'єктів приватного права, котра замінила ідею загальної модифікації правоздатності, що ґрунтувалась на відмінності правового становища людини в залежності від громадянства, віросповідання, приналежності до класу або соціальному стану, статі, віку та інших ознак.

За німецьким правом дієздатність тлумачиться як здатність особи своїми діями викликати юридичні наслідки згідно зі своїми цілями. Дієздатність веде до осудності особи, тобто вона є суб'єктом, котрому право певні події ставить в провину або заслугу. Про дієздатність говорить переважно,

¹ Юридическая энциклопедия / А. Меркель; пер. Ф. К. Зейделя под ред. В. М. Грибовского. СПб.: Издание книжного магазина Н.К. Мартынова, 1902. С.58.

² Там само. С.58.

коли мова йде про угоду, а осудність згадується за звичай з приводу правопорушень. Стосовно останнього говорять про «дієздатність до проступків» в сенсі здатності бути суб'єктом осудності, тобто відповідальності за заборонені дії – злочини¹. У коментарі до цієї позиції, що викладена у § 237 Енциклопедії А. Меркеля, зазначається, що від правоздатності слід вирізняти дієздатність та осудність: дитя і душевнохворий, хоча є правоздатними, так як вони можуть володіти правом і правовими обов'язками, але не є дієздатними і осудними, тому належні їм права повинні здійснюватися їхніми законними представниками (батьком, опікуном) і порушення ними чужих інтересів не ставиться їм у провину². Відтак, викладена А. Меркелем концепція, згідно з якою особистість повинна бути господарем своїх душевних сил і мати можливість діяти згідно зі «свободою своєї волі»³ і лише за таких умов нести юридичну відповідальність, цілком поділялась російськими правознавцями. З іншого боку, визнання кожної людини такою, що володіє рівною з іншими правоздатністю, становиться наріжним каменем формування правозахисної моделі кримінального судочинства, що ґрунтується на принципі недискримінації.

¹ Юридическая энциклопедия / А. Меркель; пер. Ф. К. Зейделя под ред. В. М. Грибовского. СПб.: Издание книжного магазина Н.К. Мартынова, 1902. С.70.

² Там само. С. 70-71.

³ Там само. С. 69.

1.2. Нормативно-правове регулювання кримінального провадження відносно осіб з розладами психіки і поведінки у радянський період

Вивчаючи історію розвитку будь-якої галузі права, нам необхідно перш за все думати над тим, щоб витягти з неї максимум корисного для подальшого розвитку цієї галузі права, взяти з історії усе те, що може сприяти подальшому руху вперед¹.

Д-р юридичних наук І.Д. Перлов

У 1918 році в двох випусках журналу «Правник» Українським правничим товариством у місті Києві видано статтю Олександра Корнійовича Мицюка (1883-1943) під назвою мовою оригіналу «Определення вменяемости (до перегляду майбутнього українського кримінального кодексу)», у якій автор зазначив, що вчення про осудність є одним із ґрунтовних питань теорії кримінального права. «Як право цивільне, - пише О.К. Мицюк, - так і право карне виходить з основного принципу, що всяка фізична особа, не тільки вважається правоздатною, але й дієздатною, і що тільки через особливі фізіологічні, чи патологічні умовини окрема людина втрачає здібність карної відповідальності за свій вчинок»². При цьому автор констатує, що сучасним криміналістам дуже важко відшукати межу, що відрізняє світ осудних людей від неосудних. Позитивним, на його думку, є перехід нових законодавств від перелічування причин, що позбавляють суб'єкта осудності, до закріплення поняття осудності і встановлення для різних станів неосудності узагальнених формул, які можуть охопити різні конкретні випадки неосудності³. У якості прикладу автором статті наведено Нове Кримінальне Укладення Російської Імперії

¹ Перлов И.Д. Основные вопросы развития советского уголовно-процессуального права. *Труды научной сессии, посвященной сорокалетию Великой Октябрьской революции, 21-23 окт. 1957. М., 1958. С.114.*

² Мицюк О.К. Определення вменяемости (до перегляду майбутнього українського кримінального кодексу). *Правник. 1918. Вип. 1. С.24.*

³ Там само. С.24.

1903 року, де у відповідності до психологічного критерія, неосудність визначалась «як нездатність до розуміння поведінки, або глибокий розлад душевної діяльності, або непритомність»¹. Саме такий підхід вплинув на подальший розвиток кримінально-правових інститутів «осудності» і «неосудності» та кримінально-процесуального інституту «примусових заходів медичного характеру» радянського законодавства.

У п. 14 Керівних начал з кримінального права РСФСР, затверджених постановою НКЮ 12 грудня 1919 року, закріплено, що суду та покаранню не підлягають особи, які вчинили діяння в стані душевної хвороби або взагалі в такому стані, коли вони не віддавали собі звіту у своїх діях, а також й ті, хто хоч й діяв у стані душевної рівноваги, але до моменту приведення вироку до виконання страждає на душевну хворобу. До таких осіб застосовуються лише лікувальні заходи та заходи безпеки².

Історики права цілком обґрунтовано зазначають, що законодавство УСРР у більшості випадків було точною копією законодавства РСФРР³. Згідно з постановою від 23 серпня 1922 року «Про введення у дію кримінального кодексу УСРР» Всеукраїнський Центральний Виконавчий Комітет (далі – ВЦВК) визнав необхідним об'єднати усі карні постанови в Кримінальний Кодекс, прийнявши у цілях встановлення єдності кримінального законодавства Радянських Республік за основу Кримінальний Кодекс РСФРР⁴. Аналогічний підхід закріплений у постанові ВЦВК від 13 вересня 1922 року «Про введення в дію Кримінально-Процесуального Кодексу УСРР»⁵.

¹ Мицюк О.К. Опреділення вміняемости (до перегляду майбутнього українського карного кодексу). *Правник*. 1918. Вип. 2. С.16.

² Руководящие начала по уголовному праву РСФСР: затв. постановою НКЮ от 12.12.1919 г. *Собрание узаконений и распоряжений рабочего и крестьянского правительства*. 1919. 28 дек. (№ 66). Ст. 590.

³ Музыченко П.П. История государства и права Украины: Учеб. Пособие. 6-е изд., испр. и доп. К.: Знання, 2008. С.382.

⁴ О введении в действие уголовного кодекса УССР: затв. постановлением ВЦИК от 23.08.1922 г. *Собрание Узаконений и Распоряжений Рабоче-Крестьянского Правительства Украины*. 1922. 15 сент. (№ 36). Ст.553.

⁵ Уголовно-процессуальный кодекс УССР: затв. постановлением ВЦИК от 13.09.1922 г. *Собрание Узаконений и Распоряжений Рабоче-Крестьянского Правительства Украины*. 1922. 12 окт. (№ 41). Ст.598.

За статтею 17 Кримінального кодексу УСРР 1922 року не підлягали покаранню особи, що вчинили злочин у стані хронічної душевної хвороби або тимчасового розладу душевної діяльності, або загалом у такому стані, коли не могли давати собі звіт у своїх діях, а також ті, хто хоча й діяв у стані душевної рівноваги, але на момент ухвалення або виконання приговору страждає душевною хворобою. До таких осіб можуть застосовуватись лише заходи соціального захисту. Дія цієї норми не розповсюджувалась на тих, хто привів себе у стан сп'яніння для вчинення злочину¹. Згідно із статтею 46 Кримінального кодексу УСРР заходами соціального захисту, що замінюють покарання за вироком суду, можуть бути поміщення особи у заклад для розумово або морально дефектних або примусове лікування². Отже, у питанні визначення осудності особи Кримінальний кодекс УСРР відходить від попередніх правил перелічення осіб, осудність яких виключається, та встановлює конкретні підстави визнання особи неосудною, застосовуючи при цьому досягнення тогочасної психіатрії у класифікації психічних захворювань, а також визначає кримінально-правові заходи впливу на таких осіб як заходи соціального захисту.

Кримінально-процесуальний кодекс УСРР від 23 серпня 1922 року присвятив окрему главу XVI «Визначення психічного стану обвинуваченого» (статті 199-205) алгоритму дії слідчого і суду у разі виникнення сумнівів щодо осудності особи. Так, за наявності у справі вказівки на стан неосудності обвинуваченого під час вчинення злочину або на хворобливий розлад душевної діяльності, що виник після вчинення злочину, слідчий зобов'язаний зібрати відомості, необхідні для судження про психічний стан обвинуваченого через освідування його лікарем-експертом, опитування самого обвинуваченого, його близьких та інших осіб (ст. 199). У разі встановлення стану неосудності обвинуваченого, слідчий мав направити справу до суду зі своїм вис-

¹ Уголовный кодекс УССР: затв. постановлением ВЦИК от 23.08.1922 г. *Собрание Узаконений и Распоряжений Рабоче-Крестьянского Правительства Украины*. 1922. 15 сент. (№ 36). Ст.554.

² Там само.

новком про припинення справи або її зупинку до відужання обвинуваченого (ст. 200). Нестача відомостей для судження про психічний стан обвинуваченого або непогодження слідчого з висновком лікаря-експерта було підставою для призначення повторної експертизи за участю неменше двох лікарів-експертів. Після виконання експертизи справа направлялась слідчим до суду для вирішення питання про її подальший рух (ст. 201). Суд в розпорядчому засіданні, визнавши, що наявні в справі дані є недостатніми для судження про психічний стан обвинуваченого, міг винести ухвалу про поміщення обвинуваченого для спостереження у відповідний лікувальний заклад. Клопотання про це могло бути порушено також слідчим (ст. 202). Суд розглядав матеріал, наданий слідчим, а у разі поміщення обвинуваченого до лікувального закладу для спостереження, після закінчення такого спостереження, усі матеріали, що містились в справі, та, визнавши, що обвинувачений під час вчинення злочину, що йому інкримінується, знаходився в неосудному стані, припиняв провадження у справі (ст. 203). Якщо обвинувачений вчинив злочин у стані неосудності та після цього впав в хворобливий розлад душевної діяльності, суд виносив ухвалу про зупинення справи до одужання обвинуваченого або про закриття справи у разі невиліковності хвороби (ст. 204). При спростуванні інформації про неосудний стан обвинуваченого під час вчинення злочину, а також після нього, суд повертав слідчому справу для подальшого руху у загальному порядку (ст. 205)¹.

Після цього розігрувався, як би мовити, інший сценарій, - справу розглядали по суті, але суд знов повертався до питання осудності особи при ухваленні вироку та мав вирішити його попри те, що одного разу під час попереднього та судового слідства це питання ним розв'язувалось (ст. 325)². За наслідками вирішення питання про осудність особи суд міг закрити справу, у разі визнання, що підсудний під час вчинення діяння знаходився у стані не-

¹ Уголовный кодекс УССР: затв. постановлением ВЦИК от 23.08.1922 г. *Собрание Узаконений и Распоряжений Рабоче-Крестьянского Правительства Украины*. 1922. 15 сент. (№ 36). Ст.554.

² Там само.

осудності, та обговорити питання про необхідність застосування до підсудного заходів соціального захисту, або зупинити справу, у разі, якщо підсудний впав у хворобливий розлад психічної діяльності після вчинення діяння, до його одужання, або закрити справу, якщо хвороба визнана невиліковною (ст. 326)¹. Цікаво, що згідно зі статтею 472 Кримінально-процесуального кодексу УСРР, якщо особу, яка відбувала покарання у вигляді позбавлення волі, поміщали у лікувальний заклад у зв'язку з психічною хворобою, то час, проведений нею у лікувальному закладі, не ураховувався в строк покарання (ст. 472)². Сам процес розгляду кримінальної справи відносно особи з розладами психіки і поведінки виглядав дещо заформалізованим: єдине, що мав встановити суд, - психічний стан особи під час вчинення діяння або після нього і залежно від цього застосувати до особи заходи соціального захисту.

Група кримінально-правових заходів впливу, що має загальну назву «заходи соціального захисту», крім поміщення особи у заклад для розумово або морально дефектних та примусового лікування, включав такі заходи, як заборона займати ту чи іншу посаду або займатись тією чи іншою діяльністю чи промислом, а також вигнання з певної місцевості (російською мовою - «удаление из определенной местности»)³. Можна впевнено стверджувати, що ці заходи спрямовані не лише на обмеження можливостей особи в суспільстві, а загалом виключають його із соціального життя: суспільство звільняється від небажаної для неї особи. Тож марно шукати забезпечення правових гарантій таких осіб у кримінальному процесі. Навіть стаття 59 Кодексу щодо обов'язкової участі захисника при розгляді справ викладена нечітко. Участь захисника визнається обов'язковою: 1) у справах, що розглядаються народним судом за участю шести засідателів; 2) у справах, де підсудний знаходиться під вартою; 3) у справах, в яких приймає участь обвинувач; 4) у спра-

¹ Уголовно-процессуальный кодекс УССР: затв. постановлением ВЦИК от 13.09.1922 г. *Собрание Узаконений и Распоряжений Рабоче-Крестьянского Правительства Украины*. 1922. 12 окт. (№ 41). Ст.598.

² Там само.

³ Уголовный кодекс УССР: затв. постановлением ВЦИК от 23.08.1922 г. *Собрание Узаконений и Распоряжений Рабоче-Крестьянского Правительства Украины*. 1922. 15 сент. (№ 36). Ст. 554.

вах німих, глухих і загалом осіб, позбавлених в силу фізичних недоліків здатності правильно сприймати ті чи інші явища¹. Як бачимо, категорію осіб з психічними розладами не виокремлено, прямою вказівки на обов'язкову участь захисника у справах відносно них немає.

УПК УСРР 1922 року у частині встановлення необхідних процесуальних дій відносно обвинуваченого, що вчинив кримінальне правопорушення у стані неосудності, майже не відрізняється від УПК РСФРР 1922 року та його наступника УПК РСФРР, затвердженого постановою ВЦВК від 15 лютого 1923 року. Усі невирішені кодексами питання цієї категорії справ, що виникали в практиці, у подальшому корегувались, роз'яснювались та набували змістовного наповнення через циркуляри, постанови, положення, інструкції НКЮ. На це зауважують М.С. Строгович та Д.А. Карницький у своїх постановних коментарях до УПК РСФРР 1923 року². Так, у коментарі до статті 196, якою слідчого зобов'язано зібрати у разі наявності даних, що вказують на неосудний стан обвинуваченого під час вчинення злочину або на хворобливий розлад душевної діяльності, що виник після вчинення злочину, відомості, необхідні для судження про психічний стан обвинуваченого, згадується циркуляр НКЮ 1924 року № 76, що пропонує перелік питань, роз'яснення яких вимагається за наявності у справі вказівок відносно неосудного стану обвинуваченого. Ці питання стосуються генетичних передумов (психічні та нервові захворювання, алкоголізм, каліцтво найближчих родичів обвинуваченого, вчинення ними злочинів, самогубств), фізичного та психічного розвитку обвинуваченого, його захворювань, травм, стресів в минулому, замахів на самогубство, перебування на лікуванні в психіатричних закладах, наркоманії, алкоголізму, наявності статевих захворювань, соціального середовища (умов проживання, праці) тощо. Автори коментарів вказують також на циркуляр

¹ Уголовно-процессуальный кодекс УССР: затв. постановлением ВЦИК от 13.09.1922 г. *Собрание Узаконений и Распоряжений Рабоче-Крестьянского Правительства Украины*. 1922. 12 окт. (№ 41). Ст. 598.

² Строгович М.С., Карницкий Д.А. Уголовно-процессуальный кодекс РСФСР. Текст и постановный комментарий/ Под ред. Н.Я. Нехамкина. 2-е исправл. и доп. изд. М.: юридическое издательство НКЮ РСФСР. 1926. 253 с.

1925 року № 191¹, яким встановлювались правила поміщення обвинуваченого для спостереження в психіатричний лікувальний заклад, що знаходився за межами району слідчого чи суду¹.

Постановою Президіуму ЦВК СРСР від 31 жовтня 1924 року затверджені «Основні начала кримінального законодавства Союзу РСР та союзних республік». Проголошувалось, що кримінальне законодавство Союзу РСР та союзних республік має своєю задачею судово-правовий захист держави трудящих від суспільно-небезпечних діянь, що підривають владу трудящих або порушують встановлений нею правопорядок. Ця задача мала здійснюватися шляхом застосування до правопорушників заходів соціального захисту, що передбачені саме цими Началами. Метою заходів соціального захисту визначалось попередження злочинів, позбавлення суспільно-небезпечних елементів можливості вчиняти нові злочини, виправно-трудового впливу на засуджених. При цьому не ставились задачі відплати і кари (п. 4). Відповідно заходи соціального захисту було розділено на заходи судово-виправного характеру, заходи медичного характеру та заходи медико-педагогічного характеру (п.5). Заходи медичного характеру підлягали застосуванню саме до осіб, які вчинили злочин у стані хронічної душевної хвороби або тимчасового розладу душевної діяльності, або у такому хворобливому стані, коли вони не могли давати собі звіт в своїх діях, або керувати ними, а також відносно тих, хто хоч й діяли в стані душевної рівноваги, але до моменту винесення вироку захворіли на душевну хворобу (п.7). Заходами соціального захисту медичного характеру визначалось примусове лікування та поміщення особи в медико-ізоляційний заклад (п.15). У разі, якщо заходи соціального захисту медичного характеру, не були застосовані відповідними органами до судового розгляду, вони могли бути застосовані судом, якщо суд визнає невідповідність

¹ Строгович М.С., Карницкий Д.А. Уголовно-процессуальный кодекс РСФСР. Текст и постатейный комментарий/ Под ред. Н.Я. Нехамкина. 2-е исправл. и доп. изд. М.: юридическое издательство НКЮ РСФСР. 1926. С.214-215.

даному випадку застосування заходів соціального захисту судово-виправного характеру (п.29)¹.

Кримінальний кодекс УСРР, затверджений Центральним Виконавчим Комітетом УСРР 8 червня 1927 року, повністю відтворив букву та дух Основних начала кримінального законодавства Союзу РСР та союзних республік. Цим Кодексом передбачено, що до осіб, які вчинили суспільно-небезпечні дії або є небезпечні своїм зв'язком з злочинним оточенням чи своєю колишньою злочинною діяльністю, застосовуються заходи соціального захисту: судово-виправні, медичні або медично-педагогічні². Судово-виправні заходи соціального захисту не можна застосовувати до осіб, які вчинили суспільно-небезпечні дії в стані хронічної душевної хвороби або в стані тимчасового розладу душевної діяльності чи в стані якоїсь іншої хвороби, якщо ці особи не могли усвідомлювати своїх дій або керувати ними, а також до тих осіб, які, хоч і діяли в стані душевної рівноваги, але на момент ухвалення вироку вже захворіли на душевну хворобу. До зазначених осіб можна застосовувати тільки медичні заходи³. Медичними заходами соціального захисту визначено примусове лікування та поміщення до медично-ізоляційних установ⁴. До осіб, які, щоб вчинити суспільно-небезпечну дію, довели себе до сп'яніння, при якому вони тимчасово не могли усвідомлювати своїх дій або керувати ними, повинні застосовуватися судово-виправні заходи соціального захисту⁵. Кримінальний кодекс УСРР (з 1937 року – УРСР) діяв до прийняття 28 грудня 1960 року Верховною Радою УРСР Кримінального кодексу УРСР.

Постановою Наркомюсту, Наркомвнусправу й Наркомздоров'я УСРР «Про порядок направлення в'язнів до психіатричних лікарень для іспиту або лікування та про порядок охорони їх» від 22 лютого 1927 року встановлено,

¹ Основные начала уголовного законодательства Союза ССР та союзных республик. *Собрание законов и распоряжений рабоче-крестьянского правительства Союза Советских Социалистических Республик*. 1924. № 24. Ст. 204.

² Кримінальний Кодекс УСРС. К.: Державне видавництво політичної літератури УСРС, 1950. С. 6.

³ Там само. С. 4.

⁴ Там само. С. 7.

⁵ Там ссамо. С. 4.

що перед направленням в'язнів, у тому числі й тих, які перебувають під слідством, до психіатричної лікарні, їм обов'язково має бути проведено попередню експертизу амбулаторно (у лікарні БУПРУ або в окремому приміщенні) комісією у складі психіатра або у разі його відсутності – районного судового лікаря, особи прокурорського нагляду та слідчого, якщо ув'язнений знаходиться під слідством. У Харкові, Києві та Одесі у складі комісії повинні приймати участь представники інститутів науково-судової експертизи із секцій кримінально-психологічних та психопатологічних досліджень. За результатами іспиту комісія мала скласти акт із зазначенням, чи підлягає підекспертна особа направленню до психіатричної лікарні для остаточної експертизи чи ні. Підслідні в'язні направлялись до психіатричної лікарні за постановою як комісії, так й органу, за яким вони рахувались. Також цією постановою психіатричним лікарням з метою поліпшення справи судово-психіатричної експертизи та охорони, а також в інтересах лікувальної психіатрії, було запропоновано виділити спеціальні будинки для тримання підлеглих іспитові в'язнів¹.

Інструкція про порядок і правила нагляду слідчих за діяльністю органів дізнання, затверджена постановою Наркомюсту й Наркомвнуправу УСРР від 03 жовтня 1927 року, установила, що у разі виникнення сумнівів щодо психічного стану обвинуваченого, здійснення експертизи є обов'язковим. Орган дізнання мав проводити таку експертизу з дозволу слідчого. Слідчий повинен наглядати за тим, щоб орган дізнання, за можливості, подавав експертам повні матеріали, що потрібні їм для належного висновку. У разі неможливості на думку органу дізнання подати експертам додаткові матеріали з мотивів їх таємності або з інших мотивів, це питання остаточно вирішувалось слідчим мотивованою постановою (арт.53-56). Цією Інструк-

¹ Про порядок направлення в'язнів до психіатричних лікарень для іспиту або лікування та про порядок охорони їх: затв. Постановою Наркомюсту, Наркомвнуправу й Наркомздоров'я УСРР від 22.02.1927 р. *Збірник Указонень та Розпоряджень робітничо-селянського уряду України за 1927 рік*. 1927. 19 квіт. (№ 12). Відділ другій. Ст. 62.

цією передбачались певні дії слідчого щодо нагляду за встановленням психічного стану обвинуваченого. Так, згідно з арт. 70 Інструкції слідчий наглядає за тим, щоб орган дізнання перш ніж робити експертизу відібрав потрібні відомості, що дають можливість судити про психічний стан обвинуваченого, у тому числі допитавши близьких обвинуваченого та інших його знайомих, та за наявності даних, що свідчать про те, що обвинувачений вчинив злочин у стані хронічної психічної хвороби або тимчасового розладу психічної діяльності, або в такому хворобливому стані, коли злочинець не може усвідомлювати своїх вчинків чи керувати ними, або щодо осіб, які хоч і чинили в стані психічної рівноваги, але під час вчинення дізнання, захворіли психічно, обов'язково зробив йому психіатричну експертизу. Коли провадження медичної експертизи та іншими зібраними відомостями будуть встановлені вищеперелічені в арт. 70 Інструкції обставини, або коли зібрані відомості та освідування не дадуть змоги прийти до висновку про психічний стан обвинуваченого й орган дізнання не погодиться з висновками експертизи, він мав направити справу з власним висновком протягом 48 годин через слідчого до прокурора для розв'язання питання про подальший рух справи або порушити через слідчого перед прокурором клопотання про поміщення освідуваної особи до відповідної лікарні (арт. 71). Слідчий, одержавши від органів дізнання справу у порядку арт. 71 Інструкції та визнавши зроблену експертизу такою, що є недостатньою, протягом трьох діб з моменту одержання справи повинен був звернутися до прокурора з клопотанням про провадження повторної експертизи або про поміщення освідуваної особи до відповідної лікарні для нагляду за ним (арт. 72)¹. Власне, мова йде про амбулаторну та стаціонарну експертизи визначення психічного стану особи. Для порівняння зазначимо, що Інструкція НКЮ РРФСР «Про порядок призначення та проведення примусового лікування психічно хворих осіб, які вчинили злочини»,

¹ Інструкція про порядок і правила нагляду слідчих за діяльністю органів дізнання: затв. Постановою Наркомюсту й Наркомвнусправу УСРР від 03.10.1927 р. *Збірник Указонень та Розпоряджень робітничо-селянського уряду України за 1927 рік*. 1927. 25 лист. (№ 37-38). Відділ другій. Ст. 173.

якою передбачалось обов'язкове проведення судово-психіатричної експертизи зазначеним у назві цього нормативно-правового акту особам, з'явилась лише 17 лютого 1935 року.

Стосовно забезпечення права на захист особам з розладами психіки і поведінки, які вчинили СНД, зазначимо, що Постановленням колегії Народного комісаріату юстиції РРФСР від 12 квітня 1928 року «Про захист в суді» були передбачені підстави для обов'язкової участі захисника в суді першої інстанції, зокрема вказано, що допуск захисту є обов'язковим у випадках, коли підсудний страждає фізичними або психічними недоліками, що перешкоджають йому в суді особисто захищатися. При цьому в другій інстанції захист взагалі для будь-якої категорії підсудних не допускався¹.

Директор інституту судової психіатрії ім. проф. Сербського, доцент Цецілія Миронівна Фейнберг (1885-1973) у 1940 році, спираючись на досвід вказаного інституту, проаналізувала у своїй статті «Примусове лікування психічно хворих, що вчинили злочин» порядок застосування примусового лікування та дійшла висновку, що до 1935 року не існувало єдиного підходу в системі застосування такого лікування, а питання примусового лікування та його здійснення були надзвичайно мало розроблені. Лікарні звільняли осіб від примусового лікування без участі в цьому процесі судових органів, за власною ініціативою переводили хворих з примусового лікування на лікування на загальних підставах або направляли хворих до психіатричних колоній, звідки останнім було легше збігти, ніж з психіатричної лікарні. Не зважаючи на те, що в актах комісії або в рішеннях суду вказувалось на необхідність тривалого лікування осіб, на практиці часто строки такого лікування не перевищували трьох місяців. За словами Ц.М. Фейнберг, суд назначав примусове лікування, але не здійснював ніякого контролю над його проведенням, не приймав участь у вирішенні питання про те, чи можливо припинити

¹ О защите в суде: Постановление коллегии народного комиссариата юстиции РСФСР от 12 апреля 1928 года. *Еженедельник советской юстиции*. 1929. 17 июля (№ 26). С. 749.

примусове лікування, внаслідок чого особи, які вчинили особливо небезпечні злочини та були направлені на примусове лікування після швидкого припинення цього лікування та виписки з лікарні знов вчиняли злочини¹.

Суттєві дефекти Ц.М. Фейнберг убачала у самому порядку призначення примусового лікування. Вона зазначала, що існувала практика направлення психічно хворих на примусове лікування не лише судовими органами, а також органами, що здійснювали розслідування (слідчими, міліцією та кримінальним розшуком) на підставі висновку експертів, хоча КПК встановлював судовий порядок призначення такого лікування. Траплялись випадки, коли суд ухвалював постанову про застосування примусового лікування без попередньої психіатричної експертизи. Також експерти-психіатри, встановивши в актах особливу небезпеку особи, надавали висновок про направлення її до психіатричних лікарень на загальних підставах. Ця практика, на думку Ц.М. Фейнберг, була обумовлена відсутністю достатньо чітких вказівок стосовно цих питань у кримінальному та кримінально-процесуальному законодавстві, а також спеціальних інструкцій щодо примусового лікування².

З метою упорядкування та впровадження єдиної практики призначення та проведення примусового лікування психічно хворих осіб, які вчинили злочин, Народний комісаріат Юстиції та Народний комісаріат Охорони здоров'я РСФРР 17 лютого 1935 року затвердили Інструкцію «Про порядок призначення та проведення примусового лікування психічно хворих, які вчинили злочин». За інформацією, що міститься у вищезгаданій статті Ц.М. Фейнберг, ця Інструкція майже без змін була видана НКЮ УРСР 10 вересня 1937 року. Інші союзні республіки здійснювали примусове лікування за Інструкцією РСФСР³.

¹ Фейнберг Ц.М. Принудительное лечение психически больных, совершивших преступление (Из опыта института судебной психиатрии им. проф. Сербского). *Советское государство и право*. 1940. № 2. С.47.

² Там само.

³ Там само. С.48.

Згідно встановлених Інструкцією¹ правил примусове лікування як міра соціального захисту медичного характеру могло бути призначено виключно вироком або ухвалою суду. При цьому ані органи розслідування, ані органи прокуратури не могли ухвалювати постанови про застосування до обвинуваченого примусового лікування або ж надавати згоду лікувальним закладам на застосування до обвинуваченого примусового лікування. Підставою для призначення судом примусового лікування щодо психічно хворих, які вчинили злочин, в умовах ізоляції визнавалась суспільна небезпека особи, а метою застосування цього виду соціального захисту - запобігання втечі таких осіб і попередження повторних з їх боку злочинів.

Інструкція чітко встановлювала категорії осіб, щодо яких могло бути призначено примусове лікування, зокрема, такими особами було визначено:

а) осіб, які вчинили злочини у стані душевного розладу та є психічно хворими до початку розгляду справи в суді;

б) осіб, які захворіли після вчинення злочину та є хворими до початку розгляду справи в суді;

в) осіб, які захворіли на психічну хворобу під час відбування покарання у місцях позбавлення свободи.

Призначенню судом примусового лікування обов'язково мала передувати СПЕ, проведена із дотриманням Положення про провадження судово-медичної експертизи в інститутах або клініках судової психіатрії, а у тих регіонах, де їх немає, – в судово-психіатричних відділеннях загально-цивільних психіатричних лікарень, а також у психіатричних закладах амбулаторного характеру чи в засіданні суду, якщо експерти вважали за можливе обійтися без стаціонарного дослідження хворого. Саме висновок судово-психіатричної експертизи визнавався підставою, необхідною для вирішення судом питання

¹ Текст Інструкції «Про порядок призначення та проведення примусового лікування психічно хворих, які вчинили злочин» від 17.02.1935 року узято для аналізу з підручника: М.И. Авдеев. Пособие по судебной медицине для военных юристов и военных врачей. М.: Юриздат, Медгиз, 1943. 110 с.

про призначення примусового лікування або ж лікування на загальних підставах. Незгода суду з висновком судово-психіатричної експертизи мала бути детально мотивована у приговорі або окремою ухвалою.

Психічно хворі правопорушники, що перебували на примусовому лікуванні, ставились в умови строгого нагляду, що гарантувало їх примусове утримання в психіатричних лікарнях.

Важливо, що Інструкцією передбачався порядок виписки особи з лікарні та переведення на умови звичайних хворих. Виписка особи з лікарні або переведення її в інші умови мала відбуватися за рішенням спеціальної комісії, що утворювалась головним лікарем закладу, з наступним затвердженням цієї постанови судом, який ухвалював рішення про примусове лікування або відповідним судом за місцем знаходження лікувального закладу. Суд, розглядаючи питання про звільнення від примусового лікування, водночас мав вирішити питання про подальше направлення особи. Відносно осіб, які були визнані судом при застосуванні до них примусового лікування такими, що вчинили злочин у стані душевного розладу, суд виносив ухвалу про повне звільнення. Відносно осіб, які захворіли після вчинення злочину, а потім вилікувалися, суд відновлював припинену справу. Відносно осіб, які захворіли під час відбування покарання, зупинений на час примусового лікування вирок знов починав виконуватися. При цьому час примусового лікування мав ураховуватися в строк, призначений вирок. У випадку, коли з'ясовувалось, що особа, направлена на примусове лікування, симулювала психічну хворобу та в момент вчинення злочину не хворіла, справа мала бути відновлюваною у зв'язку з нововиявленими обставинами.

Проаналізувавши чотирьохрічну практику застосування Інструкції «Про порядок призначення та проведення примусового лікування психічно хворих, які вчинили злочин», наводячи реальні приклади, Ц.М. Фейнберг підкреслила, що цей нормативно-правовий акт не був в повноті засвоєний судово-слідчими органами, що вбачалось з наявних фактів ухвалення поста-

нов про застосування примусового лікування слідчими органами або зазначення в ухвалах судів строків примусового лікування¹. Крім того, Ц.М. Фейнберг, вважаючи недостатньо врегульованим порядок застосування, припинення примусового лікування та виписки психічно хворих, які вчинили суспільно небезпечні діяння, з урахуванням позицій вчених-психіатрів у дискусії стосовно організації застосування примусового лікування, запропонувала своє бачення з цього приводу. Зокрема, вона висловила свою думку про те, що примусове лікування хворих, які вчинили правопорушення, має здійснюватися як в спеціально для цієї цілі призначених психіатричних колоніях, так й в «крепких» відділеннях², створених при загально-цивільних психіатричних лікарнях. Спеціально призначених психіатричних лікарень, на її думку, має бути небагато – небільше 2-3 на Союз, й такі лікарні мають бути розраховані тільки на ті групи психічно хворих, які потребують тривалої ізоляції внаслідок їхньої серйозної та тривалої небезпеки для оточуючих, що безпосередньо витікає з характеру захворювання та антисоціальних нахилів. Основна група психічно хворих, що підлягають примусовому лікуванню, повинна перебувати в «крепких» відділеннях психіатричних лікарень з більш строгим надзором і більш строгою дисципліною, ніж у загальних відділеннях лікарні³.

На думку Ц.М. Фейнберг, якщо у стані хворого наступило покращення, а суспільна небезпека витікала безпосередньо з його психічного стану, то такий хворий може бути переведений до загального відділення лікарні до зняття з нього примусового лікування. Ці питання мають вирішуватися спеціальною комісією лікарів з точки зору гарантій суспільної безпеки. Також необхідним вчена вважала здійснення періодичного контролю прокуратури за виконанням примусового лікування, позаяк це має значення для попередження передчасної виписки хворих та прийняття адміністрацією лікарні усіх

¹ Фейнберг Ц.М. Принудительное лечение психически больных, совершивших преступление (Из опыта института судебной психиатрии им. проф. Сербского). *Советское государство и право*. 1940. № 2. С.49.

² Тобто у відділеннях з посиленням режимом.

³ Фейнберг Ц.М. Принудительное лечение психически больных, совершивших преступление (Из опыта института судебной психиатрии им. проф. Сербского). *Советское государство и право*. 1940. № 2. С.53.

можливих заходів запобігання втечам хворих. Психічно хворих, які знаходяться на примусовому лікуванні, потрібно виписувати на піклування і під відповідальність близьких умовно, на певний строк, та під посиленій психіатричний нагляд. Цей строк має бути передбачений Інструкцією¹.

Стаття Ц.М. Фейнберг яскраво показує недоліки напочатку 40-х років минулого століття нормативно-правової регламентації перш за все системи застосування примусового лікування та припинення примусового лікування. Нагадаємо, що автор стояла на позиції судового контролю за порядком застосування примусового лікування та припинення цих заходів за рішенням суду, що, власне, й було передбачено кримінально-процесуальним законодавством, але, на її думку, потребувало складання детальних алгоритмів дій у спеціальних інструкціях з метою запобігання викривленню тлумачення закону та точного його виконання уповноваженими особами.

До слову, критичної оцінки діставали акти СПЕ та ставлення до них судових органів. Серед недоліків цих актів зазначались, зокрема, відсутність зв'язку між хворобливим станом підекспертного з його психічними функціями під час вчинення суспільно небезпечного діяння; опис хворобливого стану без аргументації, що роз'яснювала б вплив хвороби на здатність особи віддавати собі звіт у своїх діях та керувати ними тощо. Суди ж примирювались з необґрунтованими висновками СПЕ².

Діяльність судово-психіатричних експертиз була урегульована затвердженою 17 лютого 1940 року міжвідомчою Інструкцією «Про провадження судово-психіатричної експертизи в СРСР»³. Цією Інструкцією основними завданнями СПЕ визначалось:

¹ Фейнберг Ц.М. Принудительное лечение психически больных, совершивших преступление (Из опыта института судебной психиатрии им. проф. Сербского). *Советское государство и право*. 1940. № 2. С.53-54.

² Трахтеров В.С. О предпосылках вины и невиновности в советском уголовном праве. *Вопросы уголовного права, уголовного процесса и криминалистики. Учёные записки*. Харьков, 1962. Вып. 16. С. 8.

³ Сборник приказов и инструкций Министерства юстиции СССР 1936-1948 гг. М.: Юридическое издательство Министерства юстиции СССР, 1949. С.131-136.

а) встановлення психічного стану та надання висновку щодо осудності осіб, затриманих або тих, що притягуються до кримінальної відповідальності, які викликають в слідчих органів та суду сумніви щодо їх психічного здоров'я, а також надання висновку щодо необхідних медичних заходів відносно цих осіб;

б) встановлення психічного стану осіб, що виявляють ознаки психічного розладу у період відбуття покарання, і надання висновку щодо необхідних медичних заходів відносно цих осіб;

в) встановлення у необхідних випадках психічного стану потерпілих та свідків.

Судово-психіатрична експертиза знаходилась у віданні органів охорони здоров'я. При проведенні СПЕ психіатричні установи (лікарні, диспансери, поліклініки) і окремі лікарі повинні були керуватися відповідними статтями Кримінального і Кримінально-процесуального кодексів, міжвідомчими інструкціями та наказами, а також інструкціями та наказами, що видавались Наркомздоров'я СРСР.

Інструкція «Про провадження судово-психіатричної експертизи в СРСР» встановлювала, що СПЕ могла виконуватися на запит органів розслідування, за ухвалою суду або на вимогу адміністрації місць позбавлення волі. За критерієм місця проведення визначалось чотири види експертизи: амбулаторна, стаціонарна, на суді та в камері слідчого. Виокремлювалась заочна експертиза, що проводилась у виключних випадках за відсутності підекспертної особи на підставі матеріалів справи.

Судово-психіатричний висновок про стан психічного здоров'я та осудність мав надаватися на підставі психіатричного дослідження підекспертного, вивчення матеріалів кримінальної справи та відомостей з минулого життя підекспертного, документів та довідок про захворювання в минулому. Інструкцією передбачався обов'язок усіх медичних закладів (лікарень, клінік, диспансерів, районних психіатрів тощо) надавати судово-психіатричній екс-

пертизі необхідні для неї матеріали про підекспертного (історії хвороби, довідки, аналізи тощо).

Для оформлення висновку СПЕ встановлювалися чіткі правила. Це мав бути документ, оформлений у формі акту СПЕ, який складався з певних частин: 1) вступу, що містив відомості щодо часу та місця проведення експертизи, складу експертної комісії, ідентифікуючих даних підекспертної особи, короткий виклад кримінальної справи з вказівкою на статті Кримінального кодексу, ким особа спрямована на експертизу та з якого приводу; 2) відомостей про минуле життя особи з вказівкою про джерело інформації, інформації про захворювання в минулому з посиланням на документи, що ці дані підтверджують, та історії захворювання на час експертизи; 3) детального опису фізичного, неврологічного та психічного стану підекспертного у період експертизи та даних спеціальних лабораторних досліджень; 4) заключної частини, що мала містити відповіді на усі поставлені судово-слідчими органами питання, діагноз психічного захворювання, якщо він встановлений, оцінку психічного стану підекспертного під час вчинення злочину і в період дослідження та пов'язане з цим рішення питання про осудність, а також вказівку на необхідні медичні заходи щодо осіб, визнаних психічно хворими. Судово-психіатричний акт підписувався усіма членами комісії, на яких покладалась рівна відповідальність за його зміст. У разі незгоди одного з експертів з висновком комісії, він мав право викласти свою власну думку, що додавалась до акту експертизи.

Інструкцією передбачалась можливість проведення повторної експертизи у випадках визнання експертизи недостатньо зрозумілою або неповною, а також за наявності розбіжностей між експертами. Повторна експертиза проводилась за зверненням органів розслідування або суду до органів охорони здоров'я. Останні мали організувати нову експертну комісію через республіканського, обласного або міського психіатра з залученням найбільш кваліфікованих психіатрів або направити підекспертного до спеціального су-

дово-психіатричного закладу, судово-психіатричного відділення психіатричної лікарні, а в найбільш складних випадках – до Інституту психіатрії Наркомздорів'я СРСР ім. проф. Сербського.

Інструкцією встановлено, що судово-психіатричним експертом може бути особа, яка є лікарем і має психіатричну підготовку, та закріплено права і обов'язки експерта, зокрема, знайомитися з обставинами справи, задавати питання потерпілим, обвинуваченим та свідкам, клопотати про надання додаткових матеріалів тощо. На експерта покладался обов'язок щодо нерозголошення відомостей, що стали йому відомі з матеріалів справи, під загрозою кримінальної відповідальності за порушення цього обов'язку. У разі, коли судово-психіатричний експерт не міг відповісти на поставлені перед ним питання, він був зобов'язаний надати мотивоване пояснення з цього приводу. Судово-психіатричні експерти мали вести за встановленою формою облік виконаних ними експертиз, складати звіт та направляти його у відповідні органи охорони здоров'я (республіканському, обласному або міському психіатру).

Інструкція містила порядки проведення амбулаторної, стаціонарної СПЕ, а також СПЕ в камері слідчого, на суді та в місцях позбавлення волі. Строк стаціонарного дослідження був обмежений тридцятьма днями. Разом з тим Інструкція не встановлювала будь-яких прав підекспертного під час дослідження, можливості оскарження її результатів та тим більше залучення експерта за замовленням самої особи.

Аналіз Інструкції «Про провадження судово-психіатричної експертизи в СРСР» призводить до висновку, що у разі виникнення сумніву щодо психічного здоров'я особи, яка вчинила злочин, перед органами розслідування та суду поставали завдання, пов'язані зі збором відомостей, інформації, документів щодо психічного стану цієї особи, її поведінки в побуті, під час вчинення правопорушення та розслідування справи, які у подальшому вивчалися експертами для надання висновку, та мали бути ураховані судом під час ух-

валення вироку. Так, Колегія Верховного суду СРСР з кримінальних справ своєю ухвалою скасувала вирок від 28 квітня 1949 року відносно Ілюхіна та справу направила на новий розгляд для провадження зі стадії попереднього слідства, виходячи з того, що засуджений у своїй касаційній скарзі пояснив, що він страждає на психічне захворювання та тривалий час перебуває під наглядом лікаря-психіатра, про що надав довідку. Суд виходив з того, що за наявності обставин, які викликають сумнів у психічному стані обвинуваченого, він повинен бути підданий психіатричній експертизі¹. Аналогічне рішення прийнято Колегією Верховного суду СРСР з кримінальних справ по справі Стогова².

Інструкція «Про провадження судово-психіатричної експертизи в СРСР» 1940 року стала тим нормативно-правовим актом, порушення якого могло привести до скасування або зміни вироку. Так, Військовий трибунал Московсько-Окського басейну своєю ухвалою повернув на дослідження справу Левіна (Ухвала ВВТК від 28 січня 1944 р.) для з'ясування питання щодо осудності обвинуваченого. На цю ухвалу прокурором був принесений протест, відхилений у подальшому Колегією Верховного суду СРСР з кримінальних справ, позаяк слідчими органами була порушена інструкція про порядок провадження судово-психіатричної експертизи, що «не надавало гарантій від помилкового висновку лікаря». Колегія постановила, що в даному випадку необхідна стаціонарна СПЕ, яка забезпечить можливість найбільш правильного й обґрунтованого висновку, ураховуючи, що при судово-психіатричній експертизи олігофренії необхідне детальне всебічне вивчення і дослідження особистості підекспертного³.

Іншою міжвідомчою інструкцією «Про порядок застосування примусового лікування та інших заходів медичного характеру щодо психічно хво-

¹ Судебная практика Верховного суда СССР. № 8, август, 1949. С. 44.

² Судебная практика Верховного суда СССР. № 9, сентябрь, 1949. С. 43.

³ Сборник постановлений Пленума и определений Коллегии Верховного суда Союза ССР 1944 год. М.: Юридическое издательство Министерства юстиции СССР, 1948. С. 177.

рих, які вчинили злочин», що затверджена 25 березня 1948 року, були чітко визначені види заходів медичного характеру, що можуть застосовуватися до психічно хворих осіб, які стали суб'єктом кримінального правопорушення¹.

Так, встановлено три види заходів медичного характеру:

- 1) примусове лікування у загальних психіатричних лікувальних закладах;
- 2) примусове лікування в спеціальних психіатричних закладах (або спеціальних відділеннях загальних психіатричних закладах), поєднане з ізоляцією;
- 3) віддання на піклування рідних з одночасним лікарським наглядом.

Ці заходи медичного характеру могли застосовуватися відносно:

- а) осіб, які вчинили злочин у стані хронічного психічного захворювання або тимчасового розладу психічної діяльності та признаних неосудними;
- б) осіб, які вчинили злочин у стані осудності, але до ухвалення вироку захворіли на хронічне психічне захворювання;
- в) осіб, які захворіли на психічну хворобу під час відбування покарання в місцях позбавлення волі.

Інструкція імперативно встановлювала, що заходи медичного характеру могли бути призначені тільки після висновку судово-психіатричної експертизи, проведеної відповідно до «Інструкції про провадження судово-психіатричної експертизи в СРСР» від 17 лютого 1940 року. Підставою для застосування до особи примусового лікування визнавалась її суспільна небезпека, що витікала з психічного стану особи або з характеру вчиненого злочину.

Примусове лікування психічно хворого, який вчинив злочин, призначалось судовим органом, котрим виносилась ухвала в судовому засіданні на

¹ Сборник приказов и инструкций Министерства юстиции СССР 1936-1948 гг. М.: Юридическое издательство Министерства юстиции СССР, 1949. С.125-131.

підставі висновку експертів, з обов'язковим вирішенням питання про те, чи дійсно суспільно небезпечні дії вчинені неосудним, та про ступінь його небезпеки для суспільства. Саме ступінь суспільної небезпеки особи становила критерій для обрання виду примусового лікування: у загальному чи спеціальному психіатричному закладі. Строк примусового лікування судовими органами не встановлювався.

Під час розгляду матеріалів щодо осіб, які захворіли на психічну хворобу в місцях позбавлення волі, суд враховував кваліфікацію кримінального правопорушення: особи, засуджені за контрреволюційні та інші особливо небезпечні злочини, направлялись на примусове лікування до спеціальних психіатричних лікарень, утворених у веденні МВС, а усі інші засудженні, - до психіатричних лікарень загального типу.

Психічні хворі, направлені згідно з ухвалою суду на примусове лікування до загальних психіатричних закладів, у разі необхідності, залежно від медичних показників, могли тимчасово переводиться головним лікарем лікарні до спеціального відділення, призначеного для примусового лікування з ізоляцією. Також перевід психічно хворого з однієї психіатричної лікарні в іншу здійснювався адміністрацією лікарні лише з дозволу вищих органів охорони здоров'я з одночасним повідомленням прокурора за місцем знаходження лікарні, звідки переводився хворий. Лікарня, до якої переводився хворий, також повідомляла про це відповідному прокурору. Звісно, за відсутності судового контролю і надання повноважень головному лікареві та органам охорони здоров'я повноважень щодо поміщення особи в більш обмежені умови відкривався шлях для самоуправства з боку медиків, а само застосування примусового лікування набувало карно-репресивного характеру.

Разом з тим згідно зі ст. 20 Інструкції передбачалось освідування усіх хворих, які перебували в психіатричній лікарні на примусовому лікуванні, комісією лікарів через кожні шість місяців з метою встановлення їх стану та можливості порушення питання про припинення примусового лікування,

зміни форми примусового лікування (переведення із спеціального психіатричного закладу до загального) або передачі на піклування родичам з одночасним лікарським наглядом.

Примусове лікування могло бути припиненим або його форма змінена за поданням адміністрації психіатричної лікарні судом, що призначив примусове лікування або іншим судом за місцем знаходження психіатричної лікарні. Підставою для порушення перед судом питання про припинення примусового лікування або зміни його форми було одужання або зміни психічного стану хворого, що усували його небезпеку для суспільства або змінювали ступінь цієї небезпеки. Порушення перед судом зазначеного питання обов'язково здійснювалось на підставі висновку експертної психіатричної комісії лікарні, що діяла у складі трьох осіб: голови комісії – головного лікаря або завідувача медичною частиною лікарні; постійного члена комісії – завідувачого судово-психіатричним відділення або іншого лікаря, який мав спеціальну судово-психіатричну підготовку; лікаря-доповідача, який здійснював постійний нагляд за підекспертним (п. 15 Інструкції про провадження судово-психіатричної експертизи в СРСР від 17 лютого 1940 року). Висновок оформлювався у вигляді акту та підписувався усіма членами комісії. Зрозуміло, що позаяк терміни примусового лікування судом не встановлювалися, жодним нормативним актом не передбачався обов'язок адміністрації психіатричної лікарні звертатися до суду з питанням про продовження застосування примусового лікування, а питання про припинення примусового лікування або зміни його форми порушувалось перед судом за висновком комісії тією ж самої лікарні, людина, відносно якої застосовувалось примусове лікування, була позбавлення права на самозахист від свавілля з боку повноважних осіб та роками могла утримуватися в ізоляції від суспільства. Особливо це стосується осіб, дії яких кваліфікувалися як контрреволюційні.

При постановленні ухвали про припинення у зв'язку з одужанням примусового лікування особи, яка захворіла на психічну хворобу після вчинення злочину, суд мав ухвалити одно з двох можливих рішень:

а) про відновлення судового провадження, якщо особа захворіла після передачі справи до суду і до ухвалення вироку або набрання ним чинності;

б) про відновлення виконання вироку, якщо хвороба наступила під час його виконання або після набрання ним чинності (при цьому час примусового лікування зараховувався до строку покарання).

При постановленні ухвали про припинення примусового лікування відносно осіб, які вчинили злочин у стані осудності та захворіли на хронічне психічне захворювання, але не потребували подальшого утримання в лікувальному закладі, суд одночасно виносив ухвалу про припинення провадження кримінальної справи або звільнення від призначеного за вироком покарання.

Особи, які захворіли на тимчасовий психічний розлад під час провадження по справі та направленні тимчасово до психіатричної лікарні для лікування, утримувались там як підекспертні. Особи, які захворіли на тимчасовий психічний розлад після ухвалення обвинувального вироку до позбавлення волі, відправлялися адміністрацією місць позбавлення волі після лікарського висновку на лікування до психіатричної лікарні та перебували там на утриманні як особи, відносно яких здійснюється примусове лікування. Особи, які утримувались до захворювання під вартою, після одужання підлягали негайному поверненню до місць позбавлення волі. У тих випадках, коли під час примусового лікування строк вироку закінчувався, питання про подальший режим лікування цих осіб вирішувався лікувальним закладом.

У разі визнання за непотрібне застосування примусового лікування в психіатричному закладі, суд, припиняючи кримінальну справу провадженням, своєю ухвалою передавав психічно хворих, які вчинили злочин та були

визнані неосудними, на піклування родичам з обов'язковим лікарським наглядом.

Отже, у 40-х роках минуло століття були закладені основні засади застосування примусових заходів медичного характеру, що набуло подальшого розвитку у кримінально-процесуальному законодавстві Союзу РСР та союзних республік. Разом з тим, очевидним є політична заангажованість у нормативній регламентації цих правовідносин, збереження певних прогалів, що дозволяли вирішувати питання примусового лікування особи без звернення до суду, тобто суто адміністративним шляхом.

Цікавими, на наш погляд, виявляються висновки Судової Колегії Верховного Суду СРСР з кримінальних справ, отримані за результатами перегляду справи Морговцевої. Ця особа обвинувачувалась у посяганні на вбивство начальника цеха Пильської, вчинене у помсту за звільнення з роботи. Після притягнення до відповідальності Морговцева захворіла на психічну хворобу. Висновком психіатричної експертизи науково-дослідного інституту судової психіатрії імені Сербського від 29 липня 1955 року Морговцева визнана особою, яка страждає на психічне захворювання у формі затяжного реактивного стану та потребує спеціального лікування. Після цього справа відносно Морговцевої була припинена та ухвалою народного суду від 14 вересня 1955 року особа була направлена на примусове лікування до психіатричної лікарні, а вже ухвалою того ж суду від 15 лютого 1956 року форма примусового лікування відносно Морговцевої була змінена та вона направлена на лікування до спеціальної психіатричної лікарні зі строгою ізоляцією. З протестом звернувся Генеральний прокурор СРСР. Скасовуючи ухвалу народного суду, якою була змінена форма примусового лікування Морговцевої, Судова Колегія Верховного Суду СРСР зазначила, що жодних переконливих доводів як у висновку лікарів-психіатрів лікарні, так і в ухвалі народного суду щодо необхідності поміщення Морговцевої до спеціальної психіатричної лікарні зі строгою ізоляцією не наведено. Довід про те, що Морговцева вияв-

ляє «агресивність та небезпечна для персоналу і лікарні», є притаманним особам, які страждають на психічне захворювання, і не може являться підставою для застосування до Морговцевої строгої ізоляції. Колегія роз'яснила, що зміна форми примусового лікування в психіатричній лікарні можлива за наявності встановлених законом обставин. Крім того, суд, вирішуючи питання про зміну форми примусового лікування, всупереч інструкції від 31 липня 1954 року «Про порядок застосування примусового лікування та інших заходів медичного характеру щодо психічно хворих, які вчинили злочин» розглянув справу без участі прокурора та адвоката, а також судово-медичного експерта¹.

Основами законодавства Союзу РСР і союзних республік від 25 грудня 1958 року уведено в законодавство терміни «неосудність» та «примусові заходи медичного характеру». Так, статтею 11 Основ передбачено, що особа, яка під час вчинення суспільно небезпечного діяння перебувала у стані неосудності, тобто не могла віддавати собі звіт у своїх діях або керувати ними внаслідок хронічного психічного захворювання, тимчасового розладу психічної діяльності, недоумства або іншого хворобливого стану, не підлягає кримінальній відповідальності. До такої особи за призначенням суду можуть бути застосовані ПЗМХ, що встановлюються законодавством союзних республік. Так само не підлягала покаранню особа, яка вчинила злочин у стані осудності, але до ухвалення вироку захворіла на психічну хворобу, що позбавляло її можливості віддавати собі звіт у своїх діях або керувати ними. До таких осіб за призначенням суду могли бути застосовані ПЗМХ, але після одужання особа могла підлягати покаранню².

Право особи з розладами психіки і поведінки на обов'язкову участь захисника у кримінальній справі відносно неї на стадії провадження дізнання, попереднього слідства та під час судового розгляду знайшло своє закріп-

¹ Судебная практика Верховного Суда СССР. 1956. № 5. С. 17-18.

² Заседания Верховного Совета СССР пятого созыва вторая сессия (22-25 декабря 1958 г.). Стенографический отчет. М.: Издание Верховного Совета СССР, 1959. С. 622.

лення в «Основах кримінального судочинства Союзу РСР та союзних республік». Якщо за загальним правилом захисник допускався до участі у справі з моменту оголошення обвинуваченому про закінчення попереднього слідства та пред'явлення йому для ознайомлення усього провадження по справі, то у справах про злочини осіб, які внаслідок своїх фізичних або психічних вад не могли самі здійснювати свої право на захист, захисник допускався до участі у справі з моменту пред'явлення обвинувачення. У якості захисників допускались адвокати, представники профспілок та інших громадських організацій, а також інші особи, яким таке право надавало законодавство союзних республік (ст. 22)¹. Інших, так би мовити, преференцій особи з розладами психіки і поведінки, які вчинили СНД, у кримінальному провадженні не мали, не передбачалось спеціальних запобіжних заходів та особливого порядку провадження загалом. З іншого боку, «Основами кримінального судочинства Союзу РСР та союзних республік» визнано, що порядок провадження по кримінальним справам визначається як цими Основами, так й іншими законами Союзу РСР та кримінально-процесуальними кодексами союзних республік, котрі, безумовно, мають відповідати Основам (ст. 1)². Тож відкрився певний простір для формування кримінально-процесуального законодавства УРСР.

Кримінальний кодекс Української РСР та Кримінально-процесуальний кодекс Української РСР були затверджені Законами УРСР від 28 грудня 1960 року та ведені у дію з 01 квітня 1961 року³. Стаття 12 КК УРСР «Неосудність» повністю відтворила статтю 11 «Основ законодавства Союзу РСР і союзних республік». Разом з тим цей кодекс вже містить статтю 13 «Примусові заходи медичного характеру», якою встановлено критерії зас-

¹ Засідання Верховного Совета СССР пятого созыва вторая сессия (22-25 декабря 1958 г.). Стенографический отчет. М.: Издание Верховного Совета СССР, 1959. С. 676.

² Там само. С. 671.

³ Про затвердження Кримінального кодексу Української РСР: Закон ВР УСРС від 28.12.1960 р. № 2000-05. *Відомості Верховної Ради*. 1961. Ст. 14; Про затвердження Кримінально-процесуального кодексу Української РСР: Закон ВР УСРС від 28.12.1960 р. № 1000-05. *Відомості Верховної Ради*. 1961. № 2. Ст. 15.

тосування та види ПЗМХ. Ці заходи могли застосовуватися до двох категорій осіб: 1) до осіб, які вчинили СНД у стані неосудності; 2) до осіб, які вчинили такі діяння у стані осудності, але захворіли до винесення судом вироку на душевну хворобу¹. Отже, ПЗМХ за КК УСРС 1960 року не застосовувались до засуджених осіб, які захворіли на психічне захворювання у місцях позбавлення волі під час відбування покарання. Перевага надавалась юридичному критерію, оскільки застосовувалось поняття «стан неосудності» та акцент робився на неможливості особи усвідомлювати свої дії або керувати ними. Вказівка на медичний аспект також мала місце, але ніде не зазначалось, які саме психічні захворювання можуть спричинити стан неосудності. Статтею передбачається три види ПЗМХ: 1) поміщення в психіатричну лікарню загального типу; 2) поміщення в психіатричну лікарню спеціального типу; 3) передача на піклування родичам чи опікунам при обов'язковому лікарському нагляді.

Вид ПЗМХ обирався судом залежно від душевного захворювання особи, характеру і ступеня суспільної небезпечності вчиненого особою діяння. Тож очевидним є пов'язаність виду ПЗМХ, а значить ступеня обмеженості волі людини від кваліфікації правопорушення. Так, поміщення в психіатричну лікарню спеціального типу могло бути застосоване судом щодо душевнохворого, який за своїм психічним станом і характером вчиненого ним суспільно небезпечного діяння виявляв особливу небезпеку для суспільства. Закон чітко вказував на те, що особи, поміщенні в психіатричну лікарню спеціального типу, тримаються в умовах посиленого нагляду, що виключає можливість вчинення ними суспільно небезпечного діяння. Ураховуючи, що цим Кримінальним кодексом, згідно зі статтею 26, особливо небезпечними вважались державні злочини, зокрема зрада батьківщині (ст. 56), шпигунство (ст. 57), антирадянська агітація і пропаганда (ст. 62), організаційна діяль-

¹ Кримінальний кодекс Української РСР від 28.12.1960 р. URL.: https://ips.ligazakon.net/document/view/kd0006?an=480034&ed=0000_00_00 (дата звернення – 03.08.2021).

ність, спрямована до вчинення особливо небезпечних державних злочинів, а так само участь в антирадянській організації (ст. 64)¹, зрозуміло, що пов'язаність типу ПЗМХ з характером суспільно небезпечного діяння створювало підстави для застосування цих заходів у політичних цілях і перетворення їх на інструмент репресій держави відносно інакомислячих громадян.

На цей, умовно кажучи, «дефект» звернули увагу, аналізуючи КК РСФСР, який так само, як КК УРСР, відтворив дух, закладений в «Основах законодавства Союзу РСР і союзних республік», правозахисники у Доповіді про порушення прав людини в Російській Федерації². «У новому Кримінальному кодексі, - зазначається в Доповіді, - існував ряд статей, що передбачали суворі покарання за політичні злочини. Якщо такий злочин вчинявся у стані «душевного розладу», відплатою за скоєне було примусове лікування з ізоляцією в психіатричних лікарнях спеціального типу, тобто в тюремних психіатричних лікарнях МВС СРСР»³.

За КК УСРС 1960 року примусове лікування в психіатричній лікарні загального типу могло застосовуватися судом щодо душевнохворого, який за своїм психічним станом і характером вчиненого ним суспільно небезпечного діяння потребував тримання в лікарні і лікування в примусовому порядку. А у разі, якщо судом не визнавалось необхідним застосування до особи таких ПЗМХ, як поміщення в психіатричну лікарню загального чи спеціального типу, а також у разі припинення застосування таких заходів суд міг передати її на піклування родичам чи опікунам при обов'язковому лікарському нагляді⁴.

Відзначимо, що порядку застосування ПЗМХ присвячений розділ VI Кримінально-процесуального кодексу УСРС 1960 року. Відтак, вперше на рівні закону, а не підзаконного акту, як це було раніше, було унормовано

¹ Кримінальний кодекс Української РСР від 28.12.1960 р. URL.: https://ips.ligazakon.net/document/view/kd0006?an=480034&ed=0000_00_00 (дата звернення – 03.08.2021).

² Карательная психиатрия в России: Доклад о нарушении прав человека в Российской Федерации при оказании психиатрической помощи. М., 2004. 496 с. URL.: <http://library.khpg.org/files/docs/1385714886.pdf> (дата звернення – 06.08.2021).

³ Там само.

⁴ Кримінальний кодекс Української РСР від 28.12.1960 р. URL.: https://ips.ligazakon.net/document/view/kd0006?an=480034&ed=0000_00_00 (дата звернення – 03.08.2021).

підстави застосування ПЗМХ, порядок провадження попереднього слідства в справах про діяння неосудних осіб, дії прокурора в таких справах, порядок судового розгляду справ про застосування ПЗМХ та питання, які вирішуються судом, форми рішення суду про застосування ПЗМХ, порядок зміни або припинення застосування ПЗМХ¹. Загалом розділом охоплено дев'ять статей (ст. ст. 416-424), якими регулюються питання від початку попереднього слідства до скасування ПЗМХ, то ж можна стверджувати, що інститут застосування ПЗМХ у кримінальній справі врешті решт набув свого формально-юридичного оформлення.

У ст. 416 КПК УРСР законодавець, посилаючись на підстави застосування ПЗМХ, закріплені КК УРСР, зауважив на тому, що примусові заходи медичного характеру застосовуються лише до осіб, які є суспільно небезпечними. Зі ст. 417 КПК УРСР вбачається, що особливостей щодо порядку провадження попереднього слідства в справах про діяння неосудних осіб як таких немає. Під час попереднього слідства провадяться усі необхідні слідчі дії для всебічного і повного з'ясування обставин вчиненого суспільно небезпечного діяння і особи того, хто його вчинив. Хиба, що звертається особлива увага на необхідність встановити обставини, які характеризують особу та її душевне захворювання.

З формулювання ч. 3 ст. 417 КПК УРСР витікає, що неосудність особи встановлювалась слідчим до передання справи до суду: «По закінченні попереднього слідства, якщо буде встановлено неосудність особи, що вчинила СНД, складається постанова про направлення справи до суду для вирішення питання про застосування примусових заходів медичного характеру... Ця постанова разом з справою надсилається прокуророві»². Слідчий приходив до висновку про те, що особа під час вчинення СНД була в неосудному стані або у подальшому захворіла на душевну хворобу, яка позбавляє її мож-

¹ Кримінально-процесуальний кодекс Української РСР від 28.12.1960 р. URL.: https://ips.ligazakon.net/document/KD0007?an=2351&ed=0000_00_00 (дата звернення – 03.08.2021).

² Там само.

ливості усвідомлювати свої дії або керувати ними, на підставі висновку судово-психіатричної експертизи та інших доказів (ст. 226). Прокурор, одержавши справу з постановою про направлення справи до суду для вирішення питання про застосування ПЗМХ, міг, погодившись з нею, затвердити її та направити справу до суду. В іншому випадку, коли психіатрична експертиза та докази, зібрані в справі, визнавались прокурором недостатніми для того, щоб зробити висновок про психічний стан обвинуваченого, або коли в справі не було зібрано достатніх доказів про те, що СНД, щодо якого провадилось попереднє слідство, вчинено саме цією особою, він повертав справу з своєю письмовою вказівкою для проведення додаткового попереднього слідства (ст. 418).

При надходженні справи до суду від прокурора суддя або голова суду, якщо погоджувався з постановою, вносив справу безпосередньо в судове засідання, а при незгоді з постановою – на розгляд розпорядчого засідання суду, у якому кримінальна справа розглядалась в складі судді та двох народних засідателів за участю прокурора, явка якого за законом не була обов'язковою, а його відсутність не перешкоджала розгляду справи (ст. ст. 238, 239). Суд в розпорядчому засіданні чи суддя одноособово мали винести одне з таких рішень: 1) про віддання обвинуваченого до суду; 2) про повернення справи на додаткове розслідування; 3) про зупинення провадження у справі; 4) про направлення справи за підсудністю; 5) про закриття справи (ст. 244).

Участь особи, щодо якої розглядалась справа, не визнавалась обов'язковою і могла мати місце лише у тому разі, якщо цьому не перешкоджав характер її захворювання. Розгляд провадився у відкритому судовому засіданні з обов'язковою участю прокурора та захисника. В судовому засіданні допитувалися свідки та перевірялися докази, якими доводилось або спростовувалось вчинення даною особою СНД, а також перевірялись інші обставини, які мали істотне значення для вирішення питання про застосування ПЗМХ. У необхідних випадках в судове засідання викликався експерт. Також у судо-

вому засіданні могла бути заслухана й особа, стосовно якої розглядалась справа: спочатку суд вислуховував її пояснення, а потім висновок експерта. Після закінчення судового слідства свою думку висловлювали прокурор і захисник (ст. 419).

У справах про застосування ПЗМХ судом вирішувались питання:

- 1) чи мало місце СНД, з приводу якого порушено справу;
- 2) чи вчинено це діяння особою, щодо якої розглядається справа;
- 3) чи вчинила особа зазначені діяння в стані неосудності, чи захворіла вона після вчинення злочину на душевну хворобу, яка виключає застосування покарання;
- 4) чи слід застосувати до цієї особи заходи медичного характеру і якщо слід, то які саме (ст. 420).

За наслідками судового розгляду справи суд міг ухвалити одне з таких рішень:

- про застосування до особи ПЗМХ, якщо було встановлено, що особа вчинила СНД у стані неосудності або після вчинення злочину захворіла на душевну хворобу, яка виключає застосування покарання, та потребує таких заходів;

- про закриття справи, якщо було встановлено, що особа вчинила СНД у стані неосудності або після вчинення злочину захворіла на душевну хворобу, яка виключає застосування покарання, але суд визнає непотрібним застосувати ПЗМХ;

- про направлення справи для попереднього розслідування у загальному порядку, якщо неосудність особи на момент вчинення СНД або на час розгляду справи не встановлена;

- про закриття справи, у разі якщо вчинення СНД особою, щодо якої розглядається справа, не буде доведено (ст. 421).

Зрозуміло, що строки застосування ПЗМХ рішеннями суду не встановлювались, але закон передбачав скасування або зміну ПЗМХ, що могло

мати місце на підставі ухвали суду чи постанови судді у разі, коли особа, яка вчинила СНД у стані неосудності, видужала або коли в результаті змін у стані її здоров'я відпала потреба в раніше застосованих заходах медичного характеру. Розгляд цього питання провадився за правилами ст. 419 КПК УРСР за поданням головного лікаря органу охорони здоров'я, якому підпорядковувався медичний заклад, де трималась особа. До подання обов'язково додавався висновок комісії лікарів-психіатрів (ст. 422).

Коли особа, щодо якої були застосовані ПЗМХ внаслідок її душевного захворювання після вчинення злочину, видужувала, то суд на підставі висновку медичної комісії міг прийняти рішення про скасування застосованого заходу медичного характеру з одночасним направленням справи для провадження попереднього слідства чи судового розгляду, якщо неосудність була встановлена під час судового слідства. При цьому час перебування в медичній установі, якщо ця особа була засуджена до позбавлення волі або виправних робіт, зараховувався в строк відбуття покарання. Ухвала (постанова) про відновлення справи могла бути винесена лише в межах встановленої законом давності притягнення до кримінальної відповідальності (ст. 423).

Наведені нами норми чітко вказують на закріплення кримінально-процесуальним законодавством особливого підходу до вирішення кримінальної справи відносно неосудної особи або особи, чия неосудність була встановлена до ухвалення вироку, та розробленість механізму застосування ПЗМХ при одночасному збереженні статусу обвинуваченого такої особи в кримінальній справі. Мета застосування ПЗМХ законодавцем ще не була визначена. Саме цим пояснюється неврегульованість прав осіб з розладами психіки і поведінки у кримінальній справі на усіх її стадіях та відповідно відсутність системи їх гарантування, а також можливість застосування ПЗМХ в інших, зокрема, політичних цілях. Залишився юридично невизначеним порядок перегляду ПЗМХ, адже законом строк переосвідування осіб не встановлювався, а значить постановка питання про зміну чи припинення ПЗМХ залежала

від волі лікарів-психіатрів. Не набули роз'яснень і конкретизації ці питання також в Інструкції про порядок застосування примусового лікування та інших заходів медичного характеру щодо психічно хворих, які вчинили СНД, затвердженої Міністерством охорони здоров'я СРСР 14 лютого 1967 року.

Незважаючи на усі позитивні моменти, пов'язані з відокремленням ПЗМХ від примусового лікування, визначення суб'єктів, стосовно яких можуть бути застосовані ПЗМХ, та видів ПЗМХ, нове кримінально-процесуальне законодавство майже відразу було піддано критиці науковою спільнотою. Так, наприкінці 1967 року була захищена дисертація на здобуття наукового ступеня кандидата юридичних наук, виконана Андрієм Олексійовичем Хомовським (1922-2009) під науковим керівництвом професора Р.Д. Рахунова у Всесоюзному інституті з дослідження причин та розробки заходів попередження злочинності, на тему «Проведення щодо застосування примусових заходів медичного характеру в радянському кримінальному процесі»¹. Здобувач, проаналізувавши чинну інструкцію щодо проведення судово-психіатричної експертизи, зазначив, що одним з суттєвих недоліків є те, що нею не вимагається детального досліджування та обґрунтування у висновках експертів-психіатрів питання про спроможність або неспроможність особи віддавати собі звіт у своїх діях або керувати ними як під час вчинення діяння, так й під час обстеження. Замість детального дослідження цього питання інструкція вимагає від експертів-психіатрів робити висновок щодо неосудності особи. За такого підходу, - вважав А.О. Хомовський, - питання про реальну спроможність особи віддавати собі звіт у своїх діях або керувати ними під час їх вчинення, а також й після цього, залишається недослідженим, а вважається апріорно вирішеним за допомоги висновку про осудність або неосудність, який експерт-психіатр робити неуповноважений. Унаслідок цього суд (слідчий), не маючи належного висновку щодо спроможності особи від-

¹ Хомовский А.А. Производство по применению принудительных мер медицинского характера в советском уголовном процессе: автореф. дис. ... канд. юрид. наук: 715 (уголовный процесс). Москва, 1967. 16 с.

давати звіт своїм діям або керувати ними, змушений доповнювати висновок експертів-психіатрів власними припущеннями про таку спроможність. А.О. Хомовський вважав, що у кожному висновку судово-психіатричної експертизи необхідно робити науково-обґрунтований висновок щодо спроможності (неспроможності) особи віддавати собі звіт у своїх діях або керувати ними, як під час їх вчинення, так й після. Якщо цього не робити, тоді зрозуміло, що експерти будуть висловлюватися лише стосовно хвороби та не надавати свого висновку про спроможність особи віддавати собі звіт у своїх діях або керувати ними як під час їх вчинення, так й після цього. Наслідком такого підходу, на його думку, є визнання неосудною будь-якої особи, яка страждає на психічне захворювання, та звільнення від кримінальної відповідальності лише на підставі припущення про те, що вона не віддавала собі звіту у своїх діях або не керувала ними як під час вчинення діяння, так й після цього. Центральним питанням, на яке мають відповісти експерти-психіатри, є питання про спроможність (неспроможність) особи внаслідок її хворобливого стану віддавати звіт своїм діям або керувати ними, а усе інше є справою слідчих та судових органів: притягнути до відповідальності чи ні, застосувати до особи заходи кримінально-правового впливу або не застосовувати, звільнити особу від цих заходів¹.

Також А.О. Хомовський зауважив на інших питаннях, що повинні вирішуватися експертами-психіатрами та відповіді на які дозволять прийняти рішення про характер заходів, що підлягають застосуванню до конкретної особи, та його спроможності приймати участь в провадженні слідчих та судових діях, зокрема: чи потребує особа лікування (у тому числі протиалкогольного); чи потребує особа негайної госпіталізації; чи не буде на шкоду психічному здоров'ю особи поміщення її в лікарняні умови; чи спроможна особа

¹ Хомовский А.А. Производство по применению принудительных мер медицинского характера в советском уголовном процессе: автореф. дис. ... канд. юрид. наук: 715 (уголовный процесс). Москва, 1967. С. 7-8.

правильно сприймати, запам'ятовувати та відтворювати сприйняте¹. Необхідність з'ясування усіх цих питань А.О. Хомовський пов'язував з головною особливістю усього порядку судочинства за цією категорією справ – дослідження психічного стану особи². У закріпленні законом переліку питань, відповіді на які в обов'язковому порядку мала б надавати СПЕ, А.О. Хомовський убачав одну з процесуальних гарантій обґрунтованості судових рішень³. На його думку, відсутність закону, яким були б врегульовані межі повноважень експертів-психіатрів, вже призвела до того, що зміст цього джерела доказів визначають органи охорони здоров'я довільно, без урахування потреб практики, таким, яким його уявляють лікарі, а не юристи, уповноважені на використання цього доказу у процесі відправлення правосуддя⁴. А.О. Хомовським висунуті ідеї, деякі з яких й на сьогодні залишаються актуальними, а деякі сприйняті законодавцем у подальшому розвитку кримінально-процесуального законодавства та знайшли відображення в ньому. Зокрема, щодо обов'язкової участі експерта-психіатра у судовому засіданні; розгляду питання про зміну ПЗМХ не лише за участю прокурора, а також при обов'язковій участі захисника, законного представника, особи, відносно якої вирішується питання, та члена лікарської комісії, яка надала висновок про психічний стан здоров'я особи; необхідності законодавчого закріплення прав особи (на рівні прав підсудного) та його законного представника тощо. Цінною, на наш погляд, є думка А.О. Хомовського про необхідність у разі виникнення сумніву щодо психічного стану особи залучення слідчим у порядку проведення невідкладних слідчих дій лікаря-психіатра для проведення її психіатричного освідування та розв'язання завдань щодо можливості допитати особу, пред'явити обвинувачення, обрати запобіжний захід. Дослідник вважав за необхідне з'ясувати за допомоги спеціаліста: чи страждає особа будь-

¹ Хомовский А.А. Производство по применению принудительных мер медицинского характера в советском уголовном процессе: автореф. дис. ... канд. юрид. наук: 715 (уголовный процесс). Москва, 1967. С. 10.

² Там само.

³ Там само. С. 10-11.

⁴ Там само. С. 11.

яким психічні захворюванням; чи підлягає вона за своїм психічним станом негайній госпіталізації; чи немає в особі розладу сприйняття, пам'яті та мови, що заважають йому правильно сприймати, запам'ятовувати та відтворювати сприйняте¹.

На жаль, наукові пропозиції А.О. Хомовського тривалий час не знаходили підтримки з боку законодавця: правозастосовча практика здійснювалась у межах кримінально-процесуального законодавства, що відносно цієї категорії справ не то що, змінювалась, а, можна сказати, втілювалось дуже повільно. Так, постанова Пленуму Верховного Суду Української РСР 19 березня 1982 року № 2 «Про судову практику по застосуванню примусових заходів медичного характеру», що в редакції постанови Верховного Суду України від 04 червня 1993 року є чинною й на сьогодні, вказує на те, що ПЗМХ судами мають застосовуватися лише за наявності у справі обґрунтованого висновку судово-психіатричних експертів про неосудність особи і потреби її в цих заходах². Отже, пропозиція А.О. Хомовського щодо необхідності встановлення судово-психіатричної експертизою спроможності особи віддавати собі звіт під час вчинення СНД або до винесення вироку внаслідок психічного захворювання своїх дій залишилась несприйнятою. Карне спрямування ПЗМХ прямо витікає з формулювання пункту дев'ятого цієї постанови, де сказано, що суд при визначенні типу психіатричної лікарні, в яку необхідно помістити неосудного, повинен виходити не тільки з його психічного стану, а й з характеру вчиненого ним діяння³. Таким чином, на суд перекладався обов'язок встановлення суспільної небезпеки особи, виходячи з події, яка на час розгляду справи судом вже була в минулому, але мала кваліфікуватися відповідно до певної норми КК. Разом з тим у наступному пункті постанови

¹ Хомовский А.А. Производство по применению принудительных мер медицинского характера в советском уголовном процессе: автореф. дис. ... канд. юрид. наук: 715 (уголовный процесс). Москва, 1967. С. 6.

² Про практику по застосуванню примусових заходів медичного характеру : Постанова Верховного Суду України від 19.03.1982 р. № 2. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/v0002700-82#Text> (дата звернення – 09.08.2021).

³ Там само.

роз'яснюється, що ПЗМХ не можуть застосовуватися, якщо особа, яка вчинила СНД у стані неосудності або захворіла на душевну хворобу після вчинення злочину, до винесення ухвали видужала, її психічний стан змінився настільки, що вона перестала бути суспільно небезпечною (п.10)¹. Розділяючи останню правову позицію, не можемо погодитися з попередньою, адже ступінь суспільної небезпеки особи, на наш погляд, потрібно «вимірювати» її психічним станом на момент ухвалення рішення про застосування ПЗМХ.

З іншого боку, доктор юридичних наук, професор Станіслав Володимирович Бородин (1924-2005) та кандидат юридичних наук Світлана Веніамінівна Полубінська (1954 р. н.) у статті «Правове регулювання надання психіатричної допомоги» (1988) звернули увагу на негативну практику вирішення відомчими нормативними актами питань, що були віднесені Основами законодавства Союзу РСР та союзних республік про охорону здоров'я (1969) до компетенції законодавця. Зокрема, вони вказали на те, що Інструкція Міністерства охорони здоров'я СРСР від 26 серпня 1971 року про невідкладну госпіталізацію психічно хворих, які виявляють суспільну небезпеку, навіть була погоджена з Прокуратурою СРСР. Науковці зазначили, що інструкції відрізнялися низьким рівнем законодавчої техніки та надзвичайно невизначеними формулюваннями, що дозволяли неоднозначно та вельми широко трактувати їх на практиці. За відсутності розроблених форм контролю за обґрунтованістю й правильністю медичних рішень з боку юридичних органів та при відсутності гарантій прав особистості застосування інструкцій, на їхню думку, залишалося в руках медичних працівників².

Указом Президіуму Верховної Ради СРСР № 8282-ХІ від 05 січня 1988 року було затверджено Положення про умови та порядок надання психіатричної допомоги, що визначало умови та порядок надання спеціалізова-

¹ Про практику по застосуванню примусових заходів медичного характеру : Постанова Верховного Суду України від 19.03.1982 р. № 2. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/v0002700-82#Text> (дата звернення – 09.08.2021).

² Бородин С.В., Полубинская С.В. Правовое регулирование оказания психиатрической помощи. *Советское государство и право*. 1988. № 11. С. 73.

ної медичної допомоги особам з психічними розладами, охорони їх прав та законних інтересів, а також заходи з захисту суспільства від небезпечних діянь психічно хворих¹. Особам, які страждають на психічні розлади, гарантувалось:

1) надання безоплатної кваліфікованої медичної допомоги на основі сучасних досягнень науки, техніки та медичної практики;

2) застосування щадних медичних заходів і методів, дозволених Міністерством охорони здоров'я СРСР, а також найменш обмежених умов утримання, необхідних для досягнення цілей лікування;

3) поважне та гуманне відношення, що виключає приниження людської гідності;

4) соціальна та правова допомога, судовий захист, прокурорський нагляд, допомога адвоката для забезпечення їх прав і законних інтересів².

Особа, яка вчинила СНД, передбачене кримінальним законом, у разі виникнення сумніву в її «психічній повноцінності»³, мала направлятися на судово-психіатричну експертизу у порядку, передбаченому кримінально-процесуальним законодавством. Новацією стало унормування Положенням порядку оскарження висновку судово-психіатричної експертизи. Так, пунктом 11 Положення встановлено, що особа, яка не погоджується з висновком про її психічний стан, а також її родичи або законні представники мають право оскаржити це рішення головному лікареві органу охорони здоров'я за підпорядкуванням лікувально-профілактичного закладу, лікарями якого встановлений діагноз психічного розладу. Головний психіатр за необхідності мав створити комісію лікарів-психіатрів для освідування особи у зв'язку з

¹ Положение об условиях и порядке оказания психиатрической помощи. *Ведомости Верховного Совета СССР*. М.: Издание Верховного Совета СССР. 1988. № 2. Ст. 19. С. 22-27.

² Там само. С. 22.

³ Примітка: термін, застосований в Положенні.

порушеним клопотанням, та на підставі її висновку прийняти рішення. До комісії не могли входити лікарі-психіатри, які раніше обстежували цю особу¹.

Положенням змінено види ПЗМХ, передбачені кримінально-процесуальними кодексами союзних республік, що полягали у поміщенні особи до психіатричного закладу. Так, якщо КК УСРС 1960 року встановлював два таких види, як поміщення особи в психіатричну лікарню загального типу та поміщення в психіатричну лікарню спеціального типу, то Положенням вже передбачалось поміщення особи, яка вчинила СНД, у психіатричну лікарню з звичайним, посиленим або строгим наглядом. Установлювались й строки переогляду осіб: не рідше одного разу на шість місяців (п.22)². На підставі Указу Президії Верховної Ради Української РСР від 10 лютого 1988 року № 5397-ХІ були внесені відповідні зміни і доповнення до Кримінального і Кримінально-процесуального кодексів Української РСР. Зокрема, ст. 13 КК УРСР з того часу стала містити три види ПЗМХ : 1) поміщення в психіатричну лікарню з звичайним наглядом; 2) поміщення в психіатричну лікарню з посиленим наглядом; 3) поміщення в психіатричну лікарню з суворим наглядом. Законодавець також закріпив критерії обрання судом того чи іншого виду ПЗМХ : 1) душевне захворювання особи; 2) характер і ступень суспільної небезпечності вчиненого особою діяння. Й ці критерії набули законодавчого роз'яснення. Поміщення в психіатричну лікарню з звичайним наглядом могло бути застосоване судом щодо душевнохворого, який за своїм психічним станом і характером вчиненого суспільно небезпечного діяння потребував тримання в лікарні і лікування в примусовому порядку. Поміщення в психіатричну лікарню з посиленим наглядом могло бути застосоване судом щодо душевнохворого, який вчинив СНД, не пов'язане з посяганням на життя громадян, і за психічним станом не являв загрози для оточуючих, але потребував тримання в лікарні і лікування в умовах посиленого нагляду. Поміщен-

¹ Положение об условиях и порядке оказания психиатрической помощи. *Ведомости Верховного Совета СССР*. М.: Издание Верховного Совета СССР. 1988. № 2. Ст. 19. С. 24.

² Там само. С. 26.

ня в психіатричну лікарню з суворим наглядом могло бути застосоване судом щодо душевнохворого, який за своїм психічним станом і характером вчиненого суспільно небезпечного діяння являв особливу небезпеку для суспільства і потребував тримання в лікарні і лікування в умовах суворого нагляду. Осіб, поміщених у психіатричні лікарні з посиленням або суворим наглядом, мали тримати в умовах, що виключали можливість вчинення ними нового СНД¹. Незважаючи на певну невизначеність цієї норми, вочевидь, що головним критерієм обрання виду ПЗМХ становив характер СНД, що визначався через призму посягання на життя людини. Отже, хоча формально ПЗМХ не вважалися видом покарання, за своєю суттю вони становили своєрідний аналог покарання, що полягав в ізоляції людини різного рівня з одночасним застосуванням примусового лікування без визначення строків такої ізоляції і лікування.

Згідно з п. 25 Положення про умови та порядок надання психіатричної допомоги до компетенції головного психіатра було віднесено порушення перед судом на підставі висновку комісії лікарів-психіатрів клопотань про припинення або зміну ПЗМХ щодо психічно хворих, які вчинили СНД². Відповідно Указом Президії Верховної Ради Української РСР від 10 лютого 1988 року № 5397-ХІ були внесені зміни до статті 422 КПК Української РСР та встановлено, що розгляд питання про скасування чи зміну примусових заходів медичного характеру провадиться за поданням головного психіатра органу охорони здоров'я, якому підпорядкований медичний заклад, де тримають дану особу. До подання додається висновок комісії лікарів-психіатрів³.

Указом Президії Верховної Ради Української РСР від 30 серпня 1972 року «Про внесення змін і доповнень до Кримінально-процесуального кодек-

¹ Про внесення змін і доповнень до Кримінального і Кримінально-процесуального кодексів Української РСР : Указ Президії Верховної Ради Української РСР. *Відомості Верховної Ради*. 1988. № 8. Ст. 212. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/5397-11/ed19960712#Text> (дата звернення – 11.08.2021).

² Положение об условиях и порядке оказания психиатрической помощи. *Ведомости Верховного Совета СССР*. М.: Издание Верховного Совета СССР. 1988. № 2. Ст. 19. С. 27.

³ Про внесення змін і доповнень до Кримінального і Кримінально-процесуального кодексів Української РСР : Указ Президії Верховної Ради Української РСР. *Відомості Верховної Ради*. 1988. № 8. Ст. 212. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/5397-11/ed19960712#Text> (дата звернення – 11.08.2021).

су Української РСР»¹ був унормований допуск захисника до участі у справах про злочини осіб, які через свої психічні вади не можуть самі здійснювати свого права на захист, з моменту пред'явлення обвинувачення, тоді як за загальним правилом захисник допускався до участі у справі з моменту оголошення обвинуваченому про закінчення попереднього слідства і пред'явлення всіх матеріалів справи для ознайомлення» (ст. 44). Також передбачалась обов'язкова участь захисника в розгляді кримінальної справи в суді першої інстанції, коли підсудний через психічні вади не може сам здійснювати свого права на захист (ст. 45), при цьому відмова такої особи від захисника не була обов'язковою для слідчого, прокурора і суду (ст. 46).

На завершення огляду законодавчої бази радянського періоду щодо розвитку інституту застосування ПЗМХ зауважимо на наказі Міністерства охорони здоров'я СРСР від 21 березня 1988 року № 225 «Про заходи щодо подальшого удосконалення психіатричної допомоги» та додатку до нього № 18 «Тимчасова інструкція про порядок застосування примусових та інших заходів медичного характеру щодо осіб з психічними розладами, які вчинили суспільно небезпечні діяння»². Примітно, що цією інструкцією передбачена можливість після поміщення судом особи у психіатричну лікарню для застосування певного виду ПЗМХ його зміна на більш посиленій режим. Так, у пп. «д» п. 10 Інструкції зазначено, що примусове лікування в психіатричній лікарні (відділенні) з посиленим наглядом слід рекомендувати хворим, які виявили під час проведення первинного призначеного судом ПЗМХ в психіатричній лікарні зі звичайним наглядом такі особливості стану і поведінки, що свідчать про неможливість проведення показаних їм лікувально-реабілітаційних заходів в цих умовах і необхідність посиленого нагляду. Та-

¹ Про внесення змін і доповнень до Кримінально-процесуального кодексу Української РСР : Указ Президії Верховної Ради Української РСР від 30.08.1972 р. № 986-VIII. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/986-08#Text>.

² О мерах по дальнейшему совершенствованию психиатрической помощи: Приказ МОЗ СРСР № 225 от 21 марта 1988 г. М.: Министерство здравоохранения СССР. 1988. С. 90-108.

кий самий принцип мав застосовуватися до осіб, до яких судом були призначені менш суворі види ПЗМХ (звичайний чи посилений режим), але які виявили такі особливості стану і поведінки, що свідчать про неможливість проведення призначених їм лікувально-реабілітаційних заходів в цих умовах. До цих осіб рекомендовано застосування ПЗМХ в умовах психіатричної лікарні зі строгим наглядом (пп. «г» п. 11). Також потрібно відзначити, що в цьому підзаконному нормативному акті було врегульовано питання щодо неповнолітніх осіб, зокрема, встановлено, що неповнолітні направляються до психіатричних лікарень (відділень) із звичайним або посиленим режимом, а відносно осіб, які не досягли 16-річного віку, була навіть встановлена заборона направляти їх до психіатричних лікарень зі строгим наглядом (п.13).

Адміністрації лікарень, де до осіб за ухвалою суду застосовувалися ПЗМХ, уповноважувалися на порушення через прокурора питань щодо необхідності перегляду ухвали суду. Так, пунктом 23 Інструкції встановлено, що у випадках, коли під час застосування ПЗМХ дані стаціонарного спостереження викликають сумніви щодо наявності психічного захворювання та (або) обґрунтованості визнання особи, яка перебуває на примусовому лікуванні, неосудною, відповідний висновок лікарської комісії направляється адміністрацією лікарні до прокуратури за місцем знаходження суду, який ухвалив рішення про призначення примусового лікування, для вирішення питання про необхідність перегляду такого рішення у встановленому законом порядку. У випадках, коли під час застосування ПЗМХ дані стаціонарного спостереження за особою, яка звільнена від відбування покарання внаслідок хронічної психічної хвороби, свідчать про те, що особа страждала на психічні захворювання ще до вчинення злочину, за який вона була засуджена, у зв'язку з чим ставиться під сумнів осудність особи відносно вчиненого, лікарська комісія, що призначена адміністрацією лікарні, складає відповідний висновок, який направляється адміністрацією лікарні до прокуратури за місцем знаходження суду, що ухвалив рішення про призначення примусового лікування,

для вирішення питання про необхідність перегляду такого рішення у встановленому законом порядку.

Інструкцією закріплювалось обов'язкове освідування осіб лікарською комісією кожні шість місяців для визначення їх психічного стану та можливості порушення перед судом питання про зміну або припинення ПЗМХ. У разі зміни стану хворого, освідування могло проводитися в будь-який час до спливу шести місяців (п. 31). Якщо комісія вважала за необхідне продовжити примусове лікування в лікарні даного типу, то в медичній картці стаціонарного хворого робився мотивований запис відповідного лікарського висновку, підписаного усіма членами комісії. Тож питання про продовження ПЗМХ на розгляд суду не виносилось. Інша справа, коли лікарська комісія приходила до висновку про необхідність змінити вид ПЗМХ або взагалі припинити ці заходи. У такому разі висновок лікарської комісії згідно з п. 32 Інструкції оформлювався спеціальним актом медичного освідування, і головний психіатр був зобов'язаний звернутися до суду з представленням про припинення ПЗМХ або зміну їх виду не пізніше ніж у 10-денний строк з дня ухвалення лікарською комісією відповідного висновку (п. 33).

Право порушення питання про припинення або зміну ПЗМХ надавалось також близьким родичам особи, яка знаходилася на примусовому лікуванні, та іншим зацікавленим особам (опікунам). У такому разі суд запитував лікарський заклад про стан здоров'я особи, відносно якої порушено клопотання, і лікарський заклад мав надати мотивований висновок про стан здоров'я особи, яка перебуває на примусовому лікуванні (п. 34).

Інструкція рекомендувала при вирішенні питання про можливість зміни або припинення ПЗМХ керуватися принципом ступінчастості, що полягав у поступовій зміні примусових заходів від більш до менш строгих й до повного їх припинення. Ухвала суду про припинення ПЗМХ не означала, що хворий підлягає негайній виписці: за наявності медичних показань він міг бути залишений у тій самій лікарні для продовження лікування на загальних

підставах згідно з Положенням про умови та порядок надання психіатричної допомоги.

З викладеного вбачається, що незважаючи на усі намагання законодавця врегулювати порядок застосування ПЗМХ, поза його увагою залишалася сама особа, відносно якої вирішується або вже застосовуються ПЗМХ: вона не наділялась жодними правами та залишалась скоріше об'єктом здійснення чийось повноважень, ніж суб'єктом правовідносин, який має власні права.

Розглянемо розвиток теоретико-правової моделі кримінального провадження відносно осіб з розладами психіки і поведінки, які вчинили СНД. Професор Володимир Сергійович Трахтеров (1884-1975), дослідник питань осудності та неосудності, аналізуючи передумови вини та невинуватості у радянському законодавстві, показав, що неосудність слугує передумовою, яка виключає кримінальну відповідальність, та саму можливість її виникнення¹. В.С. Трахтеров зазначає, що це положення є загальним для чинного кримінального та кримінально-процесуального законодавства. Вирок представляє собою вирішення питання про винуватість: осудна особа визнається винуватою чи невинуватою, ухвала ж суду відноситься не до вирішення питання про винуватість, а до встановлення неосудності – стану, що у будь-якому випадку виключає винуватість. Відмінність у природі, підстав невинуватості (відсутність умислу та необережність, в одному випадку, необхідної передумови умислу та необережності в іншому) має глибоке принципове значення з точки зору завдань покарання та виховання, що здійснюються в межах спеціального та загального попередження, але не змінює того положення, що неосудна особа за чинним кримінально-процесуальним правом не визнається винуватою та лише на цій підставі не підлягає кримінальній відповідальності. Відсутність винуватості, що встановлюється або в

¹ Трахтеров В.С. О предпосылках вины и невиновности в советском уголовном праве. *Вопросы уголовного права, уголовного процесса и криминалистики. Учёные записки.* Харьков, 1962. Вип. 16. С.5.

виправдувальному приговорі, або мається на увазі в ухвалі, свідчить про відсутність складу злочину¹. Професор зауважив на тому, що було підготовлено декілька проектів єдиного для СРСР кримінального законодавства; першим з них був проект Кримінального кодексу СРСР 1947 року, в якому значення неосудності визначалось так: «Не визнається винуватим та не підлягає покаранню особа...» (ст.14)². Але в решті решт таке формулювання не знаходить відображення у законодавстві СРСР. Як пояснив В.С. Трахтеров, законодавець виходить з того, що неосудна особа не здатна діяти винувато, з умислом або необережно, тому спеціальної вказівки на це в законі не потребує³. Сам же професор схиляється до іншої позиції: неосудність є передумовою, умовою для визнання невинуватості⁴. З першого погляду ця дискусія може виглядати як штучна, але насправді за вирішенням питання, чи варто суду встановлювати невинуватість особи, що вчинила СНД у стані неосудності, має неабияке значення для самої особи, оскільки залишення цього питання юридично не вирішеним, лише таким, що «мається на увазі» та є підсвідомо зрозумілим, формує ставлення лікарів-психіатрів під час застосування примусових заходів медичного характеру та й суспільства в цілому до таких осіб як до злочинців. Нажаль, у статті 12 КК УССР від 28.12.1960 року⁵ та у статті 19 КК України від 05.04.2001 року⁶ так й залишилася формула неосудності у значенні «Не визнається винуватим та не підлягає покаранню особа...». Щоправда, у частині 1 ст. 19 КК України від 05.04.2001 року законодавець хоча б встановив, яка особа визнається осудною. Поняття ж «неосудність» законодавчого визначення до цього часу не набуло.

¹Трахтеров В.С. О предпосылках вины и невиновности в советском уголовном праве. *Вопросы уголовного права, уголовного процесса и криминалистики. Учёные записки.* Харьков, 1962. Вип. 16. С.10-11.

² Там само. С.10.

³ Там само.

⁴ Там само. С.12.

⁵ Кримінальний кодекс УССР: Закон України від 28.12.1960 р. *Відомості Верховної Ради Української ССР.* 1961. № 2. Ст. 14.

⁶ Кримінальний кодекс України: Закон України від 05.04.2001 р. № 2341-III. *Відомості Верховної Ради України.* 2001. № 25-26. Ст. 131.

Відома радянська вчена, професор Наталя Арсеніївна Якубович (1918 – 2019) у своїх наукових працях торкнулась такого цікавого кримінально-процесуального питання, що й на сьогодні залишається актуальним, як зупинення кримінальної справи на стадії попереднього слідства у зв'язку з хворобою обвинуваченого. Аналізу була піддана норма, що містилась у пункті 2 статті 195 КПК РРФСР 1960 року та встановлювала, що попереднє слідство зупиняється у разі психічного або іншого тяжкого захворювання обвинуваченого, посвідченого лікарем, який працює у медичному закладі. Аналогічна норма закріплена у пункті 2 статті 206 КПК УРСР 1960 року¹.

Н.А. Якубович звертає увагу на те, що в КПК більшості союзних республік така підстава зупинення справи, як хвороба, викладається без будь-яких роз'яснень, не вказуються найменування тих психічних та інших тяжких недугів, за наявності яких справа повинна зупинитися. Н.А. Якубович пояснює, що зазначена підстава зупинення попереднього слідства може виникнути як після пред'явлення особі обвинувачення, так й до пред'явлення, та не потребує для зупинення обов'язкового виконання такої умови, як закінчення строку провадження попереднього слідства. Справа підлягає зупиненню до спливу строків провадження попереднього слідства, тому що виконання слідчих дій, можливих за відсутності хворого обвинуваченого, не усуває об'єктивної причини, що перешкоджає подальшому розслідуванню. Вирішуючи питання про зупинення слідства за зазначеною підставою, потрібно ураховувати, що не кожне психічне захворювання тягне за собою зупинення справи, а лише таке, що є тимчасовим та не потребує застосування примусових заходів медичного характеру. Якщо особа, що вчинила СНД, страждає на хронічне психічне захворювання, яке виключає осудність та, відтак, можливість нести відповідальність та покарання, або вона захворіла таким психічним захворюванням після вчинення злочину, то відносно такої особи кримі-

¹ Уголовно-процессуальный кодекс Украины: Научно-практич. комментарий/под общей ред. В.Т. Маляренко, Ю.П. Аленина. Х.: ООО «Одиссей», 2005. С. 498.

нальна справа не зупиняється, а закінчується повним розслідуванням та направляється до суду постановою слідчого для застосування примусових заходів медичного характеру. Особа у такому випадку звільняється від кримінальної відповідальності. Тимчасовий розлад психічної діяльності передбачає її виліковність, тому особа визнається осудною та після видужання підлягає кримінальному покаранню судом. Учинення діяння в стані тимчасового психічного розладу, що виключає осудність, так само як й хронічний характер цієї хвороби, виключає й можливість зупинення кримінальної справи слідчим¹. Ця позиція підтверджується й у коментарі до статті 206 КПК України 1960 року, де зазначається, що якщо особа вчинила діяння у стані неосудності або захворіло після вчинення злочину на невиліковну психічну хворобу, що підтверджується експертизою, то у таких випадках мова не може йти про зупинення. Розслідування продовжується, але за правилами, передбаченими статтями 416-417 КПК про провадження щодо застосування примусових заходів медичного характеру².

Розуміння того, що процесуальна форма є необхідною умовою забезпечення законності у сфері кримінального судочинства закріпилося ще за радянських часів³. Так, доктор юридичних наук Роман Давидович Рахунов (1910-1982) вважаючи, що кримінально-процесуальна форма забезпечує досягнення цілей кримінального процесу, у статті «Кримінально-процесуальна форма та соціалістична законність» виклав вимоги, яким вона повинна відповідати, зокрема: 1) дотримання законів під час попереднього розслідування та судового розгляду; 2) дотримання права усіх учасників процесу з обов'язковим дотриманням прав обвинуваченого; 3) застосування тільки таких прийомів і способів попереднього розслідування, дозволених законом;

¹ Якубович Н.А. Избранные труды / сост. Е. Быкова, В. Выскуб, А. Халиуллин. М., 2020. С. 236-238.

² Уголовно-процессуальный кодекс Украины: Научно-практич. комментарий/под общей ред. В.Т. Маляренко, Ю.П. Аленина. Х.: ООО «Одиссей», 2005. С. 499.

³ Алексеев Н.С., Даев В.Г., Кокорев Л.Д. Очерк развития науки советского уголовного производства. Воронеж: Издательство Воронежского университета, 1980. С.31

4) оформлення кожної процесуальної дії в установленому законом порядку¹. На його переконання, кримінально-процесуальна форма гарантує правильність функціонування таких державних органів, як суд, прокуратура та органи попереднього розслідування, та створює усі передумови для правильного рішення у кожній кримінальній справі².

Доктор юридичних наук, професор Михайло Соломонович Строгович (1894-1984), викладаючи основи радянського кримінального процесу у двотомній праці, виданої у 1958 році, зазначив, що уся діяльність органів слідства, прокуратури та суду при розслідуванні та вирішенні кримінальних справ регламентується кримінально-процесуальним законом, який встановлює певну процесуальну форму для здійснення усіх дій цих органів. Крім того, процесуальною формою визначаються й дії громадян, якими останні, приймаючи участь в кримінальній справі, здійснюють свої права та виконують свої обов'язки³. М.С. Строгович піддав критиці як формалізм під час вирішенні справи, під яким розуміється ігнорування суті справи, що розглядається судом, та ухвалення судом неправильних рішень із посиланням на формальні підстави⁴, так й процесуальне спрощенство, що виражається у вільному поводженні з процесуальним законом, в порушенні його, у всяких спробах обійти встановлені законом процесуальні форми під тим приводом, що суть не в процесуальних формальності, а в тому, щоб правильно вирішити справу по суті⁵. Порушення процесуальної форми, на думку М.С. Строговича, ставить під сумнів правильність вирішення справи по суті⁶.

Відкидаючи політичне забарвлення, зазначимо, що значення процесуальної форми вбачалось вченим, по-перше, в здійсненні законності в судовій та слідчій діяльності; по-друге, у забезпеченні правильності розслідуван-

¹ Рахунов Р.Д. Уголовно-процессуальная форма и социалистическая законность. *Советское государство и право*. М.: Издательство Академии наук СССР, 1955. № 4. С. 66.

² Рахунов Р.Д. Уголовно-процессуальная форма и социалистическая законность. *Советское государство и право*. М.: Издательство Академии наук СССР, 1955. № 4. С. 69.

³ Строгович М.С. Курс советского уголовного права. М.: Изд. Наука, 1968. Т.1. С. 51.

⁴ Там само. С. 52.

⁵ Там само. С. 52-53.

⁶ Там само. С. 53.

ня і вирішення кримінальних справ по суті, встановленні у них істини; по-третє, забезпеченні суспільно-виховного результату діяльності суду; по-четверте, забезпеченні прав і законних інтересів громадян¹. Процесуальна форма, як зазначає М.С. Строгович, існує у безпосередньому зв'язку з процесуальними гарантіями, особливим видом яких є процесуальні гарантії правосуддя. Пряме призначення останніх полягає в охороні прав і законних інтересів громадян, які приймають участь в кримінальній справі – обвинуваченого, потерпілого та інших². У кінцевому підсумку учений стверджує, що процесуальні гарантії для тих, хто приймає участь в кримінальному процесі, є засобами охорони прав та інтересів цих осіб і одночасно – гарантіями правосуддя, тобто засобами, що забезпечують правильне по суті розслідування і вирішення кримінальної справи, викриття осіб, котрі дійсно вчинили злочин, та їхнє покарання у відповідності до їхньої вини³.

Воронезькі вчені М.С. Алексєєв, В.Г. Даєв і В.Г. Кокареєв у праці «Нарис розвитку науки радянського кримінального провадження» (1980 р.) зауважили на тому, що вже тоді найбільш гостро ставилось питання про диференціацію процесу. Вони виділили два напрямку такої диференціації: 1) встановлення додаткових гарантій законності за певними категоріями кримінальних справ (справи про злочини неповнолітніх, осіб, що страждають на психічні або фізичні вади тощо); 2) спрощення деяких процесуальних форм для справ про злочини, що не мають великої суспільної небезпеки. При цьому автори праці вважали, що перший напрямок знаходить одностайну підтримку в теоретичних працях⁴, та само по собі питання про необхідність диференціації кримінального судочинства не є дискусійним, позаяк така диференціація в залежності від суб'єкта злочину, характеру злочину та інших

¹ Строгович М.С. Курс советского уголовного права. М.: Изд. Наука, 1968. Т.1. С. 53-54.

² Там само. С. 56.

³ Там само. С. 58.

⁴ Алексєєв Н.С., Даєв В.Г., Кокорєв Л.Д. Очерк развития науки советского уголовного производства. Воронеж: Издательство Воронежского университета, 1980. С.33.

даних існує вже давно¹. Аналізуючи думки вчених-процесуалістів щодо процесуальних засобів, які розглядаються в сучасній їм юридичній літературі в якості процесуальних гарантій, М.С. Алексєєв, В.Г. Даєв і В.Г. Кокарев відносять до них: процесуальні норми; закріплені в них права і обов'язки учасників процесу; принципи судочинства; різні процесуальні інститути; кримінально-процесуальну форму; діяльність учасників судочинства; процесуальний примус; процесуальні санкції².

Підсумовуючи, зазначимо, що основу усього радянського законодавства складала ідея державоцентризму. За такої парадигми людині відводилась здебільшого роль провідника державного інтересу. При цьому державний та суспільний інтерес ототожнювались, а особистий інтерес завжди підпорядковувався державному. З огляду на це, вельми логічним є висновок про часткове сприйняття радянським законодавцем теоретично обґрунтованих наукових підходів до врегулювання кримінально-процесуальних правовідносин щодо застосування ПЗМХ.

1.3. Розвиток інституту кримінального провадження щодо застосування примусових заходів медичного характеру у кримінально-процесуальному законодавстві незалежної України

*Не дай Боже налити молоде вино нашої
державності в діряві міхи старої системи...
Вячеслав Чорновіл*

Декларація про державний суверенітет України, що проголошена Верховною Радою УРСР 16 липня 1990 року, стала точкою відліку становлення нової держави Україна на основі здійснення українською нацією свого невід'ємного права на самовизначення та формування нової Конституції і законів України. Принципом здійснення державної влади в Республіці було

¹ Алексєєв Н.С., Даєв В.Г., Кокорев Л.Д. Очерк развития науки советского уголовного производства. Воронеж: Издательство Воронежского университета, 1980. С. 35.

² Там само. С.60.

визначено її розподіл на законодавчу, виконавчу та судову. При цьому нагляд за точним і однаковим виконанням законів покладался на Генерального прокурора Української РСР, який призначався Верховною Радою Української РСР, був відповідальний перед нею і тільки їй підзвітний¹.

Законом України «Про правонаступництво»² встановлено юридично-правові засади перехідного періоду держави з моменту проголошення її незалежності. Найвищим органом державної влади визначено Верховну Раду в депутатському складі Верховної Ради Української РСР (ст.1). До ухвалення нової Конституції на території України продовжувалась дія Конституції Української РСР (ст. 2), а дія законів Української РСР та інших актів, ухвалених Верховною Радою Української РСР, продовжувалась за умови, що вони не суперечать законам України, ухваленим після проголошення незалежної України (ст. 3). І хоча 28 квітня 1992 року Верховна Рада України схвалила Концепцію судово-правової реформи в Україні, визначивши при цьому одним із завдань продовження інтенсивної роботи з підготовки Кримінально-процесуального кодексу³, Кримінально-процесуальний кодекс УРСР 1960 року з чисельними змінами та доповненнями діяв до набуття чинності 19 листопада 2012 року Кримінальним процесуальним кодексом України, тобто ще повних двадцять років. Примітно, що лише частина цього періоду припала на період чинності КК УРСР, а саме до 01 вересня 2001 року.

19 листопада 1992 року Верховна Рада України затвердила Основи законодавства України про охорону здоров'я⁴. З-посеред основних принципів, закріплених цим нормативно-правовим актом, варто зауважити на таких, як визнання охорони здоров'я пріоритетним напрямом діяльності суспільства і

¹ Про державний суверенітет України : Декларація Верховної Ради УРСР від 16.07.1990 р. № 55-XII. *Відомості Верховної Ради УРСР*. 1990. № 31. Ст. 429. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/55-12#Text> (дата звернення – 18.08.2021).

² Про правонаступництво : Закон України від 12.09.1991 р. № 1543-XII. *Верховна Рада України*. 1991. № 46. Ст. 617. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1543-12#Text> (дата звернення – 18.08.2021).

³ Про Концепцію судово-правової реформи в Україні : Постанова ВРУ від 28.04.1992 р. № 2296-XII. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2296-12#Text> (дата звернення – 18.08.2021).

⁴ Основи законодавства України про охорону здоров'я : Закон України від 19.11.1992 р. № 2801-XII. *Відомості Верховної Ради України*. 1993. № 4. Ст. 19. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2801-12/ed19921119#Text> (дата звернення – 18.08.2021).

держави; дотримання прав і свобод людини і громадянина в галузі охорони здоров'я та забезпечення пов'язаних з ними державних гарантій; гуманістична спрямованість, забезпечення пріоритету загальнолюдських цінностей над класовими, національними, груповими або індивідуальними інтересами, підвищений медико-соціальний захист найбільш вразливих верств населення (ст. 4). Вельми позитивним є унормування законом України можливості проведення незалежної медичної експертизи у разі незгоди громадянина з висновками державної медичної експертизи, застосування до нього заходів примусового лікування та в інших випадках, коли діями працівників охорони здоров'я можуть бути ущемлені загальновизнані права людини і громадянина. Особливо у сукупності з статтями 71, 73 цього нормативного акту.

Так, статтею 71 Основ наголошено на тому, що проведення судово-медичної і судово-психіатричної експертизи призначається особою, яка проводить дізнання, слідчим, прокурором або судом у порядку, встановленому законодавством, для вирішення питань, що потребують спеціальних знань в галузі судової медицини або судової психіатрії. При цьому згідно зі ст. 73 Основ у разі незгоди громадянина з висновками державної медичної експертизи та в інших передбачених законодавством випадках на вимогу громадянина проводиться альтернативна медична (медико-соціальна, військово-лікарська, судово-медична, судово-психіатрична та ін.) експертиза. Цієї нормою громадянам надано право самостійно обирати експертну установу та експертів¹. Як бачимо, за першою редакцією Основ законодавства України про охорону здоров'я до переліку експертиз, висновки яких могли бути переглянуті на вимогу особи, яка не погоджується з ними, іншою комісією, відносились й судово-психіатрична експертиза. Але ця норма, нажаль, проіснувала недовго: законом України «Про внесення змін до Основ законодавства України про охорону здоров'я» від 25 лютого 1994 року № 4039а-ХІІ слова

¹ Основи законодавства України про охорону здоров'я : Закон України від 19.11.1992 р. № 2801-ХІІ. *Відомості Верховної Ради України*. 1993. № 4. Ст. 19. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2801-12/ed19921119#Text> (дата звернення – 18.08.2021).

«судово-медична, судово-психіатрична та ін.» були виключені з ч. 1 ст. 73 Основ¹. У цій редакції стаття 73 залишається чинною й на сьогодні, та під альтернативною медичною експертизою маються на увазі лише два види експертиз, а саме медико-соціальна та військово-лікарська².

Законом України «Про внесення змін і доповнень до окремих статей Кримінально-процесуального кодексу України з питань права на захист підозрюваного, обвинуваченого і підсудного» від 23 грудня 1993 року № 3780-ХІІ на користь особам з розладами психіки і поведінки було скореговано строки допуску захисника до участі у кримінальні справи відносно таких осіб. Так, частиною 3 ст. 44 КПК УРСР тепер встановлено, що у справах про суспільно небезпечні діяння, вчинені особами у стані неосудності, а також про злочини осіб, які захворіли на душевну хворобу після вчинення злочину, захисник допускається до участі у справах з моменту отримання доказів про душевне захворювання³. Нагадаємо, що у редакції Указу Президії Верховної Ради УРСР від 30.08.1972 року передбачався допуск захисника до участі у справах про злочини осіб, які через свої психічні вади не можуть самі здійснювати свого права на захист, лише з моменту пред'явлення обвинувачення.

С.Л. Шаренко, досліджуючи кримінально-процесуальні проблеми застосування ПЗМХ (захист дисертації відбувся 07 квітня 2000 року), звернула увагу на дефекти кримінально-процесуального законодавства про застосування ПЗМХ, зокрема, використання при вирішенні цих питань «Тимчасової інструкції про порядок застосування примусових та інших заходів медичного характеру щодо осіб з психічними розладами, які вчинили суспільно небезпечні діяння», «Тимчасової інструкції про порядок невідкладної госпіталі-

¹ Про внесення змін до Основ законодавства України про охорону здоров'я : Закон України від 25.02.1994 р. № 4039а-ХІІ. *Відомості Верховної Ради України*. 1994. № 28. Ст. 235. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/4039%D0%B0-12#Text> (дата звернення – 18.08.2021).

² Там само.

³ Про внесення змін і доповнень до окремих статей Кримінально-процесуального кодексу України з питань права на захист підозрюваного, обвинуваченого і підсудного : Закон України від 23.12.1993 р. № 3780-ХІІ. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/3780-12/ed19601228#Text> (дата звернення – 18.08.2021).

зації психічно хворих», які затверджені наказом МОЗ СРСР від 21 березня 1988 року № 225, «Положення про умови і порядок надання психіатричної допомоги», яке затверджено Указом ПВР СРСР від 05 січня 1988 року, та зазначила, що наявність лише тимчасових документів і відсутність законодавчо врегульованих питань, пов'язаних з примусовим лікуванням осіб, які вчинили суспільно небезпечні діяння може нанести шкоду здоров'ю, людській гідності і правам громадян, міжнародному престижу держави¹. Законодавство України не приведене у відповідність до міжнародно-правових актів: Декларації ООН про права розумово відсталих осіб, Проекту зводу принципів і гарантій захисту психічно хворих осіб і покращення турботи про психічне здоров'я, Принципів захисту психічно хворих осіб і покращення психіатричної допомоги, в яких особлива увага приділяється захисту прав та інтересів психічно хворих осіб².

До цього треба додати, що дія наказу МОЗ СРСР від 21 березня 1988 року № 225, яким затверджено усі ці тимчасові інструкції щодо надання психіатричної допомоги, була зупинена ще наказом МОЗ України від 18 квітня 1996 року № 81 «Про визнання наказів МОЗ СРСР такими, що не застосовуються в Україні»³, але фактично за відсутності інших нормативно-правових актів України у цій галузі утворився «нормативний вакуум» і тимчасові інструкції продовжували застосовувати до видання МОЗ України наказу від 08 жовтня 2001 року № 397 «Про затвердження нормативно-правових документів з окремих питань щодо застосування примусових заходів медичного характеру до осіб, які страждають на психічні розлади».

Подальший розвиток інституту примусових заходів медичного характеру, безумовно, пов'язаний з прийняттям Закону України «Про психіатрич-

¹ Шаренко С.Л. Кримінально-процесуальні проблеми застосування примусових заходів медичного характеру: автореф. дис. ... канд. юрид. наук : 12.00.09 / Нац. юрид. акад. України ім. Ярослава Мудрого. Харків, 2000. С.2.

² Там само. С.9.

³ Про визнання наказів МОЗ СРСР такими, що не застосовуються в Україні: Наказ МОЗ України від 18.04.1996 р. № 81. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/rada/show/v0081282-96#Text> (дата звернення – 20.08.2021).

ну допомогу» від 22 лютого 2000 року та Кримінального кодексу України від 05 квітня 2001 року, якими визначаються правові та організаційні засади забезпечення громадян психіатричною допомогою, виходячи із пріоритету прав і свобод людини і громадянина, встановлюються обов'язки органів виконавчої влади та органів місцевого самоврядування з організації надання психіатричної допомоги та правового і соціального захисту осіб, які страждають на психічні розлади, регламентуються права та обов'язки фахівців, інших працівників, які беруть участь у наданні психіатричної допомоги¹. Уперше на рівні закону дістали закріплення принципи надання психіатричної допомоги, види психіатричної допомоги, підстави та порядок їх надання, права осіб, яким надається психіатрична допомога. Для кримінально-процесуальних цілей особливе значення становила ст. 19 Закону України «Про психіатричну допомогу», оскільки нею було деталізовано питання порядку продовження, зміни та припинення застосування ПЗМХ. Зокрема, з цього часу стала діяти норма щодо обов'язкового не рідше одного разу на шість місяців огляду особи комісією лікарів-психіатрів для вирішення питання про припинення або про зміну застосування такого заходу. Питання продовження застосування ПЗМХ на тепер також підлягало судовому розгляду. Установлено, що у разі відсутності підстав для припинення або зміни застосування ПЗМХ представник психіатричного закладу (лікар-психіатр), який надає особі таку психіатричну допомогу, направляє до суду заяву, до якої додається висновок комісії лікарів-психіатрів, який містить обґрунтування про необхідність продовження застосування ПЗМХ. У разі необхідності продовження застосування ПЗМХ понад шість місяців представник психіатричного закладу (лікар-психіатр), який надає особі таку психіатричну допомогу, повинен направити до суду за місцем знаходження психіатричного закладу заяву про продовження застосування ПЗМХ. До заяви додається висновок комі-

¹ Про психіатричну допомогу : Закон України від 22.02.2000 р. № 1489-III. *Відомості Верховної Ради*. № 19. Ст. 143. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1489-14/ed20000222#Text> (дата звернення – 20.08.2021).

сії лікарів-психіатрів, який містить обґрунтування про необхідність продовження надання особі такої психіатричної допомоги. У подальшому продовження застосування ПЗМХ проводиться кожного разу на строк, який не може перевищувати шість місяців¹. Для порівняння нагадаємо, що Інструкцією, затвердженою наказом МОЗ СРСР № 225, комісії лікарів-психіатрів надавалось право робити в медичній картці стаціонарного хворого мотивований запис лікарського висновку про необхідність продовжити примусове лікування в лікарні певного типу, та цього було достатньо для продовження такого лікування. Питання про продовження ПЗМХ за тими правилами на розгляді суду не виносилося².

З 01 вересня 2001 року набув чинності КК України від 05 квітня 2001 року, яким підставою кримінальної відповідальності встановлено вчинення особою суспільно небезпечного діяння, яке містить склад злочину, передбаченого цим Кодексом (ст. 2), а суб'єктом злочину визнається фізична осудна особа (ст. 18). Стаття 19 формулює критерії неосудності – юридичний (психологічний) та медичний (біологічний), закріплюючи формулу неосудності. Уперше в законодавство введено нове поняття «обмежена осудність», що застосовується до осіб, які під час вчинення злочину через наявний у них психічний розлад не були здатні повною мірою усвідомлювати свої дії (бездіяльність) та (або) керувати ними. Установлено, що визнання особи обмежено осудною враховується судом при призначенні покарання і може бути підставою для застосування ПЗМХ (ст. 20)³.

Спеціальний розділ Кодексу присвячений примусовим заходам медичного характеру та примусовому лікуванню (розділ XIV). Законодавець розмежував ПЗМХ та примусове лікування. ПЗМХ визначаються як система лі-

¹ Про психіатричну допомогу : Закон України від 22.02.2000 р. № 1489-III. *Відомості Верховної Ради*. № 19. Ст. 143. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1489-14/ed20000222#Text> (дата звернення – 20.08.2021).

² О мерах по дальнейшему совершенствованию психиатрической помощи: Приказ МОЗ СРСР № 225 от 21 марта 1988 г. М.: Министерство здравоохранения СССР. 1988. С. 90-108.

³ Кримінальний кодекс України : Закон України від 05.04.2001 р. № 2341-III. *Відомості Верховної Ради*. № 25-26. Ст. 131. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2341-14/ed20010405#Text> (дата звернення – 20.08.2021).

кувально-профілактичних заходів, що застосовуються до особи, яка вчинила СНД, що підпадає під ознаки діяння, передбаченого Особливою частиною Кодексу. Мета ПЗМХ полягає у наданні особі обов'язкового лікування та запобіганні вчиненню нею суспільно небезпечних діянь (ст. 92). За ст. 93 Кодексу ПЗМХ можуть застосовуватися до осіб: 1) які вчинили у стані неосудності СНД; 2) які вчинили у стані обмеженої осудності злочин; 3) які вчинили злочин у стані осудності, але захворіли на психічну хворобу до постановлення вироку або під час відбування покарання. Примусове лікування може бути застосоване судом до осіб, які вчинили злочин та мають хворобу, що становить небезпеку для здоров'я інших людей (ст. 96). Отже, за логікою законодавця примусове лікування не застосовується до неосудних, але може бути застосовано до обмежено осудних¹.

Соціально небезпечними захворюваннями вважаються туберкульоз, психічні, венеричні захворювання, СНІД, карантинні захворювання². Особливо небезпечними інфекційними хворобами є інфекційні хвороби (у тому числі карантинні: чума, холера, жовта гарячка), що характеризуються важкими та (або) стійкими розладами здоров'я у значній кількості хворих, високим рівнем смертності, швидким поширенням цих хвороб серед населення³. До речі, COVID-19 на сьогодні також віднесено до переліку особливо небезпечних інфекційних хвороб⁴.

Верховний Суд України у постанові «Про практику застосування судами примусових заходів медичного характеру та примусового лікування від 03 червня 2005 року № 7 наголосив на необхідності розмежовувати: 1) ПЗМХ у виді амбулаторної психіатричної допомоги, госпіталізації до пси-

¹ Кримінальний кодекс України: Науково-практичний коментар / Ю.В. Баулін, В.І. Борисов, С.Б. Гавриш та ін. К. : Концерн «Видавничий Дім «Ір Юре», 2003. С. 308.

² Там само. С. 309.

³ Про захист населення від інфекційних хвороб : Закон України від 06.04.2000 р. № 1645-III. *Відомості Верховної Ради*. № 29. Ст. 228. URL : <https://zakon.rada.gov.ua/rada/show/1645-14#Text> (дата звернення – 20.08.2021).

⁴ Перелік особливо небезпечних, небезпечних інфекційних та паразитарних хвороб людини і носійства збудників цих хвороб : затв. Наказом МОЗ України від 19.07.1995 р. № 133 (із змінами). URL: <https://zakon.rada.gov.ua/rada/show/v0133282-95> (дата звернення - 20.08.2021).

хіатричних закладів зі звичайним, посиленим чи суворим наглядом, що застосовуються до осіб, які вчинили СНД (злочини) у стані неосудності (обмеженої осудності) або вчинили злочини у стані осудності, але до постановлення вироку чи під час відбування покарання захворіли на психічну хворобу; 2) примусове лікування, що здійснюється закладами охорони здоров'я чи медичними службами кримінально-виконавчих установ щодо осудних та обмежено осудних осіб, які вчинили злочини і мають хворобу, що становить небезпеку для здоров'я інших осіб; 3) невідкладну примусову амбулаторну чи стаціонарну психіатричну допомогу у психіатричних закладах, що надається особам, які за станом свого психічного здоров'я становлять небезпеку для себе або оточуючих, але не вчинили жодного СНД, відповідальність за яке передбачена КК України¹. Важливим критерієм розмежування ПЗМХ та примусового лікування є наявність зв'язку вчиненого особою СНД з психічним захворюванням.

Види ПЗМХ, що передбачені статтею 94 КК, та порядок продовження, зміни або припинення ПЗМХ, закріплені у ст. 95 КК, повністю узгоджені зі ст. 19 Закону України «Про психіатричну допомогу» та додатково містять критерії застосування до особи певного виду ПЗМХ. Відповідні зміни було внесено до Кримінально-процесуального Кодексу, статті доповнено словами «обмежено осудні», а словосполучення «душевна хвороба» скрізь замінено на «психічна хвороба»².

Прийняття Закону України «Про психіатричну допомогу» та КК України дало початок для розробки підзаконних актів, що безпосередньо стосуються порядку застосування ПЗМХ. Так, наказом МОЗ України від 08 жовтня 2001 року № 397 «Про затвердження нормативно-правових документів з окремих питань щодо застосування примусових заходів медичного ха-

¹ Постанови пленумів Верховного Суду України та вищих спеціалізованих судів в кримінальних та адміністративних провадженнях: офіц. текст / Упоряд. С.А. Кузьмін, М.С. Кучеренко. К.: Паливода А.В., 2015. С. 128.

² Про внесення змін до Кримінально-процесуального кодексу України : Закон України від 12.07.2001 р. № 2670-III. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2670-14#Text> (дата звернення – 20.08.2021).

рактеру до осіб, які страждають на психічні розлади»¹ уведено в дію: 1) Порядок застосування ПЗМХ в психічних закладах до осіб, які хворі на психічні розлади і вчинили суспільно небезпечні діяння; 2) Порядок застосування ПЗМХ до осіб, які хворіють на психічні розлади і вчинили СНД, у психіатричній лікарні із суворим наглядом; 3) Порядок застосування ПЗМХ до осіб, які хворіють на психічні розлади і вчинили суспільно небезпечні діяння, у відділенні (палаті) для застосування ПЗМХ з посиленням наглядом; 4) Порядок проведення стаціонарної судово-психіатричної експертизи в психіатричних закладах осіб, які утримуються під вартою; 5) Порядок проведення судово-психіатричної експертизи; 6) Порядок переведення хворих на психічні розлади, до яких застосовані ПЗМХ. Одночасно скасовано дію усіх попередніх положень та інструкцій щодо застосування ПЗМХ, прийнятих ще за радянського періоду.

Порядок про застосування заходів медичного характеру в психіатричних закладах до осіб, які хворі на психічні розлади і вчинили суспільно небезпечні діяння, затверджений наказом МОЗ України від 08 жовтня 2001 року № 397, становив собою єдиний нормативно-правовий акт, що розкривав типи суспільної небезпеки особи та надавав перелік психічних захворювань, що відносяться до них, адже стаття 94 КК України, встановлюючи, що вид ПЗМХ залежить від характеру та тяжкості захворювання, тяжкості вчиненого діяння, з урахуванням ступеня небезпечності психічно хворого для себе або інших осіб, не містить ані поняття «ступінь небезпечності особи», ані їх класифікації. Саме ця законодавча невизначеність могла привести до поміщення судом особи в умови, що не відповідали щонайменше одному з критеріїв визначення виду ПЗМХ – ступеню небезпечності особи. У п. 4 Порядку зазначалося, що виділяють активний і пасивний типи суспільної небезпечності, які

¹ Про затвердження нормативно-правових документів з окремих питань щодо застосування примусових заходів медичного характеру до осіб, які страждають на психічні розлади: Наказ МОН України від 08.10.2001 р. № 397. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z0215-02/ed20011008#Text> (дата звернення – 20.08.2021).

суб'єктивно характеризують учинене СНД. Тлумачення цих термінів Порядок не містив, а для розрізнення типів суспільної небезпеки у п. 5 надавався перелік психічних розладів, що притаманний для осіб з активним типом суспільної небезпечності (синдром розладнаної свідомості, які супроводжуються тривогою, страхом, емоційним напруженням, психологічні синдроми із розгальмованістю статевого потягу, маячні ідеї певного змісту тощо), та у п. 6 – перелік психічних розладів, що притаманні для осіб з пасивним типом небезпечності (синдром недоумства, психотичні стани з проявом підвищеної покірності та здатності до навіювання тощо). Визначалось, що особа з активним типом суспільної небезпечності, яка вчинила СНД, пов'язане з посяганням на життя інших осіб, підлягає поміщенню в психіатричну лікарню з суворим наглядом. До особи з активним або пасивним типом суспільної небезпечності, яка вчинила СНД, не пов'язане з посяганням на життя інших осіб і за своїм психічним станом не становить загрози для суспільства, або яка в минулому перебувала в психіатричному закладі із суворим наглядом та в її психічному стані відбулися зміни, що призвели до зниження суспільної небезпечності, можуть бути застосовані ПЗМХ в умовах психіатричної лікарні з посиленням наглядом. До особи з пасивним типом суспільної небезпечності або яка перебувала в минулому в психіатричному закладі із суворим або посиленням наглядом і зміна її психічного стану призвела до зменшення суспільної небезпечності можуть бути застосовані ПЗМХ в умовах психіатричної лікарні із звичайним наглядом (п. 8).

Зрозуміло, що визначення типу суспільної небезпечності потребувало, з одного боку, спеціальних знань у галузі психіатрії, а з іншого боку, правильної постановки питань, порушених перед експертом слідчим, судом для розв'язання конкретної кримінально-процесуальної ситуації. І хоча за ст. 13 Закону України «Про судову експертизу» судовий експерт мав право вказувати у своєму висновку на виявлені в ході проведення експертизи факти, які

мали значення для справи і з приводу яких йому не були поставлені питання¹, але внаслідок відсутності чітко сформульованого законодавцем переліку питань, що підлягали з'ясуванню під час судово-психіатричної експертизи², експерти часто не визначалися щодо типу суспільної небезпеки особи, робили дуже узагальненні висновки щодо її суспільної небезпеки та осудності (неосудності) і навіть давали рекомендації суду щодо застосування ПЗМХ певного виду. Стосовного останнього Верховний Суд України у п. 3 Постанови Пленум «Про практику застосування судами примусових заходів медичного характеру та примусового лікування» роз'яснив судам, що неосудність та обмежена осудність є юридичними категоріями, а тому визнання особи неосудною чи обмежено осудною належить виключно до компетенції суду³.

Зазначена постанова ВСУ, підвівши підсумки застосування нового законодавства у сфері застосування ПЗМХ, насправді, висвітлила ті недоліки або неузгодженості, що були допущені, не врегульовані або нечітко врегульовані законодавцем, та вказала напрямки подальшого руху законотворення. По-перше, Суд, виходячи з принципу презумпції психічного здоров'я, зауважив, що до набрання законної сили судовими рішеннями про неосудність особи і застосування до неї ПЗМХ вона не обмежується в правах, якими наділена згідно з Конституцією і законами України. Тому особі, щодо якої порушується питання про застосування ПЗМХ, необхідно вручати копію постанови слідчого та роз'яснювати процесуальні права, передбачені Кримінально-процесуальним кодексом. Суди повинні забезпечувати участь у судовому засіданні захисника та самої особи, щодо якої вирішується питання про застосування ПЗМХ, за винятком випадків, коли цьому перешкоджає характер її захворювання, або ж отримувати письмову відмову в разі її небажання

¹ Про судову експертизу : Закон України від 25.02.1994 р. № 4098-ХІІ. *Відомості Верховної Ради України*. № 28. Ст. 232 (в редакції Закону від 09.09.2004 р. № 1919-ІV). URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/4038-12#Text> (дата звернення - 21.08.2021).

² Порядок проведення судово-психіатричної експертизи : Наказ МОН України від 08.10.2001 р. № 397. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z0219-02/ed20011008#Text> (дата звернення - 21.08.2021).

³ Постанови пленумів Верховного Суду України та вищих спеціалізованих судів в кримінальних та адміністративних провадженнях: офіц. текст / Упоряд. С.А. Кузьмін, М.С. Кучеренко. К.: Паливода А.В., 2015. С. 129.

бути присутньою. У разі участі особи в судовому засіданні при розгляді справи суду належить опитувати її про обставини вчинення СНД та давати відповідну оцінку цим показанням з урахуванням інших зібраних у справі доказів.

По-друге, стосовно висновку судово-психіатричної експертизи, суд вказав, що, безумовно, ПЗМХ мають застосовуватися за наявності у справі обґрунтованого висновку, який відповідає на питання, чи страждає особа на психічну хворобу чи має інший психічний розлад, які зумовлюють її неосудність або обмежену осудність і викликають потребу у застосуванні ПЗМХ. Визнання особи неосудною, осудною чи обмежено осудною є виключною компетенцією суду. Експертні висновки повинні критично оцінюватися судом з точки зору їх наукової обґрунтованості, переконливості й вмотивованості. Ці висновки не мають наперед установленної сили, не є обов'язковими для суду, але незгода з ними має бути вмотивована у відповідній ухвалі, вирокі, постанові суду. У разі неповноти або незрозумілості висновків експертизи суд повинен викликати в судове засідання експерта-психіатра, а за певних умов – призначити додаткову чи повторну експертизу.

По-третє, урахуваючи, що відомості про стан психічного здоров'я особи і надання психіатричної допомоги вважаються конфіденційними, Суд рекомендував не виносити на загальні висновки судово-психіатричних експертиз та заслуховувати їх в закритих судових засіданнях. Тут слід зазначити, що правильніше було б все ж таки розглядати це питання з урахуванням думки самої особи, захисника, законного представника, але те, що ВСУ підняв це питання, говорить про ймовірні порушення судами законодавства про інформацію.

По-четверте, суд вказав, що у справах про продовження, зміну чи скасування (припинення) застосування ПЗМХ не передбачено скороченої процедури дослідження доказів, а участь прокурора і захисника є обов'язковою¹.

У межах реформування кримінального судочинства на розгляд законодавця було висунуто два повноцінних проекти КПК – проект Кримінально-процесуального кодексу України від 13 грудня 2007 року № 1233 (суб'єкти законодавчої ініціативи народні депутати В.Р. Мойсик, І.В. Вернидубов, С.В. Ківалов, Ю.А. Кармазін)² та проект Кримінального процесуального кодексу України від 13 січня 2012 року № 9700, розроблений Національною комісією зі зміцнення демократії та утвердження верховенства права (суб'єкт законодавчої ініціативи Президент України)³. Хотілось би відзначити, що не зважаючи на усі «ідеологічні» суперечності цих проектів, обидва з них стверджували ідею про необхідність здійснення кримінального провадження щодо осіб з розладами психіки і поведінки в особливій кримінально-процесуальній формі. Проект № 1233 містив розділ 9 «Особливі порядки провадження», до якого включав главу 54 під назвою «Особливості провадження у справах неосудних і обмежено осудних осіб та осіб, у яких психічний розлад виник після вчинення злочину». У проекті № 9700 розділ VI «Особливі порядки кримінального провадження» включав главу 39 «Кримінальне провадження щодо застосування примусових заходів медичного характеру». Виділяючи соціальну цінність процесуальної форми, В.М. Трофименко зазначає, що вона знаходить прояв у соціальній затребуваності кримінального провадження, що здійснюється у формі, спрямованої на вирішення його завдань, зокрема, на захист прав і законних інтересів його

¹ Постанови пленумів Верховного Суду України та вищих спеціалізованих судів в кримінальних та адміністративних провадженнях: офіц. текст / Упоряд. С.А. Кузьмін, М.С. Кучеренко. К.: Паливода А.В., 2015. С. 127-137.

² Кримінально-процесуальний кодекс України : Проект Закону України від 13.12.2007 р. № 1233. URL: http://search.ligazakon.ua/l_doc2.nsf/link1/JF0Y900A.html (дата звернення - 23.08.2021).

³ Кримінальний процесуальний кодекс України : Проект Закону України від 13.01.2012 р. № 9700. URL: http://w1.c1.rada.gov.ua/pls/zweb2/webproc4_2?pf3516=9700&skl=7 (дата звернення - 23.08.2021).

учасників, інтересів суспільства й держави¹. Тому унормування здійснення кримінального провадження щодо застосування ПЗМХ в особливій процесуальній формі стало важливим етапом на шляху забезпечення прав найбільш вразливої категорії учасників кримінального провадження.

Не вдаючись до детального аналізу та порівняння змісту норм, що закріплені у цих проектах, звернемо увагу на суттєву відмінність у вирішенні ними питання щодо порядку продовження, зміни та припинення застосування ПЗМХ. Так, у ч. 3 ст. 519 Проекту № 1233 зазначається, що розгляд питання про припинення застосування чи зміну ПЗМХ здійснюється за правилами ст. 601 цього кодексу, за поданням керівника органу охорони здоров'я, якому підпорядкована медична установа, де утримується особа. Стаття 601 цього Проекту закріплює порядок вирішення судом питань, пов'язаних із виконанням вироку, і розміщується в розділі 11 «Вирішення судом питань, що виникають при виконанні судових рішень і після їх виконання». Таким чином, за кримінально-процесуальною моделлю Проекту № 1233 кримінальне провадження щодо застосування ПЗМХ закінчується ухваленням відповідної постанови, а перегляд виду ПЗМХ вже здійснюється за межами кримінального провадження у порядку виконання судових рішень. Такий підхід, на нашу думку, є вірним. Проте у чинному КПК, прийнятому на основі проекту № 9700, продовження, зміна або припинення застосування ПЗМХ відбувається в межах кримінального провадження на підставі ст. 514, що, безумовно, вносить плутанину у здійснення учасниками процесу їхніх кримінально-процесуальних функцій. Тому за результатами дисертаційного дослідження нами запропоновано вилучити порядок розгляду клопотання представника закладу з надання психіатричної допомоги про продовження, зміну чи при-

¹ Трофименко В.М. Кримінально-процесуальна форма як соціально-правова цінність. *Вісник Національної академії правових наук України*. 2014. № 4(79). С. 155-156.

пинення застосування ПЗМХ із глави 39 КПК і закріпити такий порядок у розділі VIII «Виконання судових рішень»¹.

З прийняттям КПК 2012 року дискусії навколо кримінального провадження щодо застосування ПЗМХ не припинилися, а навпаки, це стало поштовхом для розробки нових ідей в напрямку деталізації процесуальних дій на стадії досудового розслідування та судового розгляду, розвитку прав осіб з розладами психіки і поведінки у кримінальному провадженні, гарантій діяльності захисника і законного представника, правил перегляду виду ПЗМХ тощо. Вносить свої корективи у правове регулювання кримінально-процесуальних відносин, що виникають між державою та особою з розладами психіки і поведінки у зв'язку з виникненням кримінального конфлікту, практика Європейського суду та національних судів. Так, в решті решт законодавець дослухався до рекомендацій науковців і фахівців та регламентував право особи, відносно якої застосовуються ПЗМХ, на розгляд питання про зміну чи припинення цих заходів за його власною заявою, за заявою захисника або законного представника. З такою заявою особа може звертатися не частіше одного разу на шість місяців та незалежно від того, чи розглядалось це питання у зазначений час. При цьому особа має право звернутися до обраного нею незалежного лікаря-психіатра з метою отримання висновку про стан свого психічного здоров'я. Ці зміни внесено до ст. 95 КК України. Право особи, до якої застосовуються ПЗМХ, на порушення перед судом питання про зміну чи припинення ПЗМХ також закріплено у ст. 514 КПК України.

Зі ст. 506 КПК України виключено частину другу, яка надавала право прокурору, суду прийняти рішення про проведення відповідних процесуальних дій без участі особи. Статтею 512 КПК на тепер передбачено обов'язкову участь фізичної особи, стосовно якої вирішується питання про застосування ПЗМХ. Відповідні зміни внесено до Закону України «Про психіатричну до-

¹ Кириченко В.Л. Кримінальне провадження щодо застосування примусових заходів медичного характеру: дис. ... д-ра філософії. Дніпро, 2020. С. 215. URL: <https://dduvs.in.ua/naukova-diyalnist/spetsializovani-vcheni-radi/svrdf/df003/>(дата звернення – 23.08.2021)

помогу»¹. Наказом МОН України від 31 серпня 2017 року № 992 затверджено Правила застосування примусових заходів медичного характеру в спеціальному закладі з надання психіатричної допомоги², якими у том числі унормовано порядок проведення альтернативного огляду особи за її власним бажанням (п. 16).

Отже, інститут застосування ПЗМХ в кримінально-процесуальному законодавстві України продовжує розвиватися з урахуванням міжнародного та національного досвіду, здобутків медицини та психіатрії, на засадах надання пріоритету правам і гідності людини.

Висновки до розділу 1

Дослідивши в межах завдань цієї монографії становлення та розвиток кримінально-процесуального інституту застосування ПЗМХ, зазначимо на наступному.

Розвиток інституту кримінального провадження щодо застосування ПЗМХ безпосередньо пов'язаний з розвитком інших інститутів кримінального та кримінально-процесуального законодавства та відображає рівень гуманізації суспільства в цілому.

Кримінально-правовий інститут примусових заходів безпеки і лікування осіб, що вчинили злочинне за зовнішніми ознаками діяння, перебуваючи у стані юридичної неосудності склався в законодавстві Російської імперії у другій половині XIX століття. Установлювалось, за яких умов та з якою метою до особи можуть бути застосовані примусові заходи безпеки, визначались види безпеки особи (підкування з обов'язковим наглядом або примусове лікування) та коли такі заходи можуть бути припинені, встановлювався порядок їх призначення та припинення. Але кримінально-процесуальний інсти-

¹ Про внесення змін до деяких законодавчих актів України щодо надання психіатричної допомоги : Закон України від 14.11.2017 р. № 51-52. Ст. 448. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2205-19#Text> (дата звернення – 24.08.2021)

² Правила застосування примусових заходів медичного характеру в спеціальному закладі з надання психіатричної допомоги: затв. Наказом МОЗ України від 31.08.2017 р. № 992. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z1408-17#Text> (дата звернення – 24.08.2021)

тут кримінального судочинства відносно таких осіб знаходився в стадії початкового формування, особлива процесуальна форма такого провадження ще не передбачалась, процесуальний статус особи з розладами психіки і поведінки жодними нормами не закріплювався.

За радянського періоду інститут примусового лікування неосудних осіб за відсутності регламентації проведення судово-психіатричної експертизи та судового контролю перетворився в інструмент соціального захисту не лише від осіб з розладами психіки і поведінки, а також від політичних опонентів влади, тому не випадав з поля зору та піддавався критиці науковців і практичних працівників.

Кримінально-процесуальним кодексом Української РСР від 28 грудня 1960 року вперше на рівні закону, а не підзаконного акту, унормовано підстави застосування ПЗМХ, порядок провадження попереднього слідства в справах про діяння неосудних осіб, дії прокурора в таких справах, порядок судового розгляду справ про застосування ПЗМХ та питання, які вирішуються судом, форми рішення суду про застосування ПЗМХ, порядок зміни або припинення застосування ПЗМХ. Але незважаючи на усі намагання законодавця врегулювати порядок застосування ПЗМХ, поза його увагою залишається сама особа, відносно якої вирішується або вже застосовуються ПЗМХ: вона не наділяється жодними правами та залишається скоріше об'єктом здійснення чийось повноважень, ніж суб'єктом правовідносин, який має власні права. Водночас саме у працях радянських вчених з'являється і згодом набуває широкого обговорення ідея про те, що процесуальна форма є необхідною умовою забезпечення законності у сфері кримінального судочинства.

Основу радянського законодавства складала ідея державоцентризму: людині здебільшого відводилась роль провідника державного інтересу; державний та суспільний інтерес ототожнювались, а особистий інтерес завжди підпорядковувався державному. З набуттям незалежності Україна взяла курс

на гуманізацію усіх суспільних процесів, але певний час (перехідний) на її території діяли норми радянського законодавства.

На формування кримінально-процесуального інституту застосування ПЗМХ вплинули прийняття Конституції України (1996), Закону України «Про психіатричну допомогу» (2000), Кримінального кодексу України (2001), ратифікація Конвенції про захист прав людини і основоположних свобод (1997). Унормування КПК 2012 року здійснення кримінального провадження щодо застосування ПЗМХ в особливій процесуальній формі стало важливим етапом на шляху забезпечення прав найбільш вразливої категорії учасників кримінального провадження.

На сучасному етапі інститут застосування ПЗМХ в кримінально-процесуальному законодавстві України продовжує розвиватися з урахуванням міжнародного та національного досвіду, здобутків медицини та психіатрії, на засадах надання пріоритету правам і гідності людини та у відповідності до міжнародних (загальноцивілізаційних) і європейських стандартів забезпечення прав осіб з розладами психіки і поведінки у кримінальному провадженні.

РОЗДІЛ 2. СТАНДАРТИ ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ ПРАВ ОСОБИ З РОЗЛАДАМИ ПСИХІКИ І ПОВЕДІНКИ У КРИМІНАЛЬНОМУ ПРОВАДЖЕННІ

Життя має лише ту цінність, якою ми хочемо його наділити.

Інгмар Бергман

Від того, як влаштовує суспільство своїх душевнохворих, можна судити про рівень його культури, цивілізації.

Сергій Сергійович Корсаков

2.1. Міжнародні (загально цивілізаційні) стандарти забезпечення прав особи з розладами психіки і поведінки у кримінальному провадженні

Історія ХХ століття – це історія соціальних бунтів, війн, революцій, й водночас історія смілих наукових відкриттів, покорення Космосу, безпрецедентного розвитку мислення. Разом з цим, безумовно, збільшилися ризики як індивідуального, так й колективного існування людей на Землі. Достатньо згадати, які наслідки мало розповсюдження науки еugenіки у першій половині ХХ століття для знищення людей, які не відповідали «стандартам» здорової людини, здатної до народження фізично і психічно повноцінних нащадків.

Дослідник історії психіатрії П.Т. Петрюк зазначає, що у період між 1895 та 1920 роками німецькі психіатри розробили «наукове» обґрунтування масовим вбивствам, і ця програма перш за все пройшла випробування на «психічно неповноцінних» людях¹. Як згодом виявилось, програма складалась з трьох етапів: 1) примусова стерилізація (1933-1937 рр.); 2) програма умертвіння Т-4 (евтаназія) (1939-1941 рр.); 3) нежирова і безвітамінна дієта–Е (1942-1945 рр.).

¹ Петрюк П.Т. Психиатрия при нацизме: характеристика некоторых трагических особенностей. *Психічне здоров'я*. 2010. Вип. 3 (28). С. 71.

R.D. Strous у своєму рефераті «Психіатри Гітлера: цілителі та наукові дослідники, що перетворилися в катів, і їх роль в наші дні» наводить страшні цифри. З 300-400 тисяч осіб, що були піддані примусовій стерилізації з часу введення в дію в Німеччині відповідного закону у липні 1933 року, 60% склали особи, які страждали на психічні захворювання. За програмою «Т-4» до моменту її формального закриття у 1941 році було знищено 70 273 особи з різними формами психічних захворювань. Та ще 1 000 000 пацієнтів були замучені до смерті голодом в німецьких психіатричних лікарнях з 1942 до 1945 року. R.D. Strous цілком справедливо назвав ці експерименти німецьких психіатрів над хворими людьми викликом для міжнародних морально-етичних засад, політичних принципів і правосуддя¹.

Друга світова війна поставила перед людством глобальну задачу – сформувати дієвий правовий механізм захисту життя на планеті. 24 жовтня 1945 року на конференції у Сан-Франциско зібралися представники п'ятдесяти держав задля створення міжнародної інституції - Організації Об'єднаних Націй, статут якої, підписаний 26 червня 1945 року, набрав чинності 24 жовтня 1945 року. Метою нової організації визначено підтримання міжнародного миру та безпеки, а основними завданнями – вжиття ефективних колективних заходів для запобігання та усунення загрози миру й придушення актів агресії, або інших порушень миру, залагоджування або розв'язання мирними засобами міжнародних конфліктів, що можуть призвести до порушення миру². Згідно зі статтею 13 цього Статуту на Генеральну Асамблею ООН покладені обов'язки щодо сприяння реалізації прав людини та основних свобод для усіх, без розрізнення раси, статі, мови та релігії³.

¹ Strous R.D. Психиатры Гитлера: целители и научные исследователи, превратившиеся в палачей, и их роль в наши дни (расширенный реферат). URL: http://old.consilium-medicum.com/media/psycho/06_05/44.shtml (дата звернення - 05.01.2021).

² Статут Організації Об'єднаних Націй: Статут ООН від 26.06.1945 р. URL: https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/995_010#Text (дата звернення - 05.01.2021).

³ Статут Організації Об'єднаних Націй: Статут ООН від 26.06.1945 р. URL: https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/995_010#Text (дата звернення - 05.01.2021).

Таким чином, саме ООН має визначати основні права і свободи людини, що повинні закріплюватися і розвиватися у національних законодавствах.

Словосполучення «основні права і свободи» містить в собі вказівку на мінімальний обсяг правомочностей людини, що мають бути державою безумовно гарантовані і забезпечені кожній людині по праву її належності до людства. З іншого боку, такі права адресовані людині незалежно від будь-яких особливостей біологічного, фізіологічного, культурного, ідеологічного характеру, тобто є загальними. Отже, основні права і свободи людини виступають взірцем для національного законодавця та є міжнародними правовими стандартами. П.М. Рабінович зазначає, що міжнародні стандарти прав людини фіксують мінімально необхідний або бажаний зміст і/чи обсяг прав людини, зумовлювані досягнутим рівнем соціального розвитку та його динамікою, а також встановлюють позитивні обов'язки держав щодо їх забезпечення, охорони й захисту та передбачають за їх порушення санкції політико-юридичного або політичного характеру¹. Л.Р. Наливайко та К.В. Степаненко вбачають мету стандартизації прав людини у забезпеченні мінімальних правових засобів захисту людини тією мірою, в якій це дає їй змогу реалізувати особистий потенціал в різних сферах².

Розвиток захисту прав осіб з розладами психіки та їх стандартизація починається з Нюрнберзьких принципів, закладених у статті шостій Статуту Міжнародного військового трибуналу 1945 року, якою визначено три групи злочинів, що стали правовою основою для здійснення правосуддя над німецькими воєнними злочинцями. Окремо виділено злочини проти людяності, а саме: вбивства, винищення, поневолення, заслання та інші жорстокості, вчинені щодо цивільного населення до або під час війни, або переслідування за політичними, расовими або релігійними мотивами з метою здійснення або

¹ Рабінович П.М. Міжнародні стандарти прав людини: властивості. Загальне поняття, класифікації. *Вісник Національної академії правових наук України*. № 1 (84). С.24.

² Наливайко Л.Р., Степаненко К.В. Міжнародно-правові стандарти прав людини: навч. посібник/Л.Р. Наливайко, К.В. Степаненко. Дніпро: ДДУВС, 2019. С.8.

у зв'язку з будь-яким злочином¹. У серпні 1947 року після завершення Нюрнберзького процесу над нацистськими лікарями Нюрнберзьким трибуналом був стверджений Нюрнберзький кодекс. Й хоча цей документ містить принципи проведення медичних досліджень на людині, встановлює етичні правила для вчених, які проводять такі дослідження, він має важливе значення для розвитку міжнародно-правових стандартів захисту прав осіб з розладами психіки, оскільки вимагає повне інформування учасника експерименту про усі умови, наслідки такого дослідження та надання усвідомленої згоди особи на його проведення².

Міжнародні стандарти прав людини набули нормативного закріплення у Загальній декларації про права людини, схваленої Генеральною Асамблеєю ООН 10 грудня 1948 року. За класифікацією П.М. Рабіновича, ця Декларація містить світові (загальноцивілізаційні, глобальні) міжнародні стандарти прав людини³. Учені вважають її основою універсалізації прав людини⁴. Такий підхід закладений у преамбулі Декларації, де зазначено, що Генеральна Асамблея проголошує цю Загальну Декларацію прав людини як завдання, до виконання якого повинні прагнути усі народи і усі держави з тим, щоб кожна людина і кожний орган суспільства, завжди маючи на увазі цю Декларацію, прагнули шляхом освіти сприяти повазі цих прав і свобод і забезпеченню, шляхом національних і прогресивних заходів, загального і ефективного визнання і здійснення їх як серед народів держав – членів Організації, так й серед народів територій, що перебувають під їх юрисдикцією⁵. У резолюції № 41/120 від 4 грудня 1986 року Генеральна Асамблея ООН нага-

¹ Статут Міжнародного військового трибуналу для суду та покарання головних військових злочинців європейських країн осі: Статут від 08.08.1045 р. URL: https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/998_201#Text (дата звернення - 05.01.2021).

² Нюрнберзький кодекс. URL: <http://www.psychopravo.ru/law/int/nyurnbergsij-kodeks.htm> (дата звернення - 05.01.2021).

³ Рабінович П.М. Міжнародні стандарти прав людини: властивості. Загальне поняття, класифікації. *Вісник Національної академії правових наук України*. № 1 (84). С.25.

⁴ Наливайко Л.Р., Степаненко К.В. Міжнародно-правові стандарти прав людини: навч. посібник/Л.Р. Наливайко, К.В. Степаненко. Дніпро: ДДУВС, 2019. С.45.

⁵ Загальна Декларація прав людини: Декларація ООН від 10.12.1948 р. URL: https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/995_015#Text (дата звернення - 05.01.2021).

дує про чільну роль Загальної Декларації про права людини у системі прав людини та закликає держави-учасниці та органи ООН, що займаються розробкою нових міжнародних стандартів у сфері прав людини, належним чином ураховувати в цій роботі вже існуючу міжнародно-правову основу¹.

Виходячи з викладеного, згенеруємо основні принципи, що стверджуються Загальною Декларацією з прав людини та мають бути покладені у тому числі в основу розвитку прав осіб з розладами психіки і поведінки, що вчинили СНД, у кримінальному провадженні:

- рівність людей від народження у їхній гідності і правах (ст. 1);
- розповсюдження прав і свобод, проголошених Декларацією, на усіх людей без будь-якого винятку (ст.2);
- право кожної людини на життя, свободу та особисту недоторканість (ст. 3);
- заборона катувань чи жорсткого, нелюдського чи такого, що принижує гідність, поводження та покарання (ст. 5);
- визнання правосуб'єктності кожної людини (ст. 6);
- рівність людей перед законом та право на рівний без будь-якої різниці захист законом (ст. 7);
- право на ефективне поновлення у правах, наданих конституцією чи законом, у разі їх порушення компетентними національними судами (ст. 8);
- заборона безпідставного арешту, затримання або вигнання (ст.9);
- право на публічний розгляд пред'явленого кримінального обвинувачення на основі повної рівності та з додержанням усіх вимог щодо справедливості незалежним і безстороннім судом (ст. 10);
- презумпція невинуватості (ст. 11);

¹ Встановлення міжнародних стандартів у сфері прав людини: Резолюція ГА ООН від 4 грудня 1986 р. URL: <https://undocs.org/gu/A/RES/41/120> (дата звернення - 05.01.2021).

- заборона притягнення до відповідальності за злочин на підставі вчинення будь-якого діяння або бездіяльності, які під час їх вчинення не становили злочину за національним законом або за міжнародним правом (ст. 11);
- заборона застосування покарання тяжче від того, яке могло бути застосоване на час вчинення злочину (ст. 11);
- заборона безпідставного втручання в особисте і сімейне життя, без підставного посягання на недоторканість його житла, тайну його кореспонденції або на його честь і репутацію; право на захист закону від такого втручання (ст. 11);
- встановлення обмежень при здійсненні людиною прав і свобод виключно законом з метою забезпечення належного визнання і поваги прав і свобод інших та забезпечення справедливих вимог моралі, громадського порядку і загального добробуту в демократичному суспільстві (ст. 29)¹.

Особа з розладами психіки і поведінки у кримінальному провадженні, за законодавством України, є учасником кримінального провадження, який вчинив СНД за наявності хронічного психічного захворювання, тимчасового розладу психічної діяльності, недоумства або іншого хворобливого стану психіки, що позбавляли його у момент вчинення суспільно небезпечного діяння усвідомлювати свої дії (бездіяльність) або керувати ними, або набув таких змін у психіці після вчинення суспільно небезпечного діяння та відносно якого вирішується питання про застосування примусових заходів кримінально-правового характеру². Хронічні психічні захворювання характеризуються тим, що протікають довготривало, безперервним чи нападоподібним перебігом, мають тенденцію до прогресування, часто призводять до глибо-

¹ Загальна Декларація прав людини: Декларація ООН від 10.12.1948 р. URL: https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/995_015#Text (дата звернення – 06.01.2021).

² Кириченко В.Л. Кримінальне провадження щодо застосування примусових заходів медичного характеру : дис. ... д-ра у галузі права. Дніпро, 2020. С. 59. URL: <https://dduvs.in.ua/naukova-diyalnist/spetsializovani-vcheni-radi/svrdf/df003/> (дата звернення – 06.01.2021).

ких і стійких змін особи хворого¹. Особи зі стійкими психічними та інтелектуальними порушеннями визнаються особами з інвалідністю². Безумовно, втілюючи міжнародні стандарти захисту прав осіб з розладами психіки і поведінки у кримінальному провадженні, законодавцю слід також звертатися до міжнародних норм стосовно осіб з інвалідністю.

Декларація про права розумово відсталих осіб, що ухвалена резолюцією 2856 (XXVI) Генеральної Асамблеї ООН від 20 грудня 1971 року, закріпила три важливих принципи, які необхідно враховувати в кримінальному провадженні відносно особи з розумовою відсталістю:

по-перше, розумово відстала особа з метою захисту її інтересів має право користуватися кваліфікованими послугами опікуна (п.5);

по-друге, розумово відстала особа у разі судового переслідування у зв'язку з будь-яким діянням має право на належне здійснення законності з повним урахуванням ступеню її розумового розвитку (п. 6);

по-третє, процедура обмеження або анулювання прав розумово відсталої особи, необхідність якої може виникнути внаслідок серйозного характеру інвалідності, що перешкоджає особі належним чином здійснювати усі свої права, має ґрунтуватися на оцінці кваліфікованими спеціалістами та передбачати періодичний перегляд і право апеляції до вищих інстанцій (п. 7)³. Ці положення є основою для формування таких інститутів кримінального судочинства, як «законний представник», «кримінальна процесуальна дієздатність особи», а також для розвитку кримінально-процесуального законодавства в напрямку виділення особливих порядків кримінального провадження.

Декларація про права інвалідів, що ухвалена резолюцією Генеральної Асамблеї ООН № 3447 (XXX) від 9 грудня 1975 року, наголосила на тому,

¹ Левенець І.В. Судова психіатрія: навч. посіб. Тернопіль: Економічна думка, 2005. С. 25.

² Про права осіб з інвалідністю: Конвенція ООН від 13.12.2006 р. URL: https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/995_g71#Text (дата звернення – 06.01.2021).

³ Про права розумово відсталих осіб: Декларація ООН від 20.12.1971 р. URL: https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/995_119?lang=uk#Text (дата звернення – 06.01.2021).

що інваліди повинні мати можливість користуватися кваліфікованою правовою допомогою для захисту особистості та майна, а у разі судового переслідування, - звичайною процедурою, що повністю враховує їх фізичний чи розумовий стан (п. 11)¹. Це положення важливо з точки зору запобігання скорочених процедур кримінального провадження відносно особи з інвалідністю, а з іншого боку, спрямовує законодавця на пошук особливих процесуальних форм.

Всесвітня програма дій стосовно інвалідів, що запропонована Консультативним комітетом для міжнародного року інвалідів та затверджена 3 грудня 1982 року Генеральною Асамблеєю ООН, розвиваючи ідею створення рівних можливостей осіб з інвалідністю у різних сферах життєдіяльності, рекомендувала державам-членам взяти на себе зобов'язання щодо забезпечення такого стану, за якого інвалідам надаються рівні з іншими громадянами можливості (п. 108), та при розробки національного законодавства у сфері прав людини приділяти особливу увагу умовам, які можуть негативно вплинути на можливості інвалідів користуватися правами і свободами, що гарантуються їх співгромадянам (п. 110)². У розумінні цього міжнародного документа усе, що порушує рівність можливостей осіб з інвалідністю у суспільстві, визнається дискримінаційною практикою стосовно інвалідності та має бути викорінено (п. 109)³.

На шляху побудови парадигми відношення людства до осіб з психічними розладами також з'являються документи, що затверджені Всесвітньою асоціацією психіатрів (далі – ВПА), та які, безсумнівно, мали вплив на розвиток концепції в цілому. Так, Гавайська декларація II, схвалена у Відні 10 липня 1983 року Генеральною асамблеєю ВПА, наголосила на тому, що пацієнт має бути звільнений від примусового лікування, як тільки показання

¹ Про права інвалідів: Декларація ООН від 13.12.2006 р. URL: https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/995_117#Text (дата звернення – 06.01.2021).

² Всесвітня програма дій стосовно інвалідів: Програма ООН від 03.12.1982 р. URL: https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/995_427#Text. (дата звернення – 06.01.2021).

³ Там само.

до цього зникнуть, а подальше лікування повинне здійснюватися за добровільною згодою особи (п.6). Крім того, у цьому документі знаходить відображення принцип конфіденційності інформації, повідомленої особою лікарю, та згоди особи на розповсюдження такої інформації, а також поінформованості особи у разі порушення конфіденційності (п.8)¹.

17 жовтня 1989 року в Афінах відбувся VIII Всесвітній конгрес з психіатрії, який ухвалив Хартію прав психічно хворих пацієнтів, що була подана до Генеральної Асамблеї ООН та затверджена нею, а у подальшому лягла в основу Резолюції 46/119 «Захист осіб з психічними захворюваннями та поліпшення психіатричної допомоги»². Говорячи в аспекті питання, що досліджується нами, звернемо увагу на наступні принципи, викладені у Положеннях та поглядах лікарів-психіатрів Всесвітньої психіатричної асоціації про права та юридичний захист психічно хворих:

- примусове втручання є грубим порушенням прав людини та основних свобод пацієнта, тому для такого втручання необхідні особливі критерії та ретельно визначені гарантії;
- національне законодавство повинно містити вказівки щодо типу осіб, до яких можливо застосувати примусове лікування;
- остаточне рішення про поміщення в психіатричний заклад на примусовій основі може бути прийнято лише судом або уповноваженим незалежним органом, встановленим законом, і лише після відповідних слухань;
- пацієнти мають право на апеляцію та особисту участь під час слухань суду або іншого компетентного органу;
- необхідність у позбавленні свободи має переглядатися через регулярні та фіксовані інтервали часу згідно з національним законодавством;

¹ Гавайська декларація II: Декларація Всесвітньої асоціації психіатрів від 10.07.1983 р. URL: https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/995_872#Text. (дата звернення – 06.01.2021).

² Захист осіб з психічними захворюваннями та поліпшення психіатричної допомоги: Резолюція 46/119 Генеральної Асамблеї ООН від 18.02.1992 р. URL: https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/995_905#Text. (дата звернення – 06.01.2021).

- позбавлені свободи пацієнти повинні мати право на кваліфікованого опікуна або адвоката для захисту їх інтересів¹.

Найважливішим міжнародним документом для розвитку прав осіб з розладами психіки і поведінки у кримінальному провадженні, без перебільшення, є Принципи захисту осіб з психічними розладами та поліпшення психіатричної допомоги, схвалені Резолюцією 46/119 Генеральної Асамблеї ООН від 18 лютого 1992 року «Захист осіб з психічними захворюваннями та поліпшення психіатричної допомоги»², що прийняті з урахуванням Резолюції 43/173 від 9 грудня 1988 року «Звід принципів захисту всіх осіб, які піддаються затриманню чи ув'язненню будь-яким чином»³. Головним принципом захисту прав осіб з психічними захворюваннями окреслено заборону дискримінації на основі психічного захворювання. При цьому «дискримінація» розуміється як будь-яке розмежування, виключення або перевага, що порушує рівне володіння правами (принцип 1, п. 4)⁴.

Можна виділити наступні основні засади, що мають значення для здійснення кримінального провадження відносно особи з розладами психіки і поведінки, об'єднавши їх в декілька груп.

Група I. Принципи, що наголошують на рівності прав і можливостей осіб з психічними захворюваннями:

- заборона дискримінації на основі психічного захворювання (принцип 1, п. 4);

- право людини з психічними захворюваннями користуватися усіма громадянськими, політичними, економічними, соціальними і культурними

¹ Положення та погляди Всесвітньої психіатричної асоціації про права та юридичний захист психічно хворих: Положення від 17.10.1989 р. URL: https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/995_871#Text (дата звернення – 06.01.2021).

² Захист осіб з психічними захворюваннями та поліпшення психіатричної допомоги: Резолюція 46/119 Генеральної Асамблеї ООН від 18.02.1992 р. URL: https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/995_905#Text. (дата звернення – 06.01.2021).

³ Звід принципів захисту всіх осіб, які піддаються затриманню чи ув'язненню будь-яким чином: Резолюція 43/173 Генеральної Асамблеї ООН від 09.12.1988 р. URL: https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/995_206#Text (дата звернення – 06.01.2021).

⁴ Захист осіб з психічними захворюваннями та поліпшення психіатричної допомоги: Резолюція 46/119 Генеральної Асамблеї ООН від 18.02.1992 р. URL: https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/995_905#Text. (дата звернення – 06.01.2021).

правами, як це визнано, зокрема, Декларацією про права інвалідів і Принципами захисту всіх осіб, які піддаються затриманню чи ув'язненню будь-яким чином (принцип 1, п. 5).

Група II. Принципи, що встановлюють правила обмеження правоздатності особи з психічним захворюванням та компенсації такого обмеження:

- рішення про неправоздатність особи внаслідок психічного захворювання особи та призначення особистого представника має прийматися тільки після проведення неупередженого слухання незалежним та неупередженим судом (принцип 1, п. 6);

- індивід, чия правоздатність знаходиться під питанням, повинен мати право бути представлений адвокатом (принцип 1, п. 6);

- представництво адвокатом, у разі неспроможності оплати особою такого представництва, має бути забезпечено частковою (доступною пацієнту) оплатою (принцип 1, п. 6);

- адвокат не повинен в одному судовому процесі представляти психіатричний заклад або його персонал і членів сім'ї індивіда, чия правоздатність знаходиться під питанням, якщо тільки суд не визнав, що в даному випадку немає зіткнення інтересів (принцип 1, п. 6);

- періодичність перегляду судом через розумні інтервали, установлені в національному законодавстві, рішень щодо правоздатності особи та її потреби в особистому представнику (принцип 1, п. 6);

- право індивіда, чия правоздатність знаходиться під питанням, його особистого представника та іншої зацікавленої сторони на оскарження будь-яких рішень у вищих судових інстанціях (принцип 1, п. 6).

Група III. Принципи щодо встановлення в особи психічного захворювання:

- визначення того, що індивід має психічне захворювання, повинно проводитися відповідно до міжнародно прийнятих медичних стандартів; за-

борона визначення психічного захворювання на основі політичного, економічного або соціального статусу, або членства в культурній, расовій чи релігійній групі, або за яких-небудь інших причинах, що прямо не відносяться до психічного статусу (принцип 4, пп.1, 2);

- заборона примушувати до проходження медичного обстеження, спрямованого на визначення того, чи має людина психічне захворювання, крім як відповідно до процедури, встановленої національним законодавством (принцип 5).

Група IV. Принципи щодо захисту інформації про особу, право на інформацію про себе:

- право на конфіденційність інформації, що відноситься до особи з розладами психіки (принцип 6);

- право пацієнта та адвоката на ознайомлення з копіями документів та інших звітів, за виключенням тих випадків, коли встановлено, що відкриття цих документів може спричинити серйозну шкоду здоров'ю пацієнта або поставити під загрозу безпеку інших (принцип 18, п. 4);

- урахування власних бажань пацієнта під час вирішення питання про те, чи повинен розгляд бути відкритим чи закритим, чи можливо публічне освітлення; повага особистої сфери пацієнта та інших осіб та необхідність запобігти серйозній шкоді здоров'ю пацієнта або уникнути загрози для безпеки інших (принцип 18, п.7);

- право пацієнта на доступ до інформації про його здоров'я та особистих даних, за виключенням випадків, коли це може завдати серйозну шкоду пацієнту чи викликати загрозу небезпеці інших (принцип 19, п. 1).

Група V. Принципи, що містять правила стосовно примусової госпіталізації:

- індивід може бути примусово госпіталізований в психіатричний заклад в якості пацієнта або затримуватися в психіатричному закладі як пацієнт в примусовому порядку за висновком кваліфікованого повноважного пси-

хіатричного працівника, якщо через психічне захворювання існує велика ймовірність безпосередньої загрози даному індивіду або іншим особам та відсутність госпіталізації даного індивіда ймовірно призведе до серйозного погіршення стану або перешкодить проведенню відповідного лікування (принцип 16, п.1);

- право пацієнта, що утримується у примусовому порядку, через розумні інтервали часу, визначені внутрішнім законодавством, звертатися до контролюючого органу з приводу звільнення або переведення на умови добровільного пацієнта (принцип 17, п. 4);

- право пацієнта або його особистого представника чи іншої зацікавленої особи оскаржувати у вищу судову інстанцію рішення про госпіталізацію або затримання пацієнта в психіатричному закладі (принцип 17, п.7);

Група VI. Принципи, що містять правила надання психіатричної допомоги:

- право на лікування в найменш обмежувальних умовах і з застосуванням найменш обмежувального та інтрузивного лікування, які відповідають потребам здоров'я пацієнта і необхідності захисту фізичної безпеки інших осіб (принцип 9, п.1);

- право осіб, що відбувають покарання за злочини, на найкращу психіатричну допомогу (принцип 20, п.2).

Група VII. Принципи здійснення контролю при примусовій госпіталізації особи:

- контрольний орган повинен бути судовим або іншим незалежним і безстороннім органом, заснованим згідно з внутрішнім законодавством (принцип 17, п. 1);

- періодичний перегляд контрольним органом через розумні інтервали часу, встановлені внутрішнім законодавством, примусового лікування особи (принцип 17, п. 3);

- при кожному розгляді контролюючий орган повинен вирішити, чи відповідає особа критеріям примусової госпіталізації (принцип 17, п. 5).

Група VIII. Принципи представництва інтересів особи з психічним захворюванням, надання правової допомоги:

- право обрання адвоката пацієнтом для його представлення, у тому числі при оскарженні та апеляціях (принцип 18, п. 1);

- послуги адвоката, у разі не спроможності пацієнта сплатити їх у повному обсязі, мають бути надані йому за часткову (доступну для нього) оплату (принцип 18, п. 1);

- право на перекладача, у разі необхідності, та часткову оплату його послуг, у разі не спроможності пацієнта сплатити їх у повному обсязі (принцип 18, п. 2).

Група IX. Принципи, що містять права особи з психічним захворюванням під час розгляду справи:

- право пацієнта та адвоката під час будь-якого розгляду вимагати та представити незалежний психіатричний звіт чи будь-якій інший звіт, а також усні, писемні та інші докази, що прийнятні в цьому випадку (принцип 18, п. 3);

- право пацієнта, його особистого представника та адвоката бути присутніми під час будь-якого розгляду, брати участь і бути вислуханим особисто (принцип 18, п. 5);

- право пацієнта, його особистого представника і адвоката на отримання копії рішення, ухваленого за результатами розгляду (принцип 18, п. 8);

- право пацієнтів на оскарження у відповідності до процедур, встановлених внутрішнім законодавством (принцип 21)¹.

Проаналізувавши Принципи захисту осіб з психічними розладами та поліпшення психіатричної допомоги, можна стверджувати, що цей документ

¹ Захист осіб з психічними захворюваннями та поліпшення психіатричної допомоги: Резолюція 46/119 Генеральної Асамблеї ООН від 18.02.1992 р. URL: https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/995_905#Text. (дата звернення – 06.01.2021).

доволі детально розкриває права осіб з психічними захворюванням, у тому числі в кримінальному провадженні.

Конвенція про права осіб з інвалідністю, підписана 13 грудня 2006 року (ратифікована Україною 16 грудня 2009 року, набрала чинності для України 06 березня 2010 року), сформулювала наступні засади, що повинні обов'язково враховуватися державами-членами у законотворчій діяльності:

- право особи з інвалідністю на рівний правовий захист (ч. 1 ст. 12);
- рівність правоздатності осіб з інвалідністю з іншими особами в усіх аспектах життя (ч. 2 ст. 12);

- забезпечення особам з інвалідністю доступу до підтримки, якої вони можуть потребувати під час реалізації своєї правоздатності (ч. 3 ст. 12);

- заходи, пов'язані з реалізацією правоздатності, мають передбачати належні та ефективні гарантії недопущення зловживань відповідно до міжнародного права з прав людини (ч. 4 ст. 12);

- заходи, пов'язані з реалізацією правоздатності, повинні орієнтуватися на повагу до прав, волі та переваг особи, бути вільними від конфлікту інтересів і недоречного впливу, співрозмірними обставинам цієї особи й пристосованими до них, застосовуватися протягом якомога меншого строку й регулярно перевірятися компетентним, незалежним та безстороннім органом чи судовою інстанцією (ч. 4 ст. 12);

- ефективний доступ осіб з інвалідністю нарівні з іншими до правосуддя, зокрема передбачаючи процесуальні та відповідно вікові корективи, які полегшують виконання ними своєї ефективної ролі прямих і опосередкованих учасників на всіх стадіях юридичного процесу, зокрема на стадії розслідування та інших стадіях попереднього провадження (ч.1 ст. 13);

- позбавлення волі особи з інвалідністю має відповідати законові, а наявність інвалідності не може бути підставою для позбавлення волі (ч. 1 ст. 14);

- особа з інвалідністю, котра на підставі якої-небудь процедури позбавляється волі, нарівні з іншими повинна мати гарантії, що узгоджуються з міжнародним правом з прав людини (ч. 2 ст. 14);

- заборона катувань або жорстоких, нелюдських чи таких, що принижують гідність особи, поводження або покарання (ст. 15);

- охорона державною конфіденційних відомостей про особу, стан здоров'я та реабілітацію осіб з інвалідністю нарівні з іншими (ч. 2 ст. 22)¹.

Вочевидь, що Конвенція про права осіб з інвалідністю та Принципи захисту осіб з психічними розладами та поліпшення психіатричної допомоги містять ідентичні положення, що вказує на сталість та системоутворюючий характер міжнародно-правових норм, проголошених Загальною Декларацією прав людини, та свідчить про формування міжнародно-правових стандартів в галузі захисту прав осіб з інвалідністю, зокрема з розладами психіки і поведінки. В цілому у розвитку міжнародно-правових стандартів простежується тенденція сходження від абстрактного до конкретного, від загального до часткового, від менш змістовного до більш змістовного. Так само вбачається поступовий розвиток прав осіб з розладами психіки і поведінки через їх розширення, змістовне наповнення та конкретизацію.

Відповідальність за втілення міжнародно-правових стандартів в галузі захисту прав осіб з інвалідністю покладається безпосередньо на держави. Ця позиція закріплена у Резолюції 48/96 Генеральної Асамблеї ООН «Стандартні правила забезпечення рівних можливостей для інвалідів», схваленій 20 грудня 1993 року, яка містить правило 15, відповідно до якого:

1) у національному законодавстві, що встановлює права і обов'язки громадян, повинні викладатися також права і обов'язки інвалідів;

2) необхідно усувати будь-які положення національного законодавства, що є дискримінаційними стосовно інвалідів;

¹ Про права інвалідів: Конвенція ООН від 13.12.2006 р. URL: https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/995_g71#Text. (дата звернення – 06.01.2021).

3) права і обов'язки інвалідів можуть бути закріплені або в загальному законодавстві, зокрема шляхом включення питань стосовно інвалідів у закони, що відносяться до конкретних галузей, або міститися в спеціальному законодавстві¹.

Ця позиція націлює національного законодавця на формування в загальних законах, умовно кажучи, адресних правових норм, тобто норм, спрямованих на забезпечення рівності прав та реалізацію правових можливостей певних категорій людей, що потребують додаткових гарантій з огляду на їх соціально-правовий статус в суспільстві. Л.Р. Наливайко та К.В. Степаненко зазначають, що метою створення міжнародних стандартів в галузі прав людини є не уніфікація національних законодавств у зазначеній галузі, а побудова типових моделей, які використовуються державами для розробки своїх власних законодавств². Відтак, запровадження особливих форм кримінального провадження у КПК 2012 року, зокрема кримінального провадження щодо застосування ПЗМХ, узгоджується з міжнародним правом та створює умови для подальшого втілення міжнародно-правових стандартів прав осіб з розладами психіки і поведінки у кримінальному провадженні з урахуванням рівня розвитку національної правової системи.

2.2. Європейські стандарти забезпечення прав особи з розладами психіки і поведінки у кримінальному провадженні

Міжнародне право ґрунтується на принципах вільної згоди і добросовісності та нормі *pacta sunt servanda* (кожен чинний договір є обов'язковим для його учасників і повинен добросовісно виконуватися)³. Більш того, стаття 27 Віденської конвенції про право міжнародних договорів безапеляційно

¹ Стандартні правила забезпечення рівних можливостей для інвалідів: Резолюція 48/96 Генеральної Асамблеї ООН від 20 грудня 1993 р. URL: https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/995_306#Text. (дата звернення – 06.01.2021).

² Наливайко Л.Р., Степаненко К.В. Міжнародно-правові стандарти прав людини: навч. посібник/Л.Р. Наливайко, К.В. Степаненко. Дніпро: ДДУВС, 2019. С.16-17.

³ Віденська конвенція про право міжнародних договорів. URL: https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/995_118#Text (дата звернення - 09.01.2021).

встановлює, що учасник міжнародного договору не може посилається на положення свого внутрішнього права як на виправдання для невиконання ним договору¹.

За простором (територією) дії міжнародно-правові норми поділяються на світові (загальноцивілізаційні, глобальні) та регіональні (зокрема, континентальні), а за суб'єктом їх встановлення – на стандарти ООН, ЮНЕСКО, Ради Європи, Європейського Союзу тощо². 17 липня 1997 року Україна ратифікувала Конвенцію про захист прав людини і основоположних свобод (далі - ЄКПЛ), схвалену 4 листопада 1950 року відповідно до Загальної декларації прав людини з метою забезпечення загального та ефективного визнання і додержання проголошених у ній прав³ країнами-підписантами (учасниками Ради Європи). Відтоді, як вірно зазначає С. Шевчук, для України починається новий відлік часу – початок перенесення європейських правничих цінностей на український ґрунт⁴. ЄКПЛ набула чинності в Україні 11 вересня 1997 року.

Конституція України встановлює, що чинні міжнародні договори, згода на обов'язковість яких надана Верховною Радою України, є частиною національного законодавства України (ст. 9)⁵. Тому суди при розгляді справ повинні застосовувати ЄКПЛ та практику Європейського Суду з прав людини (далі - ЄСПЛ) як джерело права (ст. 17)⁶.

Статут Ради Європи містить імперативне положення, згідно з яким кожний член Ради Європи обов'язково повинен визнати принципи верховенства права та здійснення прав людини і основних свобод всіма особами,

¹ Там само.

² Рабінович П.М. Міжнародні стандарти прав людини: властивості. Загальне поняття, класифікації. *Вісник Національної академії правових наук України*. 2016. № 1 (84). С.25.

³ Конвенція про захист прав людини і основоположних свобод. URL: https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/995_004#Text (дата звернення - 09.01.2021).

⁴ Шевчук С. Європейська конвенція про захист прав людини та основоположних свобод: практика застосування та принципи тлумачення у контексті сучасного українського праворозуміння. URL: <http://eurocourt.in.ua/Article.asp?AIdx=416> (дата звернення - 09.01.2021).

⁵ Конституція України: Закон України від 28.06.1996 р. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/254%D0%BA/96-%D0%B2%D1%80#n4194> (дата звернення - 09.01.2021).

⁶ Про виконання рішень та застосування практики Європейського суду з прав людини: Закон України від 23.02.2006 р. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/card/3477-15> (дата звернення - 09.01.2021).

які знаходяться під його юрисдикцією (ст. 3)¹. Також у Преамбулі ЄКПЛ головним принципом забезпечення колективного гарантування певних прав людини проголошено верховенство права². Цей підхід є особливо значимим для країн романо-германської правової сім'ї, де право історично розумілося як нормативний порядок людської поведінки, тобто система регулюючих людську поведінку норм³, внаслідок чого закон завжди мав пріоритет над іншими джерелами права.

ЄКПЛ створює основу для забезпечення і захисту прав усіх без винятку людей, що проживають у країнах-учасницях Конвенції. У рішенні за справою «Вінтерверп проти Нідерландів» ЄСПЛ зазначає, що внутрішнє законодавство повинно відповідати Конвенції, включаючи загальні принципи, які виражені або маються на увазі в ній (п. 45)⁴. Особливість реалізації проголошених в ЄКПЛ прав людини полягає в тому, що вони закріплюються в прецедентному праві ЄСПЛ та спонукають держави вживати законодавчі зміни у разі встановлення невідповідності національних норм затвердженим стандартам. Отже, практика ЄСПЛ поряд із Конвенцією є джерелом прав людини та повинна ураховуватися при розв'язанні поставленого нами питання щодо європейських стандартів забезпечення прав особи з розладами психіки і поведінки у кримінальному провадженні. Крім того, ЄСПЛ у п. 95 рішення за справою «Штукатуров проти Російської Федерації», посилаючись на принципи, що сформульовані у Рекомендації № R (99) 4 Комітету міністрів Ради Європи, вказав, що хоча зазначені принципи не мають обов'язкової сили для Європейського Суду, вони можуть характеризувати загальні європейські

¹ Статут Ради Європи від 5 травня 1949 року. URL: https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/994_001#Text (дата звернення - 09.01.2021).

² Конвенція про захист прав людини і основоположних свобод. URL: https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/995_004#Text. (дата звернення - 09.01.2021).

³ Кельзен Г. Чистое учение о праве. 2-е изд./пер. с нем. М.В. Антонова и С.В. Лёзова. СПб.: ООО Издательский Дом «Алеф-Пресс», 2015. С. 14.

⁴ Справа «Вінтерверп проти Нідерландів»: Рішення ЄСПЛ від 24 жовтня 1979 р. (витяг). URL: https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/980_155#Text. (дата звернення - 09.01.2021).

стандарти в даній сфері¹. Виходячи з такого роз'яснення, вважаємо за необхідне перш ніж приступити до розгляду основних конвенційних норм і їх тлумаченню через прецедентну практику ЄСПЛ, дослідити рекомендаційні принципи Комітету міністрів Ради Європи у сфері психіатрії.

Так, Рекомендація 818 (1977) щодо ситуації з психічними захворюваннями, схвалена Парламентською Асамблеєю Ради Європи 08 жовтня 1977 року, ще раз підкреслила позицію про те, що концепція душевнохворого злочинця суперечить положенню, відповідно до якого душевнохвора людина не може вважатися відповідальною за кримінально карані дії (п. 7), а відхилення від норми у сфері моралі чи закону самі по собі не є психічними розладами (п.9). Цей документ закликає уряди країн-учасниць до перегляду законодавств в частині, що стосується психічних захворювань, зокрема шляхом:

- передачі під юрисдикцію медичної влади усіх, хто за визначенням суду був душевнохворим в момент вчинення злочину або на момент обстеження;

- забезпечення, щоб судові рішення не приймалися лише на підставі медичних висновків, але щоб пацієнтам з психічними захворюваннями, як й іншим людям, було забезпечено повне право бути почутим, та щоб у разі обвинувачення у злочині в судовому процесі приймав участь також адвокат;

- гарантування, щоб будь-яка госпіталізація не приводила до автоматичного визначення юридичної недієздатності особи, створюючи у такий спосіб проблеми відносно власності та інших економічних прав².

Рекомендація Комітету міністрів Ради Європи державам-учасникам стосовно правового захисту осіб, які страждають на психічні розлади, що примусово утримуються як пацієнти, № R (83) 2 від 22 лютого 1983 року та-

¹ Справа «Штукатуров проти Російської Федерації»: Рішення ЄСПЛ від 27.03.2008 р. URL: <http://www.consultant.ru/cons/cgi/online.cgi?req=doc&base=ARB&n=73494#09662529455823328>. (дата звернення - 09.01.2021).

² Рекомендація 818 (1977) щодо ситуації з психічними захворюваннями: Рекомендації Ради Європи від 08.10.1977 р. URL: https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/994_069#Text (дата звернення - 09.01.2021).

кож може бути частково застосована для цілій кримінальної юстиції: вона містить положення, що є загальними для будь-якої особи з розладами психіки і поведінки та повинна враховуватися повноважними органами при примусовій госпіталізації незалежно від додаткових, крім психічного розладу, причин такої госпіталізації. Наприклад, нею проголошується, що:

- за відсутності будь-яких інших способів забезпечити відповідне лікування пацієнт може бути утриманий в закладі лише тоді, коли з причини свого психічного розладу він виявляє серйозну небезпеку як для себе, так й для інших осіб, а також у разі, якщо у зв'язку з серйозною природою його психічного розладу неутримання його у закладі призведе до поглиблення його розладу чи зробить неможливим проведення його відповідного лікування (ст. 3);

- рішення про утримання повинно прийматися судовими або другими відповідними владними органами, визначеними законом (ст. 4.1);

- якщо рішення прийнято судовою владою, пацієнту слід повідомити про його права і він повинен мати реальну можливість особистої бесіди з суддею, якщо тільки суддя, приймаючи до уваги стан здоров'я пацієнта, не вирішить вислухати лише його представника; пацієнт має бути поінформований про його право оскаржити рішення щодо утримання його, а також мати можливість отримати допомогу адвоката або іншої особи (ст. 4.3);

- обмеження особистої свободи пацієнта має зводитися до таких, що необхідні у зв'язку із станом здоров'я і для забезпечення успішного лікування пацієнта (ст. 6);

- право пацієнта звертатися до будь-яких відповідних органів влади і адвокату, а також надсилати закритим будь-який лист не повинно обмежуватися (ст. 6);

- утримання має здійснюватися на обмежений період або регулярно переглядатися (ст. 8);

- утримання само по собі не може слугувати законною підставою обмеження правоздатності пацієнта (ст. 9)¹.

Зазначені принципи повторюються Парламентською асамблеєю Ради Європи у Рекомендації 1235 з психіатрії та прав людини від 01 січня 1994 року. Так само критеріями примусової госпіталізації визначено наявність в особі серйозної небезпеки для неї та інших осіб, а також причинний зв'язок між погіршенням стану особи або неможливістю отримати відповідне лікування за відсутності госпіталізації. Внутрішнє законодавство країн має містити положення, відповідно до яких рішення про примусову госпіталізацію повинно прийматися суддею із зазначенням часових меж періоду госпіталізації; норми щодо регулярного і автоматичного перегляду рішення про госпіталізацію; щодо права на оскарження рішення, поінформованості особи з її правами під час лікування².

Згідно з принципом 28 Рекомендації Комітету Міністрів Ради Європи № R (99) 4 «Про принципи щодо правового захисту недієздатних дорослих» від 23 лютого 1999 року національне законодавство з урахуванням відповідних міжнародних документів може передбачити спеціальні правила щодо заходів, необхідних в інтересах громадянської безпеки для запобігання злочинам, охорони здоров'я населення або для захисту прав та свобод інших. Але при цьому потрібно дотримуватися принципів забезпечення заходів захисту самих недієздатних дорослих. У розумінні цього документу «заходи захисту недієздатних осіб» - це захист їхніх особистих та економічних інтересів через застосування, зокрема, інституту представництва. Ця Рекомендація спрямовує національного законодавця виходити з того, що:

¹ Рекомендація Комітету міністрів державам-учасницям стосовно правового захисту осіб, які страждають на психічні розлади, що примусово утримуються як пацієнти: Рекомендація Комітету міністрів Ради Європи від 22.02.1983 р. № R(83)2. URL: https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/994_074#Text. (дата звернення - 09.01.2021).

² Рекомендація 1235 з психіатрії та прав людини: Рекомендація Ради Європи від 01.01.1994 р. URL: https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/994_200#Text. (дата звернення - 09.01.2021).

- недієздатність може бути пов'язана з розумовою вадою, хворобою або подібною причиною (п.2 ч. 1);

- встановлення недієздатності надає право особі користуватися представництвом або допомогою (п.3 ч. 1);

- закони, процедури та практика, що стосуються захисту недієздатних дорослих, мають базуватися на повазі їх прав людини та основних свобод, що містяться у відповідних міжнародних правових документах (принцип 1);

- може існувати різний ступінь непрацездатності, а також непрацездатність може змінюватися час від часу, відповідно міра захисту не повинна автоматично призводити до повного позбавлення правоздатності, однак обмеження правоздатності повинно бути можливим там, де це виявляється необхідним для захисту відповідної особи (принцип 3);

- захід захисту повинен бути пропорційним ступеню дієздатності особи з урахуванням індивідуальних обставин та потреб самої особи і втручатися в правоздатність, права та свободи відповідної особи в мінімальній мірі, яка відповідає досягненню мети втручання (принцип 6);

- процедури вжиття заходів для захисту недієздатних дорослих повинні бути справедливими та ефективними, передбачати належні процесуальні гарантії для захисту прав людини та запобігання можливих зловживань (принцип 7);

- при встановленні заходу захисту необхідно враховувати побажання дорослої недієздатної людини щодо вибору будь-якої особи, яка представлятиме її або допомагатиме їй (принцип 9);

- жодного заходу захисту, який обмежує дієздатність дорослої людини, не повинно вживатися, якщо особа, яка вживає захід, не бачила цю людину або особисто не переконалася у її стані через письмовий звіт кваліфікованого експерта (принцип 12);

- зацікавлена особа повинна мати право бути особисто заслуханою у будь-якому провадженні, яке може вплинути на її дієздатність (принцип 13);

- заходи захисту повинні бути обмеженими, періодично переглядатися з урахуванням стану особи, зміни обставин та бути припиненими, якщо умови для їх застосування відпали (принцип 14)¹.

Рекомендація № REC (2004) 10 стосовно захисту прав та гідності осіб, що страждають на психічні захворювання, схвалена Комітетом Міністрів Ради Європи 22 вересня 2004 року, увібрала в себе усі раніше затверджені основні підходи, принципи та систематизувала їх. У цьому сенсі можемо говорити про певну сформованість правових стандартів, яким має відповідати національне кримінальне-процесуальне законодавство. Це:

- заборона будь-яких форм дискримінації за ознакою наявності психічного розладу (ст. 3);

- збереження особами з психічними розладами усіх громадянських і політичних прав; жодні обмеження таких прав не повинні порушувати положення Конвенції про захист прав і основних свобод і не можуть ґрунтуватися виключно на тому факті, що особа страждає на психічний розлад (ст. 4);

- інформування ізольованих осіб чи осіб, що знаходяться на примусовому лікуванні, про їх права і надання допомоги у їх здійсненні (ст.ст. 6, 22);

- створення державних правових механізмів для захисту осіб з психічними розладами, зокрема нездатних до самостійного волевиявлення або протистояння посяганням на їх права людини (ст. 7);

- дотримання принципу мінімальних обмежень з урахуванням стану здоров'я та необхідності забезпечення безпеки оточуючих (ст. 8);

- застосування принципу конфіденційності інформації стосовно відомостей про осіб з психічними розладами, ведення прозорого та всебічного медичного і адміністративного, у разі необхідності, обліку (ст. 13);

¹ On principles concerning the legal protection of incapable adults: Recommendation No. R (99) 4, adopted by the Committee of Ministers on 23 February 1999. URL: [https://www.coe.int/t/dg3/healthbioethic/texts_and_documents/Rec\(99\)4E.pdf](https://www.coe.int/t/dg3/healthbioethic/texts_and_documents/Rec(99)4E.pdf) (дата звернення - 09.01.2021).

- дотримання при примусовому поміщенні особи до психіатричного закладу наступних критеріїв: особа страждає на психічний розлад; її стан становить серйозну загрозу власному здоров'ю або оточуючих; поміщення особи до психіатричного закладу з терапевтичною метою; відсутні засоби лікування, що пов'язані з меншим обмеженням; думка особи прийнята до уваги (ст. 17);

- застосування примусового лікування за наявності таких умов: особа страждає на психічний розлад; стан цієї особи становить серйозну загрозу його здоров'ю або оточуючим; відсутній менш радикальний засіб лікування; думка цієї особи прийнята до уваги (ст. 18);

- рішення про примусове поміщення особи до психіатричного закладу приймається судовою інстанцією або іншим компетентним органом, які повинні діяти відповідно до процедур, встановлених законом і заснованих на принципі особистої присутності цієї особи та вираження нею власної волі; думка особи приймається до уваги. Рішення має бути документованим та визначати максимальний строк, зі спливом якого, за законом, це рішення повинно пройти офіційну процедуру перегляду. Рішення про примусову госпіталізацію або про продовження лікування приймається на основі огляду особи у достатній мірі компетентним і досвідченим лікарем та у відповідності до чинних і таких, що викликають довіру, професійних стандартів (ст. 20);

- заборона обмеження спілкування особи з адвокатом (ст. 23);

- припинення утримання в психіатричному закладі або примусового лікування у разі невиконання одного із критеріїв застосування заходів (ст. 24);

- забезпечення особам, що примусово поміщені до психіатричного закладу або проходять лікування, можливості ефективно реалізувати право на апеляцію рішення, перегляд питання про законність заходу чи продовження його застосування в суді через розумні проміжки часу, особисто або через за-

хисника чи представника висловлюватися на засіданнях з перегляду чи апеляції (ст. 25);

- надання особі послуг адвоката під час судового розгляду, забезпечення права на безоплатну правову допомогу (ст. 25);

- надання адвокату та представнику особи доступу до усіх матеріалів і права оспорювати факти в суді (ст. 25);

- надання особі доступу до усіх поданих до суду матеріалів за умови дотримання конфіденційності та безпеки інших осіб, відповідно до національного законодавства (ст. 25);

- забезпечення під час затримання права особи на допомогу представника або особистого захисника, терміновий і належний медичний огляд для встановлення потреби особи в медичній допомозі, у тому числі психіатричній, здатності особи відповідати на питання під час допиту, можливості безпечного для особи затримання її в немедичному закладі (ст. 33);

- право судових органів в межах кримінального права приймати рішення про примусову госпіталізацію особи до психіатричного закладу чи лікування психічного розладу незалежно від згоди зацікавленої особи із забезпеченням можливості для такої особи ефективної реалізації права на перегляд законності цього заходу чи продовження його застосування в судовій інстанції через розумні проміжки часу. Судові інстанції ухвалюють рішення про поміщення до психіатричного закладу на підставі чинних та таких, що викликають довіру, стандартів компетенції лікарів, з урахуванням необхідності лікування осіб, що страждають на психічний розлад, в закладі, який відповідає її потребам (ст. 34)¹.

Вище викладене доводить про те, що Рада Європи як організація, діяльність якої спрямована на досягнення єднання між країнами-членами для збереження та втілення вжиття ідеалів і принципів, які є їхнім спільним над-

¹ Стосовно захисту прав людини та гідності осіб з психічними розладами: Рекомендація Комітету Міністрів Ради Європи № REC92004) 10 від 24.02.2004 р. URL: <https://rm.coe.int/rec-2004-10-psy-ru/168066caa8> (дата звернення - 09.01.2021).

банням¹, розвиваючи ідеї Загальної Декларації про права людини, приділила щільну увагу правовому становищу та правовому захисту осіб з розладами психіки і поведінки та виробила бажану правову модель, що ґрунтується на принципах недискримінації, заборони безпідставного позбавлення людини правоздатності, рівності прав і свобод та їх державного гарантування, судового контролю за заходами, пов'язаними з примусовим лікуванням, забезпечення прав осіб через допомогу особистого представника та професійну правову допомогу адвоката. Ця модель, елементами якої є правові стандарти, стверджується в національних правових системах завдяки усуненню недоліків законодавств, виявлених ЄСПЛ під час розгляд справ за скаргами громадян. Водночас правові стандарти набувають роз'яснення та наповнюються конкретним змістом.

Так, статтею 3 Конвенції встановлено, що *нікого не може бути піддано катуванню або нелюдському чи такому, що принижує гідність, поводженню або покаранню*². ЄСПЛ роз'яснює, що жорстоке поводження має досягти мінімального рівня суворості, щоб підпадати під дію статті 3 Конвенції. Оцінка такого мінімального рівня є відносною: вона залежить від усіх обставин справи, таких як тривалість поводження, фізичні та психологічні наслідки, а у деяких випадках від статі, віку та стану здоров'я потерпілого. Навіть за відсутності таких аспектів, як заподіяння тілесних ушкоджень або сильного фізичного чи душевного страждання, коли поводження принижує чи ганьбить особу, демонструючи відсутність поваги до її людської гідності чи нехтування нею, або викликає відчуття страху, тривоги чи неповноцінності, здатне зламати моральний та фізичний опір особи, його можна характеризувати як таке, що принижує людську гідність і підпадає під встановлену стат-

¹ Статут Ради Європи: Статут від 05.05.1949 р. URL: https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/994_001#Text (дата звернення - 09.01.2021).

² Конвенція про захист прав людини і основоположних свобод. URL: https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/995_004#Text. (дата звернення - 09.01.2021).

тею 3 Конвенції заборону (п. 84)¹. У справі «Кучерук проти України» ЄСПЛ зазначив, що застосування до особи, позбавленої свободи, фізичної сили мірою, яка не є абсолютно необхідною з огляду на її поведінку, принижує людську гідність і, в принципі, становить порушення права, встановленого статтею 3 Конвенції. Поводженням, що принижує гідність людини, є дії, які спричиняють у потерпілого почуття страху, болісні страждання й почуття неповноцінності, здатні зламати його фізичний чи моральний опір («Кучерук проти України, пункти 131, 138»)² або принизити та зганьбити їх («Рудяк проти України», п. 52)³. Детальне роз'яснення надано судом у справі «Федоров і Федорова проти України», де зазначається, що заходами примусу, які принижують гідність, визнаються законні або незаконні дії, коли встановлено, що вони застосовувались образливим для людської гідності чином і без урахування конкретної ситуації і поведінки жертви (п. 60)⁴. Наприклад, суд знайшов порушення статті 3 Конвенції у поміщенні без достатніх підстав заявників в металеву клітку, що відокремлює їх від публіки під час кримінального процесу проти них (*Ramishvili and Kokhreidze v. Georgia*)⁵, публічному перебуванні заявників в наручниках (*Gorodnichev v. Russia*)⁶, (*Pranjić-M-Lukić v. Bosnia and Herzegovina*)⁷, незаконному особистому догляді з роздяганням (*Malenko v. Ukraine*)⁸, у випадку, коли заявнику необґрунтовано збрили волосся в якості дисциплінарного покарання за критичні заяви на ад-

¹ Справа «Сукачов проти України»: Рішення ЄСПЛ від 30.05.2020 р. URL: https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/974_f12#Text (дата звернення - 09.01.2021).

² Справа «Кучерук проти України»: Рішення ЄСПЛ від 06.12.2007 р. URL: https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/974_839#Text (дата звернення - 09.01.2021).

³ Справа «Рудяк проти України»: Рішення ЄСПЛ від 04.12.2004 р. URL: https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/974_a46#Text (дата звернення - 09.01.2021).

⁴ Справа «Федоров і Федорова проти України»: Рішення ЄСПЛ від 26.07.2011 р. URL: <https://precedent.in.ua/2016/05/15/fedorov-y-fedorova-protuv-ukraynu-2/> (дата звернення - 09.01.2021).

⁵ Справа «Рамішвілі і Кокхерідзе проти Грузії»: Рішення ЄСПЛ від 27.01.2009 р. URL: <http://www.echr.ru/documents/doc/12068485/12068485.htm> (дата звернення - 09.01.2021).

⁶ Справа «Городничев проти Росії»: Рішення ЄСПЛ від 24.05.2007 р. <http://www.echr.ru/documents/doc/2465023/2465023-001.htm>

⁷ Справа «Пранжіч-М-Лукич проти Боснії і Герцеговини»: Рішення ЄСПЛ від 02.09.2020 р. URL: <https://hudoc.echr.coe.int/eng#%7B%22itemid%22:%7B%22001-202620%22%7D> (дата звернення - 09.01.2021).

⁸ Справа «Маленко проти України»: Рішення ЄСПЛ від 19.05.2009 р. URL: https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/974_734#Text (дата звернення - 09.01.2021).

ресу державних органів та охоронців у в'язниці (Yankov v. Bulgaria)¹ або коли заявник, перебуваючи в витверезнику, був примусово роздягнений трьома співробітниками, у тому числі двома особами протилежної статі, і на десять годин був прив'язаний до ліжка ременями (Wiktorko v. Poland)². Поміщення особи в психіатричну клініку проти її волі суд розцінює як серйозне втручання в її фізичну і психічну цілісність, а також особисту недоторканість. Тому примусове медичне втручання, будучи в принципі виправданим, має піддаватися суворій перевірці відповідно до статті 3 Конвенції. При розгляді заяв у такому контексті Суд серед інших факторів вирішив питання, чи забезпечував процес прийняття рішення достатні процесуальні гарантії для заявника. Зауваживши на тому, що рішення помістити заявника в психіатричну лікарню було прийнято в односторонньому порядку районним психіатром, який раніше не оглядав його, і при цьому заявник не мав можливості оскаржити це рішення до його виконання, ЄСПЛ встановив, що прийняттю рішення про примусову госпіталізацію в даному випадку бракувало основних процесуальних гарантій, що викликає серйозні сумніви щодо медичної необхідності цього заходу і ще більш серйозні сумніви щодо необхідності її силового застосування («Федоров і Федорова проти України», пункти 60 - 62)³.

Стаття 5 ЄКПЛ закріплює *право людини на свободу та особисту недоторканість*. А втім це право не є абсолютним: норма передбачає випадки, коли особа може бути позбавлена свободи відповідно до процедури, встановленої законом. До таких випадків, зокрема, віднесено законне затримання психічнохворих (ст. 5 п. 1 «е»)⁴. У рішенні «Акопян проти України» ЄСПЛ роз'яснює, що поняття позбавлення свободи поєднує у собі як об'єктивний елемент, а саме тримання особи в обмеженому просторі протягом значного

¹ Справа «Янков проти Болгарії»: Рішення ЄСПЛ від 11.12.2003 р. URL: https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/980_213#Text (дата звернення - 09.01.2021).

² Комюніке Секретаря Європейського суду з прав людини стосовно рішення у справі «Вікторко проти Польщі» («Wiktorko v. Poland»). *Юридичний вісник*. 2010. № 1. С. 116-117.

³ Справа «Федоров і Федорова проти України»: Рішення ЄСПД від 01.07.2011 р. URL: <https://precedent.in.ua/2016/05/15/fedorov-y-fedorova-protiv-ukraynu-2/> (дата звернення – 10.01.2021).

⁴ Конвенція про захист прав людини і основоположних свобод. URL: https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/995_004#Text. (дата звернення – 10.01.2021).

періоду часу, так і суб'єктивний елемент, тобто відсутність достовірної згоди особи на таке тримання («Акопян проти України», п. 67)¹. Позбавлення особи свободи має бути виправданим й мати місце лише тоді, коли менш суворі заходи було розглянуто і визнано недостатніми для гарантування інтересів особи або суспільства; відповідність позбавлення волі національному законодавству є недостатньою умовою; воно має бути необхідним за конкретних обставин («Анатолій Руденко проти України», п. 103)². Згідно з позицією, висловленою судом у справі «Вінтерверп проти Нідерландів», людина, за виключенням випадків крайньої необхідності, не повинна позбавлятися свободи до тих пір, доки не буде достовірно доказано, що вона дійсно є «душевнохворою», при цьому сама наявність в особи психічного розладу потребує об'єктивної медичної експертизи («Вінтерверп проти Нідерландів», п. 39)³. ЄСПЛ постійно вказує на три мінімальні умови, що мають бути дотримані при позбавленні особи волі як «психічно хворої»: по-перше, має бути достовірно доведено, що особа є психічно хворою; по-друге, психічний розлад повинен бути такого виду або ступеня, що слугує підставою для примусового тримання у психіатричній лікарні; по-третє, обґрунтованість тривалого тримання у психіатричній лікарні залежить від стійкості такого захворювання («Анатолій Руденко проти України», п. 99; «Акопян проти України», п. 73; «Ракевич проти Росії», п. 27). Суд зазначає, що хоча термін «психічно хворий» не має чіткого визначення, він не може бути використаний таким чином, щоб дозволити примусову госпіталізацію особи лише на тій підставі, що її погляди та поведінка відхиляються від загальноприйнятих норм («Ракевич

¹ Справа «Акопян проти України»: Рішення ЄСПЛ від 05.09.2014 р. URL: https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/974_a13.#Text. (дата звернення – 10.01.2021).

² Справа «Анатолій Руденко проти України»: Рішення ЄСПЛ від 07.07.2014 р. URL: https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/974_a10#Text (дата звернення – 10.01.2021).

³ Справа «Вінтерверп проти Нідерландів»: Рішення ЄСПЛ від 24 жовтня 1979 р. (витяг). URL: https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/980_155#Text. (дата звернення – 10.01.2021).

проти Росії», п. 26)¹. Ця позиція знайшла відображення також у п. 102 рішення від 07 липня 2014 року у справі «Анатолій Руденко проти України»².

Стосовно законності затримання психічно хворого суд у різних рішеннях послідовно зазначає, що вираз «порядок, встановлений законом» заснований на ідеї справедливого і належного порядку, який передбачає, що будь-яка міра позбавлення особи свободи повинна прийматися і виконуватися належним органом і не повинна бути довільною» («Штукатуров проти Російської Федерації», п. 113; «Вінтерверп проти Нідерландів», п.45); бути «законним» означає відповідати передбаченій законом процедурі, а сама вимога щодо затримання відповідно до «процедури, встановленої законом», вимагає наявності в національному законодавстві «справедливих та належних процедур» і відповідного правового захисту від свавільного позбавлення свободи («Акопян проти України», п. 70; «Загідуліна проти Росії», п. 53). При цьому національне законодавство має відповідати стандартам «законності», викладеним у Конвенції, тобто бути достатньо чіткими і передбачуваними у застосуванні («М. проти України», п. 58)³, а формулювання «згідно із законом» вимагає, щоб оскаржуваний захід не тільки мав підґрунтя у національному законодавстві, але й був сумісним з принципом верховенства права («Заїченко проти України (№2), п. 118)⁴. Вирішуючи заяву Акопян проти України ЄСПЛ зазначив, що невиправдане позбавлення заявниці свободи на той час стало можливим внаслідок відсутності справедливих та належних засобів, які могли б забезпечити адекватний юридичний захист від свавілля; довготривале становище припинилося не внаслідок застосування законної гарантії або засобу юридичного захисту, а внаслідок успішної втечі заявниці з лікарні; клопотання заявниці про виписку з лікарні та її скарги виявилися безуспіш-

¹ Справа «Ракевич проти Росії»: Рішення ЄСПЛ від 28.10.2003 р. URL: <https://www.strj.org/resources/search/30/> (дата звернення – 10.01.2021).

² Справа «Анатолій Руденко проти України»: Рішення ЄСПЛ від 07.07.2014 р. URL: https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/974_a10#Text (дата звернення – 10.01.2021).

³ Справа «М. проти України»: Рішення ЄСПЛ від 19.07.2012 р. *Медичне право*. 2013. № 1(11). С. 97-120.

⁴ Справа «Заїченко проти України»: Рішення ЄСПЛ від 06.07.2015 р. URL: https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/974_a87#Text (дата звернення – 10.01.2021).

ними, жодне з її клопотань не було належним чином розглянуто ані самою лікарнею, ані іншим органом за результатами незалежного розгляду; інші процесуальні гарантії, які мають бути притаманні такій процедурі, взагалі були відсутні («Акопян проти України», п. 75)¹. У справі «Ракевич проти Росії» ЄСПЛ встановив порушення статті 5.1 Конвенції у зв'язку з тим, що всупереч національному законодавству рішення про примусову госпіталізацію заявниці до психіатричного закладу було прийнято судом через 39 днів від моменту госпіталізації, замість п'яти передбачених законом².

Згідно з п. 4 статті 5 ЄКПЛ кожен, кого позбавлено свободи внаслідок арешту або тримання під вартою, має право ініціювати провадження, в ході якого суд без зволікання встановлює законність затримання і приймає рішення про звільнення, якщо затримання є незаконним. Розглядаючи справи, порушені заявами осіб, які були піддані примусовій госпіталізації до психіатричних закладів, суд виділив декілька складових цього права.

По-перше, *право особи предстати перед судом і бути заслуханим, право особи на звернення до суду*. У справі «Вінтерверп проти Нідерландів» суд висловив категоричну позицію, згідно з якою хоча психічне захворювання може бути причиною обмеження або зміни способу здійснення особою права бути вислуханою особисто або через будь-яку форму представництва, але воно не може служити виправданням порушення самої суті цього права («Вінтерверп проти Нідерландів», п. 60; «Горшков проти України», п. 39). Установивши порушення підпункту «е» пункту 1 статті 5 Конвенції у справі за заявою Анатолія Руденко проти України, суд вказав на те, що не було жодної належної причини для недопущення заявника до участі у провадженні, на

¹ Справа «Акопян проти України»: Рішення ЄСПЛ від 05.09.2014 р. URL: https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/974_a13.#Text (дата звернення – 10.01.2021).

² Справа «Ракевич проти Росії»: Рішення ЄСПЛ від 28.10.2003 р. URL: <https://www.srji.org/resources/search/30/> (дата звернення – 10.01.2021).

якому було схвалено рішення про його тримання у психіатричному закладі («Анатолій Руденко проти України», п. 114)¹.

По-друге, *право особи на перегляд її справи через розумні строки*. ЄСПЛ неодноразово зазначає, що психічно хвора особа, яка проходить примусове лікування у психіатричному закладі протягом невизначеного або тривалого строку, в принципі має право (принаймні за відсутності автоматичної періодичної судової перевірки) на розгляд судом через розумні проміжки часу правомірності тримання її під вартою («Штукатуров проти Російської Федерації», п. 121)².

По-третє, *право ініціювати перегляд законності примусової госпіталізації*. У справі «Ракевич проти Росії» ЄСПЛ зауважив на тому, що стаття 5 § 4 Конвенція вимагає перш за все незалежного правового механізму, згідно з яким госпіталізована особа може предстати перед суддею, який прийматиме рішення щодо законності госпіталізації; доступ госпіталізованої особи не повинен залежати від волевиявлення органів, що госпіталізують її; основна гарантія цієї статті полягає у тому, що госпіталізована особа повинна мати право самостійно порушувати процедуру судового контролю за госпіталізацією («Ракевич проти Росії», пункти 43, 44)³. Ця позиція висловлена також у справі «Горшков проти України» («Горшков проти України», п. 44)⁴. У справі «Кучерук проти України» суд установив порушення п. 4 статті 5 Конвенції у зв'язку з тим, що заявник не мав можливості ініціювати провадження для перевірки судом законності його примусового лікування у психіатричному закладі («Кучерук проти України», п. 198)⁵. Наявність в національному законо-

¹ Справа «Анатолій Руденко проти України»: Рішення ЄСПЛ від 07.07.2014 р. URL: https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/974_a10#Text (дата звернення – 10.01.2021).

² Справа «Штукатуров проти Російської Федерації»: Рішення ЄСПЛ від 27.03.2008 р. URL: <http://www.consultant.ru/cons/cgi/online.cgi?req=doc&base=ARB&n=73494#03801843491050765> (дата звернення – 10.01.2021).

³ Справа «Ракевич проти Росії»: Рішення ЄСПЛ від 28.10.2003 р. URL: <https://www.srji.org/resources/search/30/> (дата звернення – 10.01.2021).

⁴ Справа «Горшков проти України»: Рішення ЄСПЛ від 08.11.2005 р. URL: https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/974_090#Text (дата звернення – 10.01.2021).

⁵ Справа «Кучерук проти України»: Рішення ЄСПЛ від 06 грудня 2007 р. URL: https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/974_839#Text (дата звернення – 10.01.2021).

давстві наглядових процедур суд вважає за порукою від свавілля при примусовій госпіталізації осіб з розладами психіки і поведінки. У справі «М. проти України» ЄСПЛ зазначає, що процедури, які передбачають перегляд статусу як добровільних пацієнтів, так і госпіталізованих примусово, є необхідними гарантіями проти можливого порушення їхніх прав. Більш того, невід'ємною складовою адекватного засобу правового захисту має бути судова процедура, що передбачає гарантії незалежного і неупередженого перегляду на основі змагального характеру процедури і принципу рівноправ'я сторін; такий засіб правового захисту має надати пряму і своєчасну компенсацію, а не просто непрямий захист прав, гарантованих Конвенцією («М. проти України, пункти 82, 84, 85»¹).

По-четверте, *право особи отримати інший висновок незалежних експертів-психіатрів*. У справі «Анатолій Руденко проти України» ЄСПЛ указав, що до завдань Суду не належить повторне оцінювання висновків, які було складено професійними лікарями-психіатрами і які містять протилежні висновки, та вирішення, які з них були правильними, а які – хибними, проте до його завдань належить перевірка того, чи вивчали національні суди відповідні висновки з необхідною ретельністю та чи належним чином обґрунтували своє рішення щодо примусового лікування заявника у психіатричному закладі. У цій справі суд звернув увагу на те, що усі акти судово-психіатричних експертиз, у яких йшлося про необхідність застосування примусових заходів медичного характеру, було складено спеціалістами тієї самої лікарні, без урахування іншої, незалежної думки. Суд наголосив, що можливість пацієнтів отримати інший висновок незалежних експертів-психіатрів є важливою гарантією від можливого свавілля при прийнятті рішень стосовно продовження застосування примусового лікування. Наведене вище стало однією із підстав для визнання ЄСПЛ порушення Україною підпункту «е» пун-

¹ Справа «М. проти України»: Рішення ЄСПЛ від 19.07.2012 р. *Медичне право*. 2013. № 1(11). С. 97-120.

кту 1 статті 5 Конвенції у зазначеній справі («Анатолій Руденко проти України», пункти 110, 113, 117, 119)¹.

У справі «Ходжич проти Хорватії» ЄСПЛ установив порушення пункту 1 статті 6 Конвенції «Право на справедливий суд» (кримінальний аспект). За доктриною ЄСПЛ пункт 1 статті 6 Конвенції втілює «право на суд», за яким слідує право доступу до суду. Для того, щоб право доступу до суду було ефективним, особа повинна мати чітку практичну можливість оскаржити акт, який є втручанням в її права («Шаповалов проти України», п. 53)². У справі «Ходжич проти Хорватії» ЄСПЛ установив, що у травні 2012 року заявника було зареєстровано. Під час розслідування, проведеного прокуратурою, експерт в сфері психіатрії E.S. надала свій звіт про психічне здоров'я заявника, в якому було зазначено, що він страждав на параноїдальну шизофренію та виявляв небезпеку для інших, що склало підставу для його поміщення до психіатричної установи. У серпні 2012 року E.S. повинна була скласти доповнення до свого звіту, яке мало б містити більше медичної документації щодо попереднього психіатричного лікування заявника. Але отримавши медичну картку лікаря загальної практики та не маючи можливості зв'язатися з психіатром заявника V.G., вона підтвердила свою попередню думку на основі нових записів. Пан Ходжич під час слухання у міському кримінальному суді м. Загреб вимагав, щоб його психіатр V.G., лікар загальної практики та інші свідки були заслухані з приводу його психічного стану. Також під час слухання пан Ходжич надав два медичні звіти, складені V.G., в яких було зазначено, що він не страждав на параноїдальну шизофренію. Проте суд вирішив, що заявника необхідно помістити до психіатричної лікарні на шість місяців, оскільки він скоїв злочин, не маючи розумових здібностей. На думку суду, звіти V.G. були ненадійними, поза як вони суперечили виснов-

¹ Справа «Анатолій Руденко проти України»: Рішення ЄСПЛ від 07.07.2014 р. URL: https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/974_a10#Text (дата звернення – 10.01.2021).

² Справа «Шаповалов проти України»: Рішення ЄСПЛ від 31.10.2012 р. URL: https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/974_942#Text (дата звернення – 10.01.2021).

кам експерта-свідка E.S., і були підготовлені приватним платним лікарем. Вирішуючи скаргу, ЄСПЛ зазначив, що національні суди, безумовно покладаючись на свідчення експерта E.S. і відхиляючи докази захисту, створили несприятливе становище для пана Ходжича. У такій складній сфері, як психічний стан людини, звіт про те, наскільки небезпечною може бути ця людина, важко оскаржити без допомоги іншого експерта. Поміщення захисту у таке несприятливе становище порівняно з обвинуваченням не може узгоджуватися з принципом рівності сторін під час судового розгляду. Розглядаючи цивільний аспект порушення пункту 1 статті 6 Конвенції у справі «Ходжич проти Хорватії», ЄСПЛ указав на те, що захід, який викликає позбавлення свободи, повинен бути визначений на основі достатньо нещодавньої медичної експертизи. На етапі поміщення до психіатричної лікарні заявник не міг надати жодного доказу на його користь для оскарження необхідності поміщення до лікарні, незважаючи на той факт, що після складання звіту E.S. минуло більш ніж 13 місяців, а також на те, що V.G. та група психіатрів із Сараєво мали сумніви в її висновках. Суд виявив, що застосування загального обмеження здатності заявника надати будь-які докази на цьому етапі провадження, навіть після того, як минула значна кількість часу після початкового наказу про поміщення до психіатричної лікарні, не може узгоджуватися з вимогами справедливого судового розгляду і обов'язком судів провести належний розгляд тверджень, аргументів та доказів сторін («Ходжич проти Хорватії»)¹.

Перевірка ЄСПЛ скарг на порушення статті 8 Конвенції, що закріплює *право на повагу до приватного і сімейного життя*, доводить про багатоаспектність цього права. Цією нормою охоплюються поняття «приватне право», «сімейне право», «житло», «кореспонденція», «інтерес національної безпеки», «інтерес громадської безпеки», «економічний добробут країни», а та-

¹ Справа «Ходжич проти Хорватії»: Рішення ЄСПЛ від 04.04.2019 р. (прес-реліз). URL: <https://www.echr.com.ua/translation/sprava-xodzhich-proti-xorvati%D1%97-pres-reliz/> (дата звернення – 10.01.2021).

кож юридична конструкція «втручання згідно із законом». У практиці ЄСПЛ зміст статті 8 Конвенції розкривається в таких аспектах, як право на доступ до інформації про особу; конфіденційність медичних даних особи, історій хвороб, правила оприлюднення таких даних; медичне втручання; висвітлення свого життя іншим особам; збирання та зберігання інформації стосовно приватного життя особи, а також її поширення; конфіденційність кореспонденції; заборона розголошення психіатричної інформації; право на приватне життя та заборона втручання в приватне життя тощо.

У п. 49 рішення у справі «Пантелеєнко проти України» ЄСПЛ ще раз підкреслив, що юридична конструкція «відповідно до закону» покладає на національне законодавство і державу обов'язок дотримання матеріальних і процесуальних норм¹. Це означає, що міра можливого втручання держави у приватне життя людини залежить від розвитку національного законодавства, зокрема збалансованості приватного і державного інтересу. У зазначеній справі Судом встановлено порушення ст. 8 ЄКПЛ у зв'язку з проведенням процесуальної дії (обшук офісу) у невідповідності до норм кримінально-процесуального закону та вилученням під час обшуку документів та особистих речей заявника, які не мали жодного відношення до справи (п. 51)². Також Суд зазначив, що інформація про психічний стан і відповідне медичне лікування заявника є інформацією, що належить до «особистого життя» заявника, і розголос цієї інформації під час судового засідання призвів до розширення кола осіб, ознайомлених з цими подробицями. Такі заходи, вжиті національним судом, оцінено як порушення прав заявника у контексті статті 8 ЄКПЛ (пункти 56-58)³.

Позиція про те, що особисті дані пацієнта є складовою його приватного життя, висловлена ЄСПЛ у справі «Авілкіна та інші проти Російської Фе-

¹ Справа «Пантелеєнко проти України»: Рішення ЄСПЛ від 29.06.2006 р. URL: https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/974_274#Text (дата звернення – 10.01.2021).

² Там само.

³ Справа «Пантелеєнко проти України»: Рішення ЄСПЛ від 29.06.2006 р. URL: https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/974_274#Text (дата звернення – 10.01.2021).

дерації». У пункті 45 цього рішення Суд підкреслив, що захист персональних даних, у тому числі медичних відомостей, має фундаментальне значення для реалізації особою свого права на повагу до приватного і сімейного життя – права, гарантованого статтею 8 Конвенції. Дотримання конфіденційності відомостей про здоров'я є особливо важливим принципом правових систем всіх Держав-учасниць. ЄСПЛ попереджає, що передача таких відомостей може серйозно вплинути на приватне та сімейне життя громадян, їхнє соціальне становище та трудову зайнятість, оскільки це робить їх об'єктом наруги та можливих гонінь (п. 45)¹.

Порушення статті 8 Конвенції встановлено ЄСПЛ у справі «Заїченко проти України (№ 2)» у зв'язку з виконанням вказівки голови Красногвардійського суду м. Дніпропетровська щодо збору відомостей про характер заявника у сусідів та родичів, які у подальшому були використані спеціалістами психіатричної лікарні при проведенні судово-психіатричної експертизи. Суд зауважив, що для запобігання втручанню в приватне життя людини національне законодавство повинно надавати адекватний юридичний захист від свавілля та із достатньою чіткістю зазначати межі повноважень, наданих компетентним органам влади, та спосіб їхнього здійснення (п. 118)².

У справі «Пек проти Сполученого Королівства» ЄСПЛ установив, що відеозапис інциденту, який трапився із заявником, оприлюднення цього відеоматеріалу без попередньої згоди заявника на показ та без надання гарантій від преси щодо приховування постаті заявника на відповідних фото спровокував значно серйозніші наслідки, аніж ті, які можна було б чекати від самої ситуації: багато людей впізнавали заявника із надрукованих у газетах фотографій; у телевізійному ефірі в одній із серій «Боротьби зі злочинністю» виявилось, що постать заявника залишилася цілком незамаскованою та друзі

¹ Справа «Авілкіна та інші проти Російської Федерації»: Рішення ЄСВПЛ від 06.06.2013 р. URL: <https://rm.coe.int/168059920d> (дата звернення – 10.01.2021).

² Справа «Заїченко проти України»: Рішення ЄСПЛ від 06.07.2015 р. URL: https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/974_a87#Text (дата звернення – 10.01.2021).

заявника упізнали його, про що самі йому й сказали. Судом установлено, що відкриття доступу до матеріалу було непропорційним цілі, а саме пропаганді ефективності систем відеоспостереження для запобігання злочинам. Таким чином, ЄСПЛ прийшов до висновку, що факт оприлюднення відеоматеріалу становив суттєве втручання у право заявника на повагу до його приватного життя¹.

Згідно з роз'ясненнями, наведеними у п. 82 рішення у справі «Федоров і Федорова проти України», поняття «приватне життя» включає в себе фізичну і психологічну цілісність людини, а психічне здоров'я є важливою частиною приватного життя. У цій справі ЄСПЛ установив, що огляд першого заявника Федорова психіатром державної лікарні і постановка діагнозу «хронічний маячний розлад» стало втручанням в його приватне життя. Втручання в приватне життя можливо, якщо воно передбачене законом, здійснюється в інтересах національної та громадської безпеки чи економічного добробуту країни, для запобігання заворушенням чи злочинам, для захисту здоров'я чи моралі або для захисту прав і свобод інших осіб та разом з тим є «необхідним у демократичному суспільстві» для досягнення цих цілей (п. 82, 83)². Вираз «передбачено законом» тлумачиться Судом як вимога розумної ясності щодо масштабів і способів застосування дискреційних повноважень, покладених на державні органи (п. 83)³. Будь-яке втручання у приватне життя має «відповідати закону», переслідувати законну ціль або цілі та являтися «необхідним у демократичному суспільстві», тобто бути пропорційним переслідуванню цілям (п.85)⁴, а також повинно мати підґрунтя в національному

¹ Справа «Пек проти Сполученого Королівства»: Рішення ЄСПЛ від 28.01.2003 р. URL: <https://hudoc.echr.coe.int/fre#%7B%22itemid%22%3A%5B%22001-125336%22%5D%7D> (дата звернення – 10.01.2021).

² Справа «Федоров і Федорова проти України»: Рішення ЄСПД від 01.07.2011 р. URL: <https://precedent.in.ua/2016/05/15/fedorov-y-fedorova-protiv-ukraynu-2/> (дата звернення – 10.01.2021).

³ Справа «Федоров і Федорова проти України»: Рішення ЄСПД від 01.07.2011 р. URL: <https://precedent.in.ua/2016/05/15/fedorov-y-fedorova-protiv-ukraynu-2/> (дата звернення – 10.01.2021).

⁴ Справа «Штукагуров проти Російської Федерації»: Рішення ЄСПЛ від 27.03.2008 р. URL: <http://www.consultant.ru/cons/cgi/online.cgi?req=doc&base=ARB&n=73494#03801843491050765> (дата звернення – 10.01.2021).

законодавстві і відповідати принципу верховенства права (п. 60)¹. У справі «Федоров і Федорова проти України» Суд вказав на порушення правових підстав для огляду заявника психіатром, зазначивши при цьому, що заяви громадянки Л. щодо поведінки Федорова не звільняли психіатра від необхідності отримати згоду від самого Федорова на проведення огляду або рішення суду з цього приводу. Не були виявлені Судом також докази «невідкладної необхідності», що звільняють психіатра від передбаченого законом порядку психіатричного огляду. Не відповідала чинним медичним рекомендаціям й форма проведення огляду (неофіційна бесіда у дворі про відносини заявника з сусідами, що тривала від п'яти до двадцяти п'яти хвилин (п. 87, 88)².

Втручанням в особисте життя розглядається в прецедентному праві ЄСПЛ й визнання особи недієздатною, коли це не є пропорційним переслідуні законній цілі. Аргументуючи цю позицію, ЄСПЛ у справі «Штукатуров проти Російської Федерації» нагадує, що стаття 8 Конвенції забезпечує громадянину сферу для вільного розвитку та реалізації його чи її індивідуальності. У цій справі рішення суду, яким заявник був визнаний недієздатним, позбавило його можливості самостійно діяти майже у всіх сферах життєдіяльності: він не міг самостійно придбавати або продавати майно, працювати, мандрувати, обирати місце проживання, вступати в об'єднання, укладати шлюб тощо. ЄСПЛ звертає увагу на те, що навіть свобода заявника з цього моменту могла бути обмежена без його згоди та судового контролю (п. 83)³. Суд стверджує, що процедура визнання особи недієздатною має бути справедливою, дозволяти забезпечити належну повагу інтересів, гарантованих статтею 8 Конвенції.

¹ Справа «Зосимов проти України»: Рішення ЄСПЛ від 07.10.2016 р. URL: https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/974_c94#Text (дата звернення – 10.01.2021).

² Справа «Федоров і Федорова проти України»: Рішення ЄСПД від 01.07.2011 р. URL: <https://precedent.in.ua/2016/05/15/fedorov-y-fedorova-protuv-ukraynu-2/> (дата звернення – 10.01.2021).

³ Справа «Штукатуров проти Російської Федерації»: Рішення ЄСПЛ від 27.03.2008 р. URL: <http://www.consultant.ru/cons/cgi/online.cgi?req=doc&base=ARB&n=73494#03801843491050765> (дата звернення – 10.01.2021).

Статтею 13 ЄКПЛ встановлено, що *кожен, чий права та свободи, визнані в цій Конвенції, було порушено, має право на ефективний засіб юридичного захисту в національному органі, навіть якщо таке порушення було вчинене особами, які здійснювали свої офіційні повноваження*¹. Роз'яснюючи цей принцип, ЄСПЛ у справі «Ратушна проти України» зазначив, що засіб юридичного захисту має бути «ефективним» в теорії права та на практиці, зокрема, в тому сенсі, що можливість його використання не може бути невиправдано ускладнена діями або бездіяльністю органів влади держави-відповідача (п. 57)², та Суд має враховувати, виходячи з існуючих реалій, не лише існування формальних засобів юридичного захисту в правовій системі Високої Договірної Сторони, а й загальний контекст, у якому вони функціонують, та особистісні обставини самого заявника (п. 58)³. З таких позицій виходив Суд й при вирішенні справи «Акопян проти України». Ураховавши фактологічні висновки комітету з питань запобіганням катуванням чи нелюдському або такому, що принижує гідність, поводженню чи покаранню (КЗК) щодо психіатричних установ в Україні та його загальні зауваження з питань відсутності належного порядку розгляду скарг пацієнтів, гарантування конфіденційності їхнього листування та спілкування, доступу до адвоката та незалежного органу, ЄСПЛ зазначив, що факти цієї справи не свідчать про існування таких гарантій у лікарні, в якій трималась заявниця (п. 77). У вказаній справі Судом було встановлено порушення статті 13 Конвенції⁴.

З викладеного вбачається, що порушення норм матеріального права пов'язано, з одного боку, з неправильним тлумаченням самого права, а з іншого, з відсутністю або неналежним виконанням юридичної процедури. Стосовно сфери кримінально-правових відносин, стороною яких є особа з розла-

¹ Конвенція про захист прав людини і основоположних свобод. URL: https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/995_004#Text. (дата звернення – 10.01.2021).

² Справа Ратушна проти України»: Рішення ЄСПЛ від 02.03.2011 р. URL: https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/974_821#Text (дата звернення – 11.01.2021).

³ Там само.

⁴ Справа «Акопян проти України»: Рішення ЄСПЛ від 05.09.2014 р. URL: https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/974_a13.#Text. (дата звернення – 11.01.2021).

дами психіки і поведінки, такий правовий дисонанс призводить до невиправданого втручання в приватне життя людини, приниження її гідності, порушення права на свободу та особисту недоторканість, що за умови вразливості цієї категорії людей та обмеженості можливостей самостійно протистояти порушенням прав спричиняє особливо гостре переживання ними таких порушень та призводить до страждань і моральної шкоди. Фактично за відсутності належної правової процедури особа з розладами психіки і поведінки підвергається дискримінації за ознакою психічного розладу. Разом з тим необхідно відзначити, що саме практика ЄСПЛ переводить «сухі» конвенційні норми в площину реального права, чим змушує національного законодавця рефлексувати та вносити зміни в правову матерію відповідного законодавства.

2.3. Національні стандарти забезпечення прав особи з розладами психіки і поведінки у кримінальному провадженні

Україна після розпаду СРСР та з набуттям незалежності формувала своє власне національне законодавство поступово. Постановою Верховної Ради України від 12 вересня 1991 року № 1545-XII «Про порядок тимчасової дії на території України окремих актів законодавства Союзу РСР» установлювалось, що до прийняття відповідних актів законодавства України на території республіки застосовуються акти законодавства Союзу РСР з питань, що не суперечать Конституції УСРС від 20 квітня 1978 року і законам України¹. Й хоча Конституція України схвалена 28 червня 1996 року, Кримінальний кодекс УРСР від 28 грудня 1960 року (із змінами) діяв до набуття чинності Кримінальним кодексом України 1 вересня 2001 року, а Кримінально-процесуальний кодекс УРСР (із змінами) діяв до набуття чинності Кримі-

¹ Про порядок тимчасової дії на території України окремих актів законодавства Союзу РСР: Постанова Верховної Ради України від 12.09.1991 р. № 1545-XII. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1545-12#Text> (дата звернення – 11.01.2021).

нальним процесуальним кодексом України 19 листопада 2012 року. У сфері надання психіатричної допомоги особам з розладами психіки і поведінки до набуття чинності Закону України «Про психіатричну допомогу» від 22 лютого 2000 року № 1489-III діяла Інструкція «Про умови та порядок надання психіатричної медичної допомоги», затверджена постановою Президії Верховної Ради УРСР від 5 січня 1988 року, та відносно осіб, що вчинили СНД, - Тимчасова інструкція «Про порядок застосування примусових заходів лікування психічно хворих осіб, які вчинили суспільно небезпечні дії», затверджена наказом Міністерства охорони здоров'я СРСР від 25 березня 1988 року. Зрозуміло, що такі тривалі часові періоди узгодження правових норм в різних нормативних актах України, що стосуються прав осіб з розладами психіки і поведінки у кримінальному провадженні, призводили до їх колізійності та гальмували втілення міжнародних стандартів, а сама кримінально-процесуальна концепція постійно піддавалась критиці з боку науковців та практичних працівників.

У Доповіді, схваленої Венеціанською Комісією на 86-му пленарному засіданні (Венеція, 25-26 березня 2011 року), що має назву «Верховенство права», наведено вісім складових верховенства права, а саме: 1) доступність закону (у тому значенні, що закон має бути зрозумілим, чітким та передбачуваним); 2) питання юридичних прав мають бути вирішені нормами права, а не на основі дискреції; 3) рівність перед законом; 4) влада має здійснюватися у правомірний, справедливий та розумний спосіб; 5) права людини мають бути захищені; 6) мають бути забезпечені засоби для розв'язання спорів без надмірних матеріальних витрат чи надмірної тривалості; 7) суд має бути справедливим; 8) дотримання державою як її міжнародно-правових обов'язків, так і тих, що обумовлені національним правом (п. 37)¹. Верховенство права проголошено найголовнішою засадою кримінального провад-

¹ Верховенство права (доповідь, схвалена Венеціанською комісією на 86-му пленарному засіданні 25-26 березня 2011 року). *Право України*. 2011. № 10. С. 176.

ження (п.1 ч.1 ст. 7 КПК)¹. Це означає, що держава Україна бере на себе зобов'язання проведення системних змін як кримінального та кримінально-процесуального законодавства, так й правової системи в цілому з усіма її елементами, включаючи суд, правоохоронні органи, органи виконання покарань.

Недоліки сучасної кримінально-правової системи України, її функціонування, недостатнє забезпечення нею фундаментальних прав людини, як значалось раніше, виявляються, зокрема, через практику ЄСПЛ з розгляду заяв громадян України, права яких у разі встановлення факту порушення державою Конвенції та протоколів до неї, а також якщо внутрішнє право передбачає лише часткове відшкодування, поновлюються через правовий інститут справедливої сатисфакції (ст. 41)². Разом з тим, ЄСПЛ указує, що справедлива сатисфакція, яка виникає як відповідь на порушення конвенційних норм, не є самоціллю діяльності Суду. У справі «Акопян проти України» висловлена позиція, згідно з якою превентивний засіб юридичного захисту має безперечну перевагу перед компенсаційним, оскільки він запобігає порушенням надалі (п. 86)³. У цьому сенсі рішення ЄСПЛ, оголюючи проблеми національної правової системи, сприяють пришвидшенню втілення міжнародних стандартів у національне законодавство.

ЗУ «Про психіатричну допомогу» набув чинності 4 квітня 2000 року. Пройшов на сьогодні 16 редакцій, а положення, відповідно до якого особа, визнана у встановленому законом порядку недієздатною, яка за станом свого здоров'я не здатна висловити прохання або надати усвідомлену письмову згоду, госпіталізується до закладу з надання психіатричної допомоги за рішенням (згодою) органу опіки та піклування, яке ухвалюється не пізніше

¹ Кримінальний процесуальний кодекс України: Закон України від 13.04.2012 р. № 4651-VI. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/4651-17#Text> (дата звернення – 11.01.2021).

² Конвенція про захист прав людини і основоположних свобод. URL: https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/995_004#Text. (дата звернення – 11.01.2021).

³ Справа «Акопян проти України»: Рішення ЄСПЛ від 05.09.2014 р. URL: https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/974_a13.#Text. (дата звернення – 11.01.2021).

24 годин з моменту звернення до цього органу законного представника зазначеної особи, визнано рішенням Конституційного Суду України від 1 червня 2016 року неконституційним (справа № 1-1/2016)¹. Така кількість змін у базовому законі, яким визначаються правові та організаційні засади забезпечення громадян психіатричною допомогою, встановлюються обов'язки органів виконавчої влади та місцевого самоврядування з організації надання психіатричної допомоги та правового і соціального захисту осіб, які страждають на психічні розлади, регламентуються права та обов'язки фахівців, інших працівників у цій сфері², свідчить про те, що модель функціонування цього правового інституту в Україні ще формується, у тому числі під впливом міжнародного законодавства.

Так, Законом України «Про психіатричну допомогу» закріплені наступні стандарти захисту прав осіб з розладом психіки і поведінки, яких необхідно дотримуватися також під час кримінального провадження відносно цих осіб:

- кожна особа вважається такою, яка не має психічного розладу, доки наявність такого розладу не буде встановлена на підставах та в порядку, передбачених цим Законом та іншими законами України (презумпція психічного здоров'я, стаття 3);

- держава гарантує здійснення всіх видів експертизи психічного стану особи; захист прав, свобод і законних інтересів осіб, які страждають на психічні розлади (стаття 5);

- відомості про стан психічного здоров'я особи не можуть розголошуватися, крім випадків передбачених законом (ч. 1 ст. 6);

¹ Рішення Конституційного Суду України у справі за конституційним поданням Уповноваженого Верховної Ради України з прав людини щодо відповідності Конституції України (конституційності) положення третього речення частини першої статті 13 Закону України «Про психіатричну допомогу» від 01.06.2016 р. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/v002p710-16#Text> (дата звернення – 11.01.2021).

² Про психіатричну допомогу: Закон України від 22.02.2000 р. № 1489-III. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1489-14#Text> (дата звернення – 11.01.2021).

- особа чи її законний представник мають право на одержання і використання конфіденційних відомостей про стан психічного здоров'я такої особи (ч. 2 ст. 6);

- відомості про стан психічного здоров'я особи та надання їй психічної допомоги можуть передаватися іншим особам за усвідомленою письмовою згодою особи або її законного представника лише в інтересах особи, яка страждає на психічний розлад, для проведення обстеження та лікування чи захисту її прав і законних інтересів, для здійснення наукових досліджень, публікацій в науковій літературі, використання у навчальному процесі (ч. 3 ст. 6);

- відомості про стан психічного здоров'я особи та надання їй психіатричної допомоги без згоди особи або без згоди її законного представника допускається для організації надання особі, яка страждає на тяжкий психічний розлад, психіатричної допомоги та в цілях провадження досудового розслідування, складання досудової доповіді щодо обвинувачених або судового розгляду за письмовим запитом слідчого, прокурора, суду та представника уповноваженого органу з питань пробації (ч. 4 ст. 6);

- забороняється без письмової згоди особи або без письмової згоди її законного представника та лікаря-психіатра, який надає психіатричну допомогу, публічно демонструвати особу, яка страждає на психічний розлад, фотографувати її чи робити кінозйомку, відеозапис, звукозапис та прослуховувати співбесіди особи з медичними працівниками чи іншими фахівцями при наданні їй психіатричної допомоги (ч. 6 ст. 6);

- документи, що містять відомості про стан психічного здоров'я особи та надання їй психіатричної допомоги, повинні зберігатися з дотриманням умов, що гарантують конфіденційність цих відомостей; вилучення оригіналів цих документів та їх копіювання може здійснюватися лише у випадках, встановлених законом (ч. 8 ст. 6);

- психіатричний огляд особи може бути проведений без її усвідомленої згоди або без згоди її законного представника у випадках, коли одержані відомості дають достатні підстави для обґрунтованого припущення про наявність у особи тяжкого психічного розладу, внаслідок чого вона вчиняє чи виявляє реальні наміри вчинити дії, що являють собою безпосередню небезпеку для неї чи оточуючих, або неспроможна самостійно задовольняти свої основні життєві потреби на рівні, який забезпечує її життєдіяльність, або завдасть значної шкоди своєму здоров'ю у зв'язку з погіршенням психічного стану у разі ненадання їй психічної допомоги. Із заявою про проведення психіатричного огляду особи без її усвідомленої згоди або без згоди її законного представника до лікаря-психіатра можуть звернутися родичі особи, яка підлягає психіатричному огляду, лікар, який має будь-яку медичну спеціальність, інші особи. Заява має бути письмовою. У невідкладних випадках рішення про проведення психіатричного огляду особи без її усвідомленої згоди або без згоди її законного представника може прийматися лікарем-психіатром за усною заявою або самостійно і психіатричний огляд проводиться негайно (чч. 3 - 6 ст. 11);

- особа може бути госпіталізована до закладу з надання психіатричної допомоги без її усвідомленої письмової згоди або без письмової згоди її законного представника, якщо її обстеження або лікування можливі лише в стаціонарних умовах, та при встановленні в особи тяжкого психічного розладу, внаслідок чого вона вчиняє чи виявляє реальні наміри вчинити дії, що являють собою безпосередню небезпеку для неї чи оточуючих, або неспроможна самостійно задовольняти свої основні життєві потреби на рівні, який забезпечує її життєдіяльність, а також у випадках проведення експертизи стану психічного здоров'я особи або застосування до особи, яка страждає на психічний розлад і вчинила суспільно небезпечне діяння, ПЗМХ (ст. 14, 13);

- перебування особи в закладі з надання психіатричної допомоги в примусовому порядку може здійснюватися лише протягом часу наявності підстав, за якими було проведено госпіталізацію (ч. 1 ст. 17);

- ПЗМХ застосовуються за рішенням суду (ч. 1 ст. 19);

- питання про продовження, зміну або припинення застосування ПЗМХ вирішується судом у разі такої зміни стану психічного здоров'я особи, за якої відпадає необхідність застосування раніше призначеного заходу та виникає необхідність у призначенні іншого ПЗМХ чи якщо особа видужала за заявою представника закладу з надання психіатричної допомоги (лікаря-психіатра), який надає особі психіатричну допомогу, а також за заявою особи, до якої застосовуються ПЗМХ, або її захисника чи іншого законного представника, у разі якщо така особа за своїм станом здоров'я не може усвідомлено подати до суду відповідну заяву. До заяви додається висновок комісії лікарів-психіатрів закладу, в якому особі надається психіатрична допомога, або, у разі наявності, висновок обраного особою незалежного лікаря-психіатра (ч. 3 ст. 19);

- особи, до яких застосовані ПЗМХ, підлягають огляду комісією лікарів-психіатрів не рідше одного разу на 6 місяців для вирішення питання про наявність підстав для звернення до суду із заявою про припинення, продовження або про зміну застосування таких заходів. У подальшому продовження застосування ПЗМХ проводиться кожного разу на строк, що не перевищує 6 місяців (ч. 4 ст. 19);

- особа, до якої застосовуються ПЗМХ, має право звернутися до суду із заявою про зміну або припинення застосування ПЗМХ не частіше одного разу на 6 місяців та незалежно від того, чи розглядалося це питання судом в зазначений період (ч. 5 ст. 19);

- особа, до якої застосовуються ПЗМХ, має право звернутися до обраного нею незалежного лікаря-психіатра з метою отримання висновку про

стан свого психічного здоров'я та про необхідність застосування до неї ПЗМХ (ч. 5 ст. 19);

- адміністрація закладу з надання психіатричної допомоги, в якому перебуває особа, до якої застосовуються ПЗМХ, а також адміністрація кримінально-виконавчої установи, якщо ПЗМХ застосовуються до особи за місцем відбування покарання, зобов'язані забезпечити безперешкодну можливість обстеження особи обраним нею незалежним лікарем-психіатром на території закладу з надання психіатричної допомоги або кримінально-виконавчої установи відповідно (ч. 5 ст. 19);

- ПЗМХ, не пов'язані з позбавленням волі, застосовуються в закладі з надання психіатричної допомоги у межах адміністративно-територіальної одиниці за місцем проживання особи за бажанням такої особи (ч. 6 ст. 19);

- особи, яким надається психіатрична допомога, мають права і свободи громадян, передбачені Конституцією України та законами України. Обмеження їх прав і свобод допускається лише в випадках, передбачених Конституцією України, відповідно до законів України (ч. 1 ст. 25);

- особи, яким надається психіатрична допомога, можуть піклуватися про захист своїх прав та свобод особисто або через своїх представників у порядку, передбаченому законами України (ч. 2 ст. 25);

- особи, яким надається психіатрична допомога, мають право на поважливе і гуманне ставлення до них, що виключає приниження честі й гідності людини; отримання інформації про свої права, пов'язані з наданням психіатричної допомоги; перебування в закладі з надання психіатричної допомоги лише протягом строку, необхідного для обстеження та лікування; безоплатну юридичну допомогу з питань, пов'язаних з наданням їм психіатричної допомоги; альтернативний, за власним бажанням, психіатричний огляд та залучення до участі в роботі комісії лікарів-психіатрів з питань надання психіатричної допомоги будь-якого фахівця, який бере участь у наданні психіатричної допомоги, за погодженням з ним; особисту участь у судових

засіданнях, висловлення своєї думки щодо висновків лікарів-психіатрів у судовому засіданні при вирішенні питань, пов'язаних з наданням їм психіатричної допомоги та обмеженням у зв'язку з цим їх прав; спілкування з іншими особами, в тому числі з адвокатом або іншим законним представником, без присутності сторонніх осіб згідно з правилами внутрішнього розпорядку закладу з надання психіатричної допомоги (ч. 3, 4 ст. 25);

- нагляд за додержанням законів при наданні психіатричної допомоги здійснюється прокурором шляхом реалізації повноважень щодо нагляду за додержанням законів при виконанні судових рішень у кримінальних справах (ст. 31)¹.

З викладеного вбачається, що міжнародні та європейські стандарти прав осіб з розладами психіки і поведінки імплементуються у ЗУ «Про психіатричну допомогу» шляхом рецепції, тобто без будь-яких суттєвих змін, майже дослівно відображаються в ньому.

У сучасному світі сформована думка, що конкретний правовий механізм є нормативним відображенням матеріальних і духовних умов життя конкретного соціуму, домінуючої парадигми юридичного мислення, його правового менталітету і культури². У цьому сенсі потрібно відзначити, що КПК 2012 року зафіксував новий підхід щодо регулювання кримінально-процесуальних відносин за участю осіб з розладами психіки і поведінки, що вчинили СНД, виділивши особливий порядок здійснення кримінального провадження щодо застосування ПЗМХ, тобто встановив новий правовий механізм вирішення зазначеного кримінально-правового конфлікту.

Якщо пристати на думку К.В. Шундікова, згідно з якою правовий механізм формалізує визначений «набір» юридичних регуляторів (правових засобів), таких як права, обов'язки, заборони, принципи, презумпції, фікції,

¹ Про психіатричну допомогу: Закон України від 22.02.2000 р. № 1489-III. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1489-14#Text> (дата звернення – 12.01.2021).

² Шундіков К.В. Правовые механизмы: основы теории. *Государство и право*. 2006. № 12. С. 16.

строки, процедури тощо¹, а юридичні (правові) засоби являють собою взяті в єдності сукупність правових встановлень (інструментів) та форм правореалізаційної практики, за допомогою яких задовольняються інтереси суб'єктів права і забезпечується досягнення соціально корисних цілей², обраний українським законодавцем шлях щодо регуляції цих специфічних кримінально-правових відносин є найбільш оптимальним, знайдена правова форма, що адекватно відображає потреби суб'єкта з розладами психіки у кримінальному провадженні. Разом з тим необхідно зазначити, що змістовне наповнення сфери кримінально-правових відносин за участю цієї категорії осіб дуже повільно розвивається у напрямку уніфікації правового механізму регулювання таких відносин.

Так, на сьогодні КПК за наявності статті, що має назву «Права особи, яка бере участь у кримінальному провадженні щодо застосування примусових заходів медичного характеру» (ст. 506), не містить конкретного переліку суб'єктивних прав осіб з розладами психіки і поведінки, відсилаючи до прав підозрюваного та обвинуваченого. Не забезпечує КПК цим особам й ефективний засіб юридичного захисту, оскільки виключає їх із суб'єктного складу учасників кримінального провадження, які мають право на апеляційне та касаційне оскарження (ст. ст. 393, 425 КПК відповідно). Неefективним виявляється інститут запобіжних заходів, передбачений ст. 508 КПК, поза як не вирішує питання щодо надання особі належної психіатричної допомоги, спрямованої на зменшення її суспільної небезпеки, а більше нагадує такі загальні запобіжні заходи, як домашній арешт чи тримання під вартою. Залишаються невизначеними питання щодо обмеження кримінальної процесуальної дієздатності особи, права особи, невизнаної на законних підставах недієздатною, мати законного представника, а також момент залучення законного представника у кримінальне провадження.

¹ Шундиків К.В. правовые механизмы: основы теории. *Государство и право*. 2006. № 12. С. 15.

² Шундиків К.В. Средства и цели в праве (общетеоретический аспект) : дис. ... канд. юрид. наук : 12.00.01. Саратов, 1999. С. 63.

В.П. Гмирко звертає увагу на те, що стандарти самі по собі не покликані сприяти встановленню істини в кримінальному провадженні, а мають на меті сприяти досягненню юридично коректного результату в рамках належної правової процедури¹. Вочевидь, що у даному випадку законодавець відмовився від імплементації міжнародних стандартів захисту прав осіб з розладами психіки і поведінки безпосередньо в КПК, що призводить до спустошення форми кримінального провадження щодо застосування ПЗМХ та замість досягнення юридично коректного результату відкриває шлях юридичному пуризму при вирішенні зазначених справ. Юридична невизначеність кримінального процесуального закону призводить до того, що поряд з кримінальним процесуальним законом виникає потреба у застосуванні Закону України «Про психіатричну допомогу», інших підзаконних нормативно-правових актів, якими здебільшого регламентовані цивільно-правові відносини у цій сфері.

Щоправда, потрібно наголосити на прецедентній практиці Верховного Суду - найвищого суду у системі судоустрою України, який забезпечує сталість та єдність судової практики (ст. 36)². На нашу думку, на сьогодні це є найбільш дієвим механізмом подолання правової невизначеності кримінально-процесуального законодавства у кримінальному провадженні щодо застосування ПЗМХ. Так, Верховний Суд у постанові від 06 лютого 2020 року (справа № 234/18511/18, провадження № 51-4960км19) встановив неправильне застосування судом першої інстанції закону України про кримінальну відповідальність, у зв'язку з кваліфікацією СНД, вчиненого особою у стані неосудності, за ознаками кримінального правопорушення, передбаченого ч. 2 ст. 15, пунктами 1, 2 ч. 2 ст. 115 КК України. Верховний суд роз'яснив, що мотивом вчинення злочину є внутрішнє спонукання, рушійна сила кримінально караного вчинку людини, що визначає його зміст і допомагає більш

¹ Велика українська юридична енциклопедія / редкол.: Тацій В.А. та ін. Харків : «Право», 2020. Т.19. С. 789.

² Про судоустрій і статус суддів: Закон України від 02.06.2016 р. № 1402-VIII. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1402-19#Text> (дата звернення: 20.01.2021)

глибоко розкрити психічне ставлення особи до вчиненого. Мотив дозволяє визначити, чому особа вчиняє злочин. Мету становить конкретно сформульоване уявлення про бажаний наслідок свого діяння та спрямованість на його досягнення в обраний спосіб. Вмотивованість та цілеспрямованість є ознаками усвідомленої вольової діяльності людини, а умисна форма вини при цьому передбачає правильне відображення у свідомості суб'єкта як фактичних, так і юридичних ознак злочину, обов'язковою передумовою чого є осудність. Отже, з урахуванням того, що стан неосудності пов'язаний із відсутністю у особи інтелектуальної та вольової ознак, із ним несумісні наявність у свідомості особи чітко сформованих мети й мотиву як ознак суб'єктивної сторони злочину, тому встановлення будь-якої форми вини (умислу чи необережності) у діях неосудної особи об'єктивно є неможливим. Юридичну оцінку СНД в такому випадку слід надавати виходячи з фактичних обставин скоєного та наслідків, що настали¹. Раніше така правова позиція з подібним обґрунтуванням була висловлена у постанові Верховного Суду від 19 листопада 2019 року у справі № 130/2612/17, провадження № 51-3547км19².

Утім маємо відзначити, що не завжди позиція Верховного Суду є до кінця чіткою і послідовною. Так, постановою від 27 лютого 2020 року у справі № 716/1511/16-к, провадження № 51-6058км19 колегія суддів Другої судової палати Касаційного кримінального суду намагається усунути суперечності, що виникають із положень ч. 1 ст. 393 та ч. 1 ст. 506 КПК. Мова йде про виключення особи, щодо якої вирішується питання про застосування ПЗМХ, з кола осіб, які мають право на подання апеляційної скарги. Верховний суд зазначає, що, з одного боку, конституційні положення та конвенційні норми закріплюють повноту права особи в частині доступу до правосуддя, а з іншого – ряд норм чинного КПК текстуально містять обмеження щодо кола

¹ Постанова Верховного Суду від 06 лютого 2020 року у справі № 234/18511/18. URL: <https://reyestr.court.gov.ua/Review/87527892> (дата звернення – 20.01.2021).

² Постанова Верховного Суду від 19 листопада 2019 року у справі № 130/2612/17. URL: <https://reyestr.court.gov.ua/Review/85869081> (дата звернення – 20.01.2021).

учасників, наділених правом подання скарги на судові рішення. Суд не погодився з вузьким та буквальним підходом до тлумачення таких норм у категорично обмежувальний спосіб – як заборона права на подання скарги для особи, щодо якої вирішувалося питання про застосування ПЗМХ, але при цьому, з нашого погляду, зайняв не надто жорстку позицію щодо забезпечення права особи з психічними розладами на здійснення права оскарження судових рішень, пояснюючи, що законодавець при встановленні положення п. 5 ч. 1 ст. 393 КПК виходив із того, що особа, яка в належний спосіб самостійно не може реалізувати своє право на подання касаційної скарги, повинна мати додаткові гарантії у вигляді автономних дій законного представника або захисника. Суд зазначив, що у кожному випадку має бути у фактичний спосіб з'ясовано, в якому стані перебуває особа, чи є можлива мета обмеження її у праві на доступ до правосуддя законною, чи є можливий засіб такого обмеження належним та пропорційним¹. З такою позицією ми не погоджуємось, тому що вважаємо, що питання доступу до правосуддя за будь-яких умов не може бути дискреційним повноваженням суду, тобто здійснюватися кожного разу на розсуд посадової особи.

Наведене вказує на відсутність цілісної, системної, послідовної концепції втілення міжнародних стандартів захисту прав осіб з розладами психіки і поведінки у національне кримінально-процесуальне законодавство і вимагає від законодавства більш рішучих кроків у цьому напрямку.

Висновки до розділу 2

Підсумовуючи, ще раз зазначимо, що у розвитку міжнародно-правових стандартів простежується тенденція сходження від абстрактного до конкретного, від загального до часткового, від менш змістовного до більш змістовного. Розвиток прав осіб з розладами психіки і поведінки також від-

¹ Постанова Верховного Суду від 27 лютого 2020 року у справі № 716/1511/16-к. URL: <https://reyestr.court.gov.ua/Review/87985280> (дата звернення – 20.01.2021).

бувається через їх розширення, змістовне наповнення та конкретизацію.

Міжнародними організаціями вироблена бажана правова модель, що ґрунтується на принципах недискримінації, заборони безпідставного позбавлення людини правоздатності, рівності прав і свобод та їх державного гарантування, судового контролю за заходами, пов'язаними з примусовим лікуванням, забезпечення прав осіб через допомогу особистого представника та професійну правничу допомогу адвоката. Ця модель, елементами якої є правові стандарти, має стверджуватися в національних правових системах через усунення недоліків законодавств. Тож відповідальність за втілення міжнародно-правових стандартів в галузі захисту прав осіб з розладами психіки і поведінки покладається безпосередньо на державу.

Ця позиція націлює національного законодавця на формування в загальних законах адресних правових норм, спрямованих на забезпечення рівності прав та реалізацію правових можливостей певним категоріям людей, що потребують додаткових гарантій з огляду на їх соціально-правовий статус в суспільстві. Запровадження особливих форм кримінального провадження у КПК 2012 року, зокрема кримінального провадження щодо застосування ПЗМХ, узгоджується з міжнародним правом та створює умови для подальшого втілення міжнародно-правових стандартів прав осіб з розладами психіки і поведінки у кримінальному провадженні з урахуванням рівня розвитку національної правової системи. Разом з тим необхідно зазначити, що змістовне наповнення сфери кримінально-правових відносин за участю цієї категорії осіб дуже повільно розвивається у напрямку уніфікації правового механізму регулювання таких відносин, тому що законодавець фактично відмовився від імплементації міжнародних стандартів захисту прав осіб з розладами психіки і поведінки безпосередньо в КПК, що призводить до спустошення форми кримінального провадження щодо застосування ПЗМХ та замість досягнення юридично бажаного і коректного результату відкриває шлях юридичному пуризму при вирішенні зазначеної категорії справ. Юри-

дична невизначеність кримінального процесуального закону призводить до того, що поряд з кримінальним процесуальним законом виникає потреба у застосуванні Закону України «Про психіатричну допомогу», інших підзаконних нормативно-правових актів, якими здебільшого регламентовані цивільно-правові відносини у цій сфері. Зазначене вказує на відсутність цілісної, системної, послідовної концепції втілення міжнародних стандартів захисту прав осіб з розладами психіки і поведінки у національне кримінально-процесуальне законодавство.

РОЗДІЛ 3. ТЕОРЕТИКО-ПРИКЛАДНІ ОСНОВИ КРИМІНАЛЬНОГО ПРОВАДЖЕННЯ ЩОДО ЗАСТОСУВАННЯ ПРИМУСОВИХ ЗАХОДІВ МЕДИЧНОГО ХАРАКТЕРУ

3.1. Особа з розладами психіки і поведінки як елемент криміналістичної характеристики суспільно небезпечного діяння

Законодавством України про кримінальну відповідальність встановлено, що злочином є передбачене КК суспільно небезпечне винне діяння (дія або бездіяльність), вчинене суб'єктом злочину. Особа, що вчинила СНД внаслідок хронічного психічного захворювання, тимчасового розладу психічної діяльності, недоумства або іншого хворобливого стану психіки, що позбавляли її у момент вчинення СНД усвідомлювати свої дії (бездіяльність) або керувати ними, не є суб'єктом злочину та не може бути притягнута до кримінальної відповідальності. Утім така особа залишається суб'єктом кримінально-правових відносин в силу вчиненого нею СНД, за яке КК передбачено кримінальну відповідальність. Ще О.Ф. Кістяківський зазначав, що за відсутності волі суб'єкта на вчинення злочинного діяння та в настанні його наслідків, діяння, яким би воно не було шкідливим, може бути лише за зовнішньою формою тотожним злочину, але за своїм внутрішнім змістом не мати з ним нічого спільного. При цьому під волею, що наділяє правопорушення характером злочину, ним розуміється воля нормальної людини, яка досягла фізичного та разом з тим морального розвитку і не страждає на будь-який розлад душевних здібностей¹.

Дослідженнями криміналістичної характеристики злочинця займається криміналістика. За визначенням Р.С. Белкіна, криміналістика є наукою про закономірності механізму злочину, виникнення інформації про злочин та його учасників, збирання, дослідження, оцінки і використання доказів та засно-

¹ Кістяковский А.Ф. Элементарный учебник общего уголовного права с подробным изложением начал русского уголовного права. Часть общая. Киев: тип. И. и А. Давиденко, 1882. С. 343-344.

ваних на пізнанні цих закономірностей спеціальних засобах і методах судового дослідження та запобігання злочинів¹. В.О. Маркус², В.Ю. Шепітько³ та інші вчені розширили розуміння предмету криміналістики, окресливши його не лише навколо механізму злочину, а навколо злочинної діяльності в цілому. З прийняттям у 2012 р. нового КПК предмет криміналістики знов скореговано: натепер предметом дослідження криміналістів є кримінальне правопорушення, до якого відносять злочин і кримінальний проступок⁴. Криміналістика визначається як наука про розслідування кримінальних правопорушень, а основним предметом її пізнання стає кримінальне правопорушення⁵.

В.А. Журавель стверджує, що предмет криміналістики слід розглядати як систему взаємопов'язаних закономірностей виникнення, існування та зникнення інформації про злочинну діяльність (поведінку), яка знаходить свою реалізацію у механізмі злочину і відображується у відповідних джерелах, та закономірностях одержання, дослідження, оцінки та використання інформації про злочинну діяльність (поведінку) та її наслідки в доказуванні. Подальше розширення об'єктно-предметної сфери криміналістики вчений вважає недоцільним, а намагання «розмити» предмет криміналістики – безперспективним та хибним⁶.

Н.М. Мирошніченко, проаналізувавши існуючі у сучасній вітчизняній науці концептуальні підходи, дійшла висновку, що кримінальним правопорушенням є суспільно-небезпечне, протиправне, винне діяння (дія чи бездіяльність), вчинене суб'єктом кримінального правопорушення⁷. Визнаючи кримінальне правопорушення складним соціальним явищем зі структурою

¹ Белкин Р.С. Избранные труды. М. : Норма, 2009. С. 682.

² Маркус В.О. Криміналістика: навч. посіб. К.: Кондор, 2007. С. 22-23.

³ Криміналістика: підручник / В.Ю. Шепітько та ін. 4-е вид., перероб. і доп. Харків: Право, 2008. С.6.

⁴ Криміналістика: підручник / В.В. Пясковський та ін. Київ: Центр учбової літератури, 2015. С.13.

⁵ Там само. С.40-41.

⁶ Журавель В.А. Об'єкт і предмет криміналістики. *Вісник Національної академії правових наук України*. 2017. № 3 (90). С. 127-128.

⁷ Мирошніченко Н.М. Щодо визначення поняття «кримінальне правопорушення». *Право і суспільство*. 2015. Ч. 2. № 6. С.156.

взаємопов'язаних між собою елементів, науковці виділяють у ній: суб'єкти кримінального правопорушення (люди); предмети, за допомогою яких вчиняється кримінальне правопорушення; спосіб його вчинення (що охоплює діяльність з підготовки, вчинення і приховування); результати кримінального правопорушення, тобто матеріальні відображення, а також інші обставини місця, часу, поведінку осіб, в тій чи іншій мірі причетних до вчинення кримінального правопорушення¹. З викладеного вбачається, що поза предметом науки криміналістики залишаються СНД, учиненні неосудними особами, оскільки останні за відсутності вини в діянні не є суб'єктами кримінального правопорушення. Проте за такого підходу криміналістика не може виконувати завдання, що постають перед нею у зв'язку з проведенням досудового розслідування у кримінальному провадженні щодо застосування ПЗМХ, адже відповідно до ст. 505 КПК під час нього, так само як при здійсненні загального порядку провадження, встановлюються час, місце, спосіб та інші обставини вчинення СНД; вчинення цього СНД саме цією особою; характер і розмір шкоди, завданої СНД. Вирішення усіх цих питань дає об'єктивну картину вчиненого СНД. Тож не можна не погодитися з тим, що відсутність сталої точки зору на предмет криміналістики, єдиної наукової концепції стосовно цієї проблеми не сприяють формуванню її загальної теорії².

Зазвичай предмет криміналістики пов'язували з розумінням складу злочину, зараз пов'язують зі складом кримінального правопорушення, а на наше глибоке переконання треба пов'язувати з наслідками СНД. Категорія «суспільно небезпечне діяння» не лише за своїм змістом є більш широкою, ніж категорії «злочин» та «кримінальне правопорушення», а взагалі виступає родовою категорією по відношенню до останніх. Головною родовою ознакою усіх цих категорій кримінального права виступає протиправність діяння, видовими – значимість порушеного права (злочин і кримінальний проступок) та

¹ Криміналістика: підручник / В.В. Пяковський та ін. Київ: Центр учбової літератури, 2015. С.41.

² Журавель В.А. Зміст та структура загальної теорії криміналістики. *Вісник Національної академії правових наук України*. 2016. № 2 (85). С.97.

кримінально-правові наслідки (кримінальна відповідальність та інші заходи кримінально-правового характеру). За такого підходу предметом криміналістики стає будь-яке суспільно небезпечне протиправне діяння, за вчинення якого кримінальним законом установлена кримінальна відповідальність особи або до особи можуть застосовуватися інші заходи кримінально-правового характеру¹.

До наведеного тлумачення предмету криміналістики наштовхують новітні наукові розвідки. Так, В.Ю. Шепітько вказує на те, що у криміналістиці розпочато спроби дослідити особу злочинця з аномаліями психіки². На наш погляд, варто звернути увагу науковців не лише на вивчення обмежено осудної особи («злочинець з аномаліями психіки»), а також на дослідження неосудної особи як окремого елемента криміналістичної характеристики СНД. Як зазначає М.М. Єфімов, при вчиненні СНД залишається велика кількість слідової інформації, завдяки якій можна побудувати версії стосовно механізму вчинення злочину, його учасників, визначити проведення подальших слідчих (розшукових) дій³. Під криміналістичною характеристикою злочинів розуміють саме систему узагальнених даних про найбільш типові ознаки певного виду (групи) злочинів, що проявляються у способі і механізмі діяння, обстановці його вчинення, особі суб'єкта злочину, інших обставинах, закономірний зв'язок яких слугує основою наукового і практичного завдань розслідування⁴. За визначенням В.О. Маркуся, криміналістична характеристика – це інформативно-абстрактна система відомостей про відображення окремих особливостей певного виду злочину, який містить сліди, окремі елементи та ознаки складу злочину, що мають значення для виявлення і розкриття таких діянь криміналістичними засобами, прийомами та методами⁵.

¹ Кириченко В.Л. Лицо с расстройством психики как элемент криминалистической характеристики общественно опасного деяния. *Legea si Viata*. 2018. № 4. С.68-69.

² Криміналістика: підручник / В.Ю. Шепітько та ін. 4-е вид., перероб. і доп. Харків: Право, 2008. С.279.

³ Єфімов М.М. Організація і тактика проведення огляду місця події при розслідуванні хуліганства. *Актуальні проблеми вітчизняної юриспруденції*. 2016. № 1. С. 76.

⁴ Криміналістика: підручник / В.В. Пясовський та ін. Київ: Центр учбової літератури, 2015. С. 430.

⁵ Маркусь В.О. Криміналістика: навч. посіб. К.: Кондор, 2007. С.394.

Зазначені дефініції логічно витікають з концепції кримінального права України, що знайшла відображення у КК 2001 р., та будувалася навколо поняття «злочин». Але ця концепція є на сьогодні морально застарілою та не узгоджується з КПК 2012 р., у якому застосовується два поняття - «кримінальне правопорушення» і «суспільно небезпечне діяння». На нашу думку, доцільно говорити про криміналістичну характеристику СНД, яку слід розглядати як систему взаємопов'язаних та взаємообумовлених елементів, що дозволяють змодельовати (відобразити у свідомості суб'єкта кримінальної процесуальної діяльності) типову картину СНД, на підставі якої розробляються способи розслідування конкретного СНД. З урахуванням досліджень учених-криміналістів, необхідно зазначити, що така система складається з наступних елементів: об'єкт посягання; особа як суб'єкт вчинення СНД; характеристика місця, часу, предмету (слідова картина) вчинення СНД; спосіб, механізм вчинення СНД; особа потерпілого. Отже, криміналістичною характеристикою охоплюються лише типові ознаки виду СНД та способи його вчинення, які можуть мати певні особливості в конкретному прояві, що залежить від багатьох факторів, у тому числі від особи, яка вчинила СНД, особи потерпілого, технічних досягнень науки, розповсюдження останніх в суспільстві тощо.

Вивчення особи злочинця показало, що її опис межує з кримінологічною характеристикою¹. В.Ю. Шепітько зазначає, що система ознак особи злочинця включає дані демографічного характеру, деякі моральні та психологічні особливості². Цілком прийнятною є думка про те, що дослідження особи злочинця передбачає вивчення психологічних механізмів протиправної поведінки, мотивацій різних видів злочинів, індивідуально-психологічних та соціальних чинників, ситуативних реакцій людини³. О.В. Пчеліна, аналізую-

¹ Криміналістика: підруч. / В.В. Пясковський та ін. Київ : Центр учбової літератури, 2015. С.429.

² Криміналістика: підруч. / В.Ю. Шепітько та ін. 4-е вид., перероб. і доп. Харків : Право, 2008. С. 278.

³ Коновалова В.О., Шепітько В.Ю. Юридична психологія: підруч. 2-ге вид., перероб та доп. Харків : Право, 2008. С.198-199.

чи наукові визначення особи злочинця, дійшла правильного висновку, що це міжпредметна й складна за своєю структурою категорія¹. До цього варто додати, що зосередженість науковців на вивченні лише особи злочинця є звуженим: особа з розладами психіки і поведінки як учасник кримінально-правових відносин також має бути включена у сферу криміналістичних та кримінологічних наукових досліджень. Це відповідає концепту сучасного кримінального права України, що передбачає поряд з кримінальною відповідальністю застосування інших заходів кримінально-правового характеру.

У літературі (спеціальній психіатричній та юридичній) використовують кілька термінів для позначення осіб, які мають психічні захворювання, зокрема «особа з вадами психічного здоров'я»², «особа з розладами психіки та поведінки»³, «особа з психічними розладами»⁴, «особа, яка хворіє на психічні розлади»⁵, «душевно хворі»⁶, «особи з психічними захворюваннями»⁷, «особи (люди) з психічними вадами здоров'я», «психічно хворі»⁸, «психічно хвора особа»⁹, «особа з аномаліями психіки»¹⁰, «громадяни із психічними аномаліями»¹¹, «громадяни з психічними захворюваннями»¹², які за своїм змістом уживаються як синоніми. Законодавець у ч. 2 ст. 52 КПК використав

¹ Пчеліна О.В. Особа злочинця як елемент криміналістичної характеристики злочинів у сфері службової діяльності. *Вісник національної академії правових наук України*. 2017. № 2 (89). С. 147.

² Волошин П.В., Марута Н.О. Стратегія охорони психічного здоров'я населення України : сучасні можливості та перешкоди. *Український вісник психоневрології*. 2015. Т. 23. № 1 (82). С.5.

³ Там само. С.7.

⁴ Левенець І.В. Судова психіатрія: навч. посіб. Тернопіль: Економіч. думка, 2005. С.7; Шум С.С. Експертні помилки в діяльності судово-психіатричного експерта. *Вісник Вищої ради юстиції*. 2013. № 1(13). С.122.

⁵ Шум С.С., Суховій О.О., Поліщук Ю.Б., Інджикулян Г.А. Застосування примусових заходів медичного характеру у виді надання амбулаторної психіатричної допомоги у примусовому порядку (станом на 2010-2012 рр.). *Архів психіатрії*. 2014. Т. 2. № 20 (77). С.122.

⁶ Левенець І.В. Судова психіатрія: навч. посіб. Тернопіль: Економіч. думка, 2005. С.14.

⁷ Психіатрія і наркологія : підруч. / В.Л. Гавенко та ін. ; за ред. В.Л. Гавенка, В.С. Бітенського. 2-е вид., перероб. і доп. Київ : ВСВ «Медицина», 2015. С.10.

⁸ Левенець І.В. Судова психіатрія: навч. посіб. Тернопіль: Економіч. думка, 2005.С.6; Психіатрія і наркологія : підруч. / В.Л. Гавенко та ін. ; за ред. В.Л. Гавенка, В.С. Бітенського. 2-е вид., перероб. і доп. Київ : ВСВ «Медицина», 2015.С.10; Лень В.В., Олійников Г.В. Питання деінституалізації психічно хворих в Україні. *Право і суспільство*. 2018. № 1-1. С. 249.

⁹ Фоміна Т.Г. Процесуальна характеристика запобіжних заходів, що обираються до особи, стосовно якої передбачається застосування примусових заходів медичного характеру. *Право і безпека*. 2017. № 2(65). С. 102.

¹⁰ Криміналістика: підруч. / В.Ю. Шепітько та ін. 4-е вид., перероб. і доп. Харків : Право, 2008. С.279.

¹¹ Лень В.В., Олійников Г.В. Питання деінституалізації психічно хворих в Україні. *Право і суспільство*. 2018. № 1-1.С. 248.

¹² Там само.

словосполучення «особи, які внаслідок психічних вад не здатні в повній мірі реалізувати свої права». Також КК містить такі суто юридичні терміни, як «осудність» та «обмежена осудність», а КПК – «стан неосудності», «стан осудності», «обмежено осудна особа». Тож необхідність розробки єдиної термінології є очевидною.

І.Л. Бородін розглядає терміни «особа» та «індивід» як альтернативи терміну «людина», які здебільшого використовуються у фаховій мові, а не для позначення загального значення людини. При цьому вживання терміну «особа», на його думку, звужує відображення феномена людини, оскільки він є спеціальним юридичним терміном, який використовується як правова дефініція. З іншого боку, учений вважає, що термін «індивід» за своїм значенням поступається універсальності терміну «людина», оскільки етимологічно позначає неподільне і за характером є таким, що звертається до людини як одичного, а не множинного. Стосовно терміну «особистість» І.Л. Бородін зазначає, що він не претендує на універсальність, оскільки є психологічним, який позначає суму відмінних характеристик індивіда. На підставі зазначеного пропонується розглядати людину як складну, багатоаспектну систему, яка може включати поняття «людина», «особа», «особистість», «індивід», «індивідуальність», «громадянин»¹. Отже, через категорії «індивід», «особа», «особистість» розкривається зміст більш загальної категорії «людина».

Р.О. Стефанчук зазначає, що поняттям «особа» охоплюється носій юридичних прав та обов'язків, який є учасником відповідних правових відносин². Ця позиція цілком узгоджується з розумінням І.Л. Бородіна, який також вважає, що термін «особа» (фізична) позначає людину як носія певних прав та обов'язків, та у цьому аспекті людина виступає пасивним чи актив-

¹ Бородін І.Л. Людинорозуміння в праві. *Науковий вісник Львівського державного університету внутрішніх справ*. Львів, 2013. № 1. С.424-427.

² Стефанчук Р.О. Про розмежування понять «особа», «особистість» та «особистий» у філософії та праві. *Проблеми філософії права*. 2006-2007. Т. IV-V. С.186.

ним учасником (суб'єктом) правовідносин¹. Однак, окрім юридичного значення, Р.О. Стефанчук також зазначає, що поняття «особа» має певну полісемантичність і включає як поняття окремої людини, індивідуума, людини, що посідає певне, переважно високе, становище у суспільстві, у колективі і т. ін., так і поняття людської індивідуальності, особистості². Під поняттям «особистість» учений розуміє певну психолого-соціальну характеристику людини, яка ґрунтується на засадах свідомості, волі, інших внутрішніх духовних якостей та забезпечує відповідність внутрішнього світу людини рівню розвитку суспільства³. У цій позиції важливим є розуміння взаємопроникнення понять «особа», «індивід», «особливість», адже криміналістична характеристика правопорушника традиційно здійснюється в криміналістці з урахуванням особистісного підходу⁴.

Великий тлумачний словник сучасної української мови визначає термін «особа» у двох значеннях: 1) особа – окрема людина, індивід, тобто через належність до людського загалу; 2) особа – людська індивідуальність, тобто через виокремлення із людського загалу⁵. У філософії індивід розглядається як окремо взятий представник людського роду, якому властиві неповторні природні та соціальні якості, а особистість – як певна цілісність, система багатоманітних якостей, рис індивіда⁶. Людська особистість є завжди персоніфікованою, тобто нероздільною з конкретною людиною (індивідом), властивістю конкретної людини. Філософи виділяють три змістовні аспекти, через які розкривається суть поняття «особа»: 1) особа як суб'єкт та об'єкт соціальних стосунків, тобто той, від кого продукуються соціальні дії та до кого

¹ Бородін І.Л. Людинорозуміння в праві. *Науковий вісник Львівського державного університету внутрішніх справ*. Львів, 2013. № 1. С.425.

² Стефанчук Р.О. Про розмежування понять «особа», «особистість» та «особистий» у філософії та праві. *Проблеми філософії права*. 2006-2007. Т. IV-V. С.184.

³ Там само. С.190.

⁴ Пчеліна О.В. Особа злочинця як елемент криміналістичної характеристики злочинів у сфері службової діяльності. *Вісник національної академії правових наук України*. 2017. № 2 (89). С.146.

⁵ Великий тлумачний словник сучасної української мови ; уклад. і голов. ред. Т. В. Бусел. Київ: ВТФ «Перун», 2005. С.861.

⁶ Філософія: навч. посіб. / Л.В. Губерський та ін. ; за ред. І.Ф. Надольного. 8-е вид., стер. Київ : Вікар, 2011.С.306.

вони спрямовані; 2) особа як індивід, який характеризується через особливий, неповторний внутрішній світ людини з її темпераментом, знаннями, переконаннями, ідеалами, ерудицією, цінностями; 3) особа як людська «самість», вісь, центр, зосередження усіх дійових, психічних та інтелектуальних якостей, що дозволяє характеризувати її як сформовану, або розвинену, або досконалу, або духовну особу¹. В українській мові слово «особа» має загальний корінь із словами «особливий» та «особистість». Відтак, значення слова «особа» збагачується семантичними відтінками, що дозволяє одночасно убачати в особі окрему людину (індивіда) і особистість, в якій особливості соціально-психологічного розвитку людини набули певної стійкості.

У Великому тлумачному словнику сучасної української мови вада визначається як негативна риса, особливість кого-, чого-небудь; недолік. Наводиться приклад: Фізичний недолік внаслідок захворювання або ушкодження організму, а також уроджений. Друге значення: вада – те, що шкодить, має шкідливий вплив². Ідентичними за змістом слову «вада» є слова «дефект», «недолік», «хиба», «пошкодження»³. Міжнародна класифікація хвороб МКХ – 10 усі відхилення психічного здоров'я людини від норми, у тому числі порушення психологічного розвитку, об'єднує у клас V «Розлади психіки і поведінки», зокрема: органічні психічні розлади; розлади психіки та поведінки внаслідок вживання психоактивних речовин; шизофренія, шизотипові стани та маячні розлади; розлади настрою (афективні розлади); невротичні, пов'язані зі стресом та соматоформні розлади; поведінкові синдроми, пов'язані з фізіологічними розладами та фізичними факторами; розлади зрілої особистості та поведінкові розлади; розумова відсталість; розлади, пов'язані з психологічним розвитком; розлади поведінки та емоцій, які починаються здебільшого в дитячому та підлітковому віці; неуточнений психіч-

³ Петрушенко В.Л. Філософія: курс лекцій для студентів вищих закладів освіти III-IV рівнів акредитації. 2-ге вид., випр. і допов. Київ : Каравела ; Львів : Новий світ – 2000, 2002. С.348.

² Великий тлумачний словник сучасної української мови ; уклад. і голов. ред. Т. В. Бусел. Київ: ВТФ «Перун», 2005. С.107.

³ Там само. С.289.

ний розлад¹.

У так званій «формулі неосудності»² усі ці перелічені відхилення психічного здоров'я людини складають медичний критерій і об'єднуються у чотири групи психічних розладів, наявність яких позбавляє людину можливості усвідомлювати свої дії (бездіяльність) або керувати ними: 1) хронічне психічне захворювання; 2) тимчасовий розлад психічної діяльності; 3) недоумство; 4) інший хворобливий стан психіки.

Хронічними психічними захворюванням вважаються розлади психічної діяльності, що характеризуються тривалим перебігом і тенденцією до наростання хворобливих явищ; при цьому періоди тимчасового покращення стану (ремісії) не означають видужання. До хронічних психічних захворювань належать шизофренія, хронічні маячні розлади, епілепсія, біполярний афективний розлад, органічне ураження головного мозку та ін. Недоумством визнається хворобливий стан психіки, вроджений, набутий у ранньому дитинстві або такий, що розвинувся через психічне захворювання, який характеризується неповноцінністю розумової діяльності. Тимчасові розлади психічної діяльності проявляються як оборотні розлади, що виникають у вигляді раптових нападів як реакція у відповідь на вплив стресової ситуації (психічної травми). Ці розлади виникають у осіб, які не страждають на психічні захворювання, і, як правило, за сприятливих обставин припиняються. До таких розладів належать патологічні афекти, алкогольні психози, біла гарячка та ін. До іншого хворобливого стану психіки належать розлади зрілої особистості та поведінки у дорослих, що з'являються у процесі індивідуального розвитку як результат впливу чинників соціального досвіду або здобуваються як наслідок перенесених психічних захворювань (шизофренії, епілепсії, органічного ураження головного мозку, хронічного алкоголізму, наркоманії тощо). Зрозуміло, що термінами «вади» чи «дефекти» психіки не охоплюються усі

¹ Международная классификация болезней 10-го пересмотра (МКХ-10). URL: <https://mkb-10.com/> (дата звернення – 19.06.2021).

² Левенець І.В. Судова психіатрія: навч. посіб. Тернопіль: Економіч. думка, 2005. С.26.

види психічних розладів, що істотно впливають на свідомість і волю людини, адже цими термінами фіксується лише такий стан особи, за якого існують відхилення психіки від норми, що не можуть зникнути або вилікуватись за будь-яких умов.

Згідно з пунктом 3 Постанови ВСУ № 7 від 03 червня 2005 р. «Про практику застосування судами примусових заходів медичного характеру та примусового лікування» неосудність є юридичною категорією, і визнання особи неосудною за критеріями, встановленими ч. 2 ст. 19 КК, належить виключно до компетенції суду. Разом з тим у КПК застосовується термін «стан неосудності» відносно осіб на стадії досудового розслідування (ст. 503 КПК). У розумінні законодавця «стан неосудності» особи зумовлений вчиненням нею СНД за наявності у неї хронічного психічного захворювання, тимчасового розладу психічної діяльності, недоумства або іншого хворобливого стану психіки, що позбавляли її у момент вчинення СНД усвідомлювати свої дії (бездіяльність) або керувати ними. Згідно з п. 3 ч. 1 ст. 513 КПК суд під час постановлення ухвали про застосування ПЗМХ з'ясовує, зокрема, чи вчинила особа СНД, кримінальне правопорушення у стані неосудності. Відтак, застосування терміну «стан неосудності» у ст. 503 КПК, що встановлює підстави для здійснення кримінального провадження щодо застосування ПЗМХ, не узгоджується із загальною концепцією процесуального права, за якою кримінально-правова оцінка СНД здійснюється виключно судом. Отже, на наш погляд, замість терміну «стан неосудності» у кримінальному процесуальному законі стосовно осіб, щодо яких передбачається застосування ПЗМХ, має сенс застосувати термін «особа з розладами психіки і поведінки»¹. З цією пропозицією також погоджується 51 % опитаних працівників-практиків (додаток А). Варто також підтримати точку зору Н.М. Сенченко стосовно виключення слова «достатні» із словосполучення «достатні підстави» у зазначе-

¹ Кириченко В.Л. Лицо с расстройствами психики как элемент криминалистической характеристики общественной опасного деяния. *Leges si Viata*. 2018. № 4. С.69.

ній нормі КПК¹.

На нашу думку, особа з розладами психіки і поведінки у кримінальному провадженні – це учасник кримінального провадження, який вчинив СНД за наявності хронічного психічного захворювання, тимчасового розладу психічної діяльності, недоумства або іншого хворобливого стану психіки, що позбавляли його у момент вчинення СНД усвідомлювати свої дії (бездіяльність) або керувати ними, або набув таких змін у психіці після вчинення СНД та відносно якого вирішується питання про застосування примусових заходів кримінально-правового характеру.

Вивчення особи з розладами психіки і поведінки як суб'єкта вчинення СНД, з одного боку, та учасника кримінального провадження, з іншого, у їхньому взаємозв'язку вбачається нами виправданим та доцільним з огляду на статистичні дані.

Так, відповідно до звітності Державної судової адміністрації України ПЗМХ застосовані у 2013 р. - до 846, у 2014 р. - до 774, у 2015 р. - до 775, у 2016 р. - до 633, у 2017 р. - 657, у 2018 р. – до 653, у 2019 р. – до 540 неосудних осіб.

Порівняно із загальною кількістю осіб, відносно яких вироки (постанови) набрали чинності в певний період, ці цифри є незначними, але вони, безумовно, свідчать про стійкість такого явища, як вчинення СНД особами з розладами психіки і поведінки: у 2013 р. – 0,69%, у 2014 р. – 0,62%, у 2015 р. – 0,66%, у 2016 р. – 0,66%, у 2017 р. – 0,67%, у 2018 р. – 0,67%, у 2019 р. – 0,58% від загальної кількості осіб, відносно яких вироки (постанови) набрали чинності. Аналогічні дані містяться у звітах Генеральної прокуратури України щодо кількості переданих до суду клопотань про застосування ПЗМХ та ступеня тяжкості вчинених особами з розладами психіки і поведінки СНД.

¹ Сенченко Н.М. Кримінальне провадження щодо застосування примусових заходів медичного характеру : дис. ... канд. юрид. наук : 12.00.09 / Київ. нац. ун-т ім. Т. Шевченка. Київ, 2013. С.36-37.

Вочевидь, доцільним є дослідження:

- 1) типових особливостей особи з розладами психіки і поведінки, що вчинила СНД;
- 2) типового об'єкта посягання особи з розладами психіки і поведінки;
- 3) типових способів, механізмів вчинення СНД особами з розладами психіки і поведінки;
- 4) типової слідової картини (характеристики місця, часу і предмета) вчинення СНД особами з розладами психіки і поведінки;
- 5) особи потерпілого, на яку були спрямовані СНД особи з розладами психіки і поведінки¹.

Таблиця 1

Зведена таблиця статистичних даних щодо кількості осіб, відносно яких вироки (постанови) набрали чинності у 2013 – 2019 роках (за даними Державної судової адміністрації України)

рік	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019
Кількість осіб, відносно яких вироки набрали чинності							
усього	122979	124942	114175	95955	97426	96863	93504
у тому числі неосудних	846	774	755	633	657	653	540

Таблиця 2

Частка вчинених неосудними особами СНД (2013 – 2019 роки) (у відсотках від загальної кількості вчинених кримінальних правопорушень, %)

Рік	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019
Частка КП, %	0,69	0,62	0,66	0,66	0,67	0,67	0,58

¹ Кириченко В.Л. Лицо с расстройствами психики как элемент криминалистической характеристики общественно опасного деяния. *Leges si Viata*. 2018. № 4. С.70.

Статистичні дані дозволяють зробити висновок, що у структурі правопорушень, вчинених особами, які були визнані судом неосудними, найбільшу частку становлять тяжкі та середньої тяжкості СНД, відповідно: у 2013 р. – 327 і 289 до загальної кількості 846; у 2014 р. – 263 і 288 до загальної кількості 774; у 2015 р. – 302 і 268 до загальної кількості 755; у 2016 р. – 251 і 249 до загальної кількості 633, у 2017 р. – 248 і 273 до загальної кількості 657, у 2018 р. – 252 і 247 до загальної кількості 663, у 2019 р. – 214 і 198 до загальної кількості 540.

Відповідно частка тяжких та середньої тяжкості СНД, вчинених неосудними особами, становить у 2013 р. – 73 %, у 2014 р. – 71 %, у 2015 р. – 75 %, у 2016 р. – 79% , у 2017 р. – 79%, у 2018 р. – 76%, у 2019 р. – 76% від усіх СНД, скоєних цими особами.

Таблиця 3

Кількість направлених до суду клопотань про застосування ПЗМХ у період 2013-2019 рр. з урахуванням тяжкості вчинених особами з розладами психіки і поведінки СНД (за даними Генеральної прокуратури України)

	Усього передано клопотань	Ступінь тяжкості суспільно небезпечного діяння			
		Особливо тяжке	Тяжке	Середньої тяжкості	Невеликої тяжкості
2013 р.	1112	131	350	429	201
2014 р.	940	92	337	379	132
2015 р.	946	69	347	383	147
2016 р.	1872	23	548	307	994
2017 р.	1110	90	401	480	139
2018 р.	266	1	62	105	98
2019 р.	1227	84	429	469	245

Таблиця 4

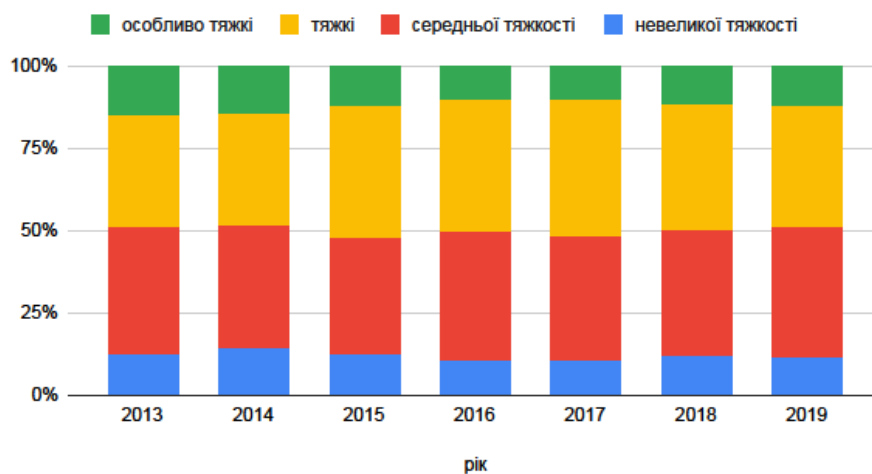
**Зведена таблиця статистичних даних щодо кількості осіб,
відносно яких застосовані ПЗМХ у 2013- 2019 роках, з урахуванням ступеня
тяжкості СНД (за даними Державної судової адміністрації України)**

ступінь тяжкості	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019
невеликої тяжкості	104	111	93	67	70	77	63
середньої тяжкості	327	288	268	249	248	252	214
тяжкі	289	263	302	251	273	247	198
особливо тяжкі	126	112	92	66	66	77	65
усього	846	774	755	633	657	653	540

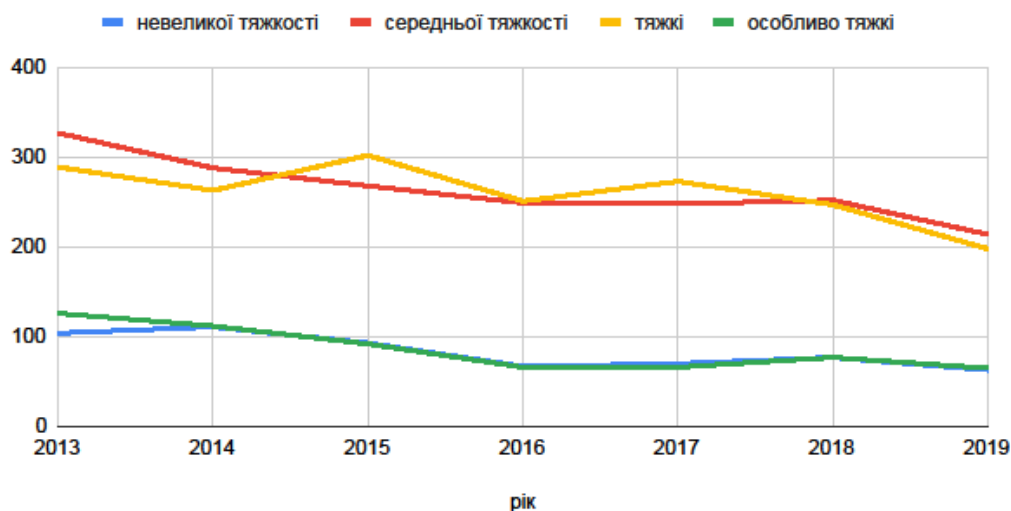
Таблиця 5

**Зведена таблиця статистичних даних щодо кількості осіб,
відносно яких застосовані ПЗМХ у 2013-2019 роках,
з урахуванням ступеня тяжкості СНД (у відсотках від загальної кількості
вчинених такими особами СНД у рік,%)
(за даними Державної судової адміністрації України)**

ступінь тяжкості	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019
невеликої тяжкості	12	14	12	11	11	12	12
середньої тяжкості	39	37	35	39	38	38	39
тяжкі	34	34	40	40	41	38	37
особливо тяжкі	15	15	13	10	10	12	12



Діаграма 1. Порівняння статистичних даних щодо кількості осіб, відносно яких застосовані ПЗМХ у 2013-2019 роках, з урахуванням ступеня тяжкості СНД



Діаграма 2. Порівняння статистичних даних щодо кількості осіб, відносно яких застосовані ПЗМХ у 2013-2019 роках, з урахуванням ступеня тяжкості СНД

Аналіз статистичних даних вказує на те, що основними об'єктами посягання осіб, які були визнані судом неосудними, є власність (статті 185-198 КК) і життя та здоров'я людини (статті 115-145 КК).

Таблиця 6

**Кількість вчинених неосудними особами
СНД, кваліфікованих за статтями КК(2013 – 2019 роки) (у відсотках від
загальної кількості вчинених СНД у рік, %)
(за даними Державної судової адміністрації України)**

Стаття КК	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019
Проти життя та здоров'я (ст. 115 - 145)	25,9	26,7	24,4	25,8	20,7	22,2	25,0
Проти власності (ст. 185 - 198)	41,1	43,5	47,4	47,1	50,5	49,9	50,0
Проти громадської безпеки (ст. 255-270)	3,9	5,0	3,8	3,3	4,6	5,1	5,2
Проти безпеки руху та експлуатації транспорту (ст. 276 - 292)	3,4	3,7	4,9	4,0	5,0	3,2	3,1
Проти громадського порядку і моральності (ст. 293 - 304)	4,4	4,1	4,4	4,6	5,6	5,2	2,8
У сфері обігу наркотичних засобів, психотропних речовин (ст. 305 - 327)	14,9	11,1	9,9	9,2	8,7	7,2	10,2
Інші	6,4	5,9	5,2	6,0	4,9	7,2	3,7

У цілому частка цих видів правопорушень у загальній кількості становить: у 2013 р. – 67,0 %, у 2014 р. – 70,2 %, у 2015 р. – 71,8 %, у 2016 р. – 72,9 %, у 2017 р. – 71,2%, у 2018 р. – 72,1%, у 2019 р. – 75%. При цьому СНД, вчинені проти власності, за кількістю вдвічі переважають правопорушення проти життя та здоров'я людини. Аналогічною статистикою оперує Генеральна прокуратура України.

Наведені дані співвідносяться зі структурою захворюваності на розлади психіки і поведінки в Україні в цілому. Так, в аналітично-статистичному довіднику 2013-2016 р. «Психічне здоров'я населення України» наведено інформацію про те, що у структурі захворюваності на розлади психіки і пове-

дінки на першому місці знаходяться розлади психіки і поведінки внаслідок вживання психоактивних речовин (ПАР) – 58,4 %; на другому місці – органічні розлади психіки – 13,7 %; на третьому місці – невротичні, пов’язані зі стресом та соматоформні розлади – 9,4 %. Лише 3,5 % припало на групу шизофренії, шизотипових та маячних розладів та 3,3 % - на розумову відсталість¹.

На перший погляд здається, що різноманіття розладів психіки людини, котрі неоднаково впливають на її емоційно-вольову сферу, і статистичні дослідження вчинення особами з розладами психіки і поведінки СНД, за які законом передбачено кримінальну відповідальність, ставлять під сумнів можливість надати уніфіковану криміналістичну характеристику таких осіб. Але, на нашу думку, опис типових ознак особливостей вчинення особами з розладами психіки і поведінки СНД за притаманним способом, механізмом вчинення, об’єктом посягання, характеристикою місця, часу і знарядь, за допомогою яких вчинюється правопорушення, є необхідним для надання практичних рекомендацій слідчим, прокурорам, що сприятиме більш ефективному виконанню завдань досудового розслідування й, зокрема, встановленню конкретної особи, котра вчинила СНД. Убачається, що в основу такої типологізації мають бути покладені два критерії - глибина ураження психіки та тип суспільної небезпеки особи.

Так, сучасна психіатрія поділяє усі психічні порушення на три групи залежно від рівня і глибини розладів: психотичні, непсихотичні і дефектно-органічні. Психотичний стан характеризується хоча б однією з таких ознак: потьмарення свідомості, маревні думки, галюцинації. Особа не може критично оцінити свій хворобливий стан, не розуміє характеру порушень здоров’я. Непсихотичні (пограничні) психічні розлади характеризуються в основному порушенням емоцій і рухово-вольової сфери людини при збереженні критич-

¹ Психічне здоров’я населення України : Аналітично-статистичний довідник за 2013 – 2015 роки. Київ, 2016. С.13.

ного ставлення до свого хворобливого стану. Дефектно-органічні розлади виявляються в порушеннях інтелектуальних функцій (пам'яті та мислення) і зумовлені патологією головного мозку¹. За цією класифікацією глибина розладу психіки безпосередньо пов'язана з усвідомленням особою свого хворобливого стану і критичного ставлення до нього. Критичне ставлення означає, що людина розуміє можливість своєї невідповідної обставинам поведінки внаслідок хвороби, але здатність керувати своїми діями у неї зменшена. Психотичний стан і дефектно-органічні розлади характеризуються відсутністю в особи критики до свого стану, а отже, свідомо-вольовий контроль за власними діями як адекватна реакція на подразники зовнішнього та внутрішнього світу у такої особи відсутній.

На підтвердження думки про те, що глибина ураження психіки особи є підставою для криміналістичної типологізації осіб з розладами психіки і поведінки, наведемо деякі результати досліджень наукового співробітника Українського науково-дослідного інституту соціальної і судової психіатрії та наркології МОЗ України О.П. Олійник. У дисертації на здобуття наукового ступеня кандидата медичних наук «Профілактика тяжких суспільно небезпечних дій психічно хворих, спрямованих проти членів сім'ї» (2008 р.) дослідниця дійшла висновків, підтверджених статистичними даними, що жертвами осіб з тяжкими психічними захворюваннями стають члени сім'ї та найближче оточення². В іншому дослідженні вчена виявила, що у структурі правопорушень, які були скоєні учасниками бойових дій, також переважали агресивні злочини проти життя та здоров'я (вбивства та спричинення тілесних ушкоджень різного ступеня тяжкості), але на відміну від осіб із тяжкими хронічними психічними захворюваннями учасники бойових дій найчастіше виявляли агресію до сторонніх чи малознайомих людей. При цьому 90,8 %

¹ Психіатрія і наркологія : підруч. / В.Л. Гавенко та ін. ; за ред. В.Л. Гавенка, В.С. Бітенського. 2-е вид., перероб. і доп. Київ : ВСВ «Медицина», 2015. С.23.

² Олійник О.П. Профілактика тяжких суспільно небезпечних дій психічно хворих, спрямованих проти членів сім'ї: автореф. дис. ... канд. мед. Наук : 14.01.2016. Київ, 2008. 22 с.

учасників бойових дій, які вчинили правопорушення, мали психічні розлади. Відсутність психічних розладів в анамнезі, під час інкримінованого діяння чи на час проведення СПЕ, а також відсутність стану алкогольного чи наркотичного сп'яніння під час СНД спостерігалось лише у 8 випадках (9,2 %). В нозологічній структурі домінували психічні та поведінкові розлади внаслідок вживання ПАР (переважно алкоголю) і стресогенні психічні розлади (гостра реакція на стрес, посттравматичний стресовий розлад, розлад адаптації)¹.

Також О.П. Олійник зробила висновки щодо детермінації агресивної поведінки хворих на шизофренію суто внутрішніми механізмами (хворобливими переживаннями та особливостями особистості), а в осіб з органічним ураженням головного мозку – зовнішніми ситуативно-соціальними чинниками. Зокрема, встановлено, що ініціаторами сімейних сварок, які закінчувалися скоєнням СНД, у групі шизофренії найчастіше були самі хворі (31,1 % проти 10 %), а в групі осіб, які страждають на органічне ураження головного мозку, переважно потерпілі провокували конфлікти, наслідком яких були вчинені відносно них СНД (6,7 % проти 30 %). Науковцем з'ясовано, що частка СНД з кількома жертвами була однаковою в обох нозологічних групах, що досліджувалися нею, і складала по 10,0 %, але хворі на шизофренію завдавали шкоди більш ніж двом жертвам, тоді як від кримінальних дій осіб з психічними порушеннями органічного генезу ніколи не страждали більш як дві людини².

В.Д. Мішиєв, Є.Г. Гриневич та А.М. Кушнір під час дослідження чоловіків – хворих на шизофренію, які вчинили тяжкі і особливо тяжкі СНД (проти життя та здоров'я особи), проведеного на базі психіатричної лікарні з суворим наглядом, дійшли висновку, що хворі на шизофренію з кримінальним досвідом, суспільно небезпечні діяння яких спрямовані проти життя та

¹ Олійник О.П. Кримінологічні та психопатологічні особливості скоєння кримінальних злочинів учасниками бойових дій. *Архів психіатрії*. 2017. Т. 23. № 2 (89). С.140-142.

² Олійник О.П. Профілактика тяжких суспільно небезпечних дій психічно хворих, спрямованих проти членів сім'ї: автореф. дис. ... канд. мед. Наук : 14.01.2016. Київ, 2008. 22 с.

здоров'я особи, вчиняють однотипні правопорушення, і така «типовість» може бути обумовлена особистісним фундаментом, що відіграє важливу роль як у формуванні провідного клінічного синдрому, так і кримінальної поведінки¹. Дослідники стверджують, що у хворих на шизофренію, що становлять особливу суспільну небезпеку, виявлено багатозначний, мозаїчний патерн особистості, що представлений співіснуванням абнормальних полярних індивідуально-типологічних якостей². О.П. Олійник, відібравши та проаналізувавши у рамках виконання проекту «Розробка моделі медико-соціального менеджменту посттравматичних психічних порушень у учасників бойових дій та осіб, тимчасово переселених із зони бойових дій і окупованих територій (профілактика, діагностика, лікування, реабілітація, експертиза)» вибірку із 87 учасників АТО, які вчинили СНД та відносно яких проводились СПЕ, з'ясувала, що особливістю скоєння тяжких агресивних злочинів учасниками бойових дій була їх раптовість, імпульсивність, легкість прийняття рішення про вчинення злочину, відсутність суттєвого психологічного переживання після скоєного, невжиття заходів для приховування злочину³. При цьому серед учасників бойових дій спостерігався високий відсоток психічних розладів (90,8 %). Отже, під впливом конкретного психічного захворювання в особі формуються такі якості особистості, що складають певні психологічні моделі, які обумовлюють механізм вчинення СНД.

І.А. Коваль, аналізуючи останні дослідження та літературні джерела, дійшла висновку про те, що прояви розладів особистості дедалі стають ранніми (здебільшого у підлітковому віці). Поширеність розладів особистості протягом життя в загальній популяції становить 10-13%. Порушення, пов'язані з антисоціальними розладами особистості досягають максимально-

¹ Мішиєв В.Д., Гриневич Є.Г., Кушнір А.М. Особистісні особливості хворих на шизофренію з різними механізмами реалізації суспільно небезпечних діянь як маркери їх психосоціальної реабілітації: зб. наук. праць співробітників НМАПО ім. П.Л. Шупика. Київ, 2015. № 24 (3). С.166.

² Там само. С.164.

³ Олійник О.П. Кримінологічні та психопатологічні особливості скоєння кримінальних злочинів учасниками бойових дій. *Архів психіатрії*. 2017. Т. 23. № 2 (89). С.140.

го прояву у віці 30-40 років, а потім їхня інтенсивність зменшується¹.

Факт учинення особою з розладами психіки і поведінки СНД, передбаченого КК, становить юридичний критерій суспільної небезпеки такої особи. Це матеріалізований показник ступеня суспільної небезпеки особи. За сучасного підходу тяжкість вчиненого діяння визначається відповідно до санкції, що встановлена за певний вид злочину з урахуванням його кваліфікуючих ознак. Залежно від об'єкта посягання визначають три групи (ступені) суспільної небезпеки особи: перша група включає дії, спрямовані проти життя та здоров'я громадян; друга група включає інші дії, тобто такі, що не спрямовані проти життя та здоров'я громадян, за винятком тих, що становлять незначну суспільну небезпеку; третя група включає дії, що становлять незначну суспільну небезпеку. Медичний критерій визначається за наявності в особи такого розладу психіки і поведінки, який виключають у неї здатність усвідомлювати дії і керувати ними, що встановлюється під час СПЕ.

І.В. Левенець зазначає, що при різних захворюваннях можуть бути різні поєднання окремих складових юридичного критерію, їх взаємодія та взаємовплив². На думку В.Б. Первомайського, В.Р. Ілейка, А.І. Цубери та Л.О. Кригіна, авторів методичних рекомендацій «Призначення примусових заходів медичного характеру щодо психічно хворих, які вчинили суспільно небезпечні діяння», роль з'єднувальної ланки між діянням та особою, що одночасно складає найбільш суттєву характеристику і діяння (після його об'єктивної тяжкості), і особи, виконує тип суспільної небезпеки, який визначається як співвідношення внутрішнього (психопатологічного) та навколишнього (ситуативного) чинників, реалізоване у конкретному діянні³. Якщо в цьому співвідношенні переважають фактори, які знаходяться поза хворим і

¹ Коваль І.А. Особистість і розлади особистості в сучасній практиці лікування. *Проблеми сучасної психології*, 2015. Вип. 29. С. 286-288.

² Левенець І.В. Судова психіатрія: навч. посіб. Тернопіль: Економіч. думка, 2005. С.27.

³ Первомайський В.Б., Ілейко В.Р., Цубера А.І., Кригіна Л.О. Призначення примусових заходів медичного характеру щодо психічно хворих, які вчинили суспільно небезпечні діяння: методичні рекомендації. К., 1998. 22 с.

походять від конкретного збігу обставин або дій інших осіб, суспільна небезпека особи характеризується за пасивним типом. Якщо небезпечний характер дій особи є детермінованим суто психопатологічними розладами, тобто джерело вибуху небезпеки особи знаходиться в її власній, зміненої під впливом хвороби свідомості, суспільна небезпека особи характеризується як така, що протікає за активним типом. Крім того, залежно від індивідуалізації потерпілого активний тип суспільної небезпеки особи може здійснюватися відповідно до двох варіантів: цілеспрямованого (вибіркового) варіанту, що характеризується агресивністю дій хворого при маячних та галюцинаторно-маячних синдромах, зміст яких орієнтований на конкретних осіб (ідеї ревнощів, переслідування, впливу тощо), та генералізованого варіанту, що характеризується недиференційованою агресією особи на тлі синдромів розладу свідомості, які супроводжуються занепокоєнням, страхом, емоційним напруженням, руховим збудженням. Автори методичних рекомендацій дійшли висновку, що чим більше у хворого виявляються розлади свідомості, тим менше суспільна небезпека хворого визначається його особистісними настановами та навпаки¹.

З'ясування характеру впливу особи, яка вчинила злочин, на навколишнє середовище є завданням слідчого огляду місця події². С.М. Лозова дослідила особливості слідової обстановки, яка дозволяє судити про психічні особливості особи, що вчинила СНД: невмотивованість і непорядкованість дій, явна алогічність поведінки на місці події (наприклад, розчленування трупа потерпілого без яких-небудь спроб приховати його частини; переміщення трупа з малоосвітленого місця на більш освітлене; заволодіння недорогими речами жертви й залишення без уваги коштовних речей за наявності можливості реального вибору; викрадення речей, що сприяють актуалізації

¹ Первомайський В.Б., Ілейко В.Р., Цубера А.І., Кригіна Л.О. Призначення примусових заходів медичного характеру щодо психічно хворих, які вчинили суспільно небезпечні діяння: методичні рекомендації. К., 1998. 22 с.

² Чаплинський К.О. Тактика проведення окремих слідчих дій: монографія. Дніпропетровськ : ДДУВС, 2006. С.17.

сексуальних переживань (наприклад, предметів жіночої білизни); особлива жорстокість відносно жертви, вияви садизму, сексуальної патології; алогічність пошкоджень обстановки; деякі інші сліди аномальної активності, що виявляються зовні¹.

Вочевидь, що всі ці особливості поведінки особи з розладами психіки об'єктивуються у слідовій картині вчиненого нею СНД, визначають об'єкт посягання, відображаються у способі, механізмі вчинення діяння тощо, підлягають ґрунтовному дослідженню і узагальненню вченими. Під час розслідування СНД саме ця інформація може викликати сумніви щодо осудності суб'єкта його вчинення. Тож цілком слушною є думка В.Г. Дрозд про те, що ПЗМХ являють собою комплексний кримінальний і кримінальний процесуальний інститут, вивчення якого може бути ефективним на межі кількох наук, а саме кримінального права, кримінального процесу та судової експертології². Цей напрямок розвитку криміналістики виявляється, дійсно, перспективним.

3.2. Поняття та підстави кримінального провадження щодо застосування примусових заходів медичного характеру

Особливі порядки кримінального провадження останнім часом зазнали в Україні підвищеного наукового інтересу: багато вчених розмірковують над суттю кримінальних процесуальних форм, пропонують нові дефініції, розглядають критерії виокремлення кримінальних проваджень тощо. Зокрема, ці питання знаходяться в полі зору, зокрема, І.В. Гловюк, М.І. Зеленської, Л.М. Лобойка, С.М. Мельника, В.В. Молдована, Г.К. Тетерятник, В.М. Трофименка, Ю.К. Якимовича та ін. Із системного аналізу концептуальних підходів науковців убачається, що кримінальна процесуальна форма є,

¹ Лозова С.М. Особливості розслідування суспільно небезпечних діянь, учинених особами з психічними захворюваннями або тимчасовими розладами психіки. *Теорія та практика судової експертизи і криміналістики*: зб. наук. праць. Харків : Право. 2014. Вип. 14. С. 108.

² Забезпечення прав, свобод і законних інтересів особи на стадії досудового розслідування : монографія / В.Г. Дрозд, А.В. Пономаренко, С.Є. Абламський та ін. Херсон : Видавничий дім «Гельветика», 2019. С.366.

по-перше, конкретною єдністю діалектично пов'язаних між собою елементів кримінального провадження, що забезпечує досягнення цілей кримінальної правової діяльності зокрема, та завдань кримінального провадження у цілому, а по-друге, певною формою спеціалізації, що являє собою розгалуження, набуття тією чи іншою гілкою все більше специфічних ознак у механізмі законодавчого впорядкування певних груп соціальних відносин¹.

У філософії категорії «мета» і «засоби» є співвідносними, тобто вони органічно пов'язані між собою та в процесі пізнання передбачають одна одну. Ці поняття розглядаються як певні елементи поведінки і діяльності людини. Мета – це усвідомлене передбачення бажаних результатів діяльності, яке зумовлює пошук засобів і шляхів їх досягнення. Засоби – предмети, способи дії та поведінки, соціальні інститути, за допомогою яких досягається певна мета; сукупність елементів діяльності, спрямованої на осмислення, покладання, реалізацію мети². Д.В. Сімонович розглядає співвідношення мети і завдань кримінального процесу як бажаний результат та засоби, за допомогою яких такий результат отримується³. Таким чином, певна мета потребує належних та достатніх засобів для її досягнення.

Слово «мета» в українській мові за семантичним значенням збігається із словом «ціль» та означає те, до чого хтось прагне, чого хоче досягти⁴. Правова мета (ціль) відображає майбутній результат, до якого прагнуть суб'єкти правотворчої та правозастосовної діяльності, та одночасно охоплює як мету у праві (офіційний орієнтир, закріплений на нормативному рівні), так й мету в юридичній практиці (орієнтир конкретного суб'єкта правозастосовної діяльності), що в ідеалі мають збігатися⁵. Згідно зі ст. 3 Конституції України ме-

¹ Трофименко В.М. Щодо питання диференціації кримінальної процесуальної форми. *Актуальні проблеми удосконалення кримінального процесуального законодавства: матеріали всеукр. наук.-практ. конф.* Одеса : Юрид. літ-ра. 2017. С. 76.

² Філософський енциклопедичний словник ; під ред. проф. В.І. Шинкаренка. Київ : Абрис, 2002. С.371.

³ Сімонович Д.В. Мета і завдання кримінального провадження. *Науковий вісник Ужгородського національного університету.* 2014. Вип. 29 (2.3). С.268.

⁴ Великий тлумачний словник сучасної української мови ; уклад. і голов. ред. Т. В. Бусел. Київ: ВТФ «Перун», 2005. С.661.

⁵ Матузов Н.И., Малько А.В. Теория государства и права : учеб. М. : Юристъ, 2004. С.221.

тою діяльності держави є забезпечення прав і свобод людини. Засобом досягнення цієї мети виступає правова система як комплекс конституційно закріплених взаємозалежних і узгоджених правових засобів, призначених для регулювання суспільних відносин та правових явищ, що виникають в результаті такого регулювання. При цьому під правовими засобами розуміють не лише певні юридичні категорії, а також діяння суб'єктів з їх застосування з метою досягнення конкретного результату¹.

Загальна правова мета знаходить своє відображення в Основному законі держави і конкретизується у спеціальних, зокрема, галузевих цілях. Кожна з процесуальних галузей права є похідною від відповідної галузі матеріального права, її правові завдання визначаються правовою метою галузі матеріального права, але при цьому вона має свої спеціальні цілі-завдання, цілі-мотиви, цілі-моделі, виконання яких слугує досягненню основної мети галузі матеріального права. КПК 2012 р. містить поняття «завдання кримінального провадження». Одне зі значень слова «завдання» збігається зі значенням слова «ціль», тобто словом «завдання» позначають: мету, до якої прагнуть; те, що хочуть здійснити². Отже, ст. 2 КПК закріплює мету кримінального провадження, яка полягає у: 1) захисті особи, суспільства та держави від кримінальних правопорушень; 2) охороні прав, свобод та законних інтересів учасників кримінального провадження; 3) забезпеченні швидкого, повного та неупередженого розслідування; 4) забезпеченні швидкого, повного та неупередженого судового розгляду.

Порівняно з аналогічною статтею КПК 1960 р. мета кримінального провадження (у розумінні цього КПК – кримінального судочинства) суттєво змінилася. Попереднім кодексом завданнями кримінального судочинства визнавались: охорона прав та законних інтересів фізичних і юридичних осіб, які

¹ Загальна теорія держави і права (основні поняття, категорії, правові конструкції та наукові концепції): навч. посіб. ; за ред. О.В. Зайчука, Н.М. Оніщенко. Київ : Юрінком Інтер, 2008. С.157.

² Великий тлумачний словник сучасної української мови ; уклад. і голов. ред. Т. В. Бусел. Київ: ВТФ «Перун», 2005. С.378.

беруть участь в ньому; швидке і повне розкриття злочинів; викриття винних; забезпечення правильного застосування Закону. Основною категорією, навколо якої будувалась уся концепція кримінально-процесуального кодексу, виступало поняття «злочин». Особливих порядків провадження КПК 1960 р. не містив. Тому зміст кримінальної процесуальної діяльності слідчого, прокурора, судді складало розкриття злочинів та викриття винних за загальною для всіх категорій справ без винятку процесуальною процедурою. У КПК 2012 р. застосовується термін «кримінальне правопорушення», яке за своїм змістом є ширшим за поняття «злочин», оскільки охоплює злочини та проступки. Злочин розглядається як різновид кримінальних правопорушень, під яким розуміють суспільно-небезпечне, протиправне, винне діяння (дію чи бездіяльність), вчинене суб'єктом кримінального правопорушення¹. Але побудова усєї концепції кримінального права навколо поняття «кримінальне правопорушення» натомість поняття «злочин» не забезпечує остаточне вирішення проблеми, позаяк не дозволяє законодавчо сформулювати мету кримінального провадження щодо застосування ПЗМХ.

У чинному КПК застосовано нову юридичну конструкцію – «належна правова процедура», суть якої зводиться до дотримання під час здійснення кримінального провадження передбачених КПК засад (принципів) кримінального провадження, процесуальних засобів і способів їх реалізації, процесуальних гарантій прав і свобод учасників кримінального провадження та прийняття законних, обґрунтованих і справедливих рішень². Отже, законодавець фактично поставив ефективність досягнення завдань кримінального провадження у залежність від дотримання законодавчо встановленої правової процедури, відкривши шлях для наукової та законодавчої розробки окремих процесуальних форм здійснення кримінального провадження. Як зазначає

¹ Мирошниченко Н.М. Щодо визначення поняття «кримінальне правопорушення». *Право і суспільство*. 2015. Ч. 2. № 6. С.156.

² Науково-практичний коментар Кримінального процесуального кодексу України / Гончаренко В.Г. та ін. ; за заг. ред. проф. В.Г. Гончаренка, В.Т. Нора, М.Є. Шумила. Київ : Юстініан, 2012. С.20.

В.М. Трофименко, на сучасному етапі розвитку кримінального процесуального законодавства диференціація процесуальних форм виступає однією із пріоритетних умов раціонального використання процесуальних засобів і досягнення більшої результативності кримінального провадження¹.

Поділяючи думку О.В. Сачка про те, що застосування особливих процесуальних форм кримінального провадження потребує переосмислення існуючих інститутів як кримінального, так і кримінально-процесуального права², вважаємо, що недостатня теоретична розробка цих питань негативно позначається на досягненні завдань кримінального провадження. Цілком правильним є судження Д.В. Сімоновича про те, що кримінально-процесуальна форма слугує надійним засобом підтримання законності у ході кримінально-процесуальної діяльності³. На наше переконання, саме недоліки кримінально-процесуального законодавства України, що виявляються під час правозастосовчої діяльності у кримінальних провадженнях щодо ПЗМХ, на сьогодні стоять на заваді дотримання прийнятих Резолюцією Генеральної Асамблеї ООН 18.02.1992 р. (46/119) принципів захисту осіб із психічними захворюваннями та поліпшення психіатричної допомоги⁴. Відтак, дослідження кримінального провадження щодо застосування ПЗМХ як особливої процесуальної форми є на часі.

Одним із завдань застосування кримінально-процесуальної форми є оптимізація кримінального провадження⁵. В.М. Трофименко, підкреслюючи значення процесуальної форми, стверджує, що вона набуває об'єктивної влас-

¹ Трофименко В.М. Щодо питання диференціації кримінальної процесуальної форми. *Актуальні проблеми удосконалення кримінального процесуального законодавства: матеріали всеукр. наук.-практ. конф.* Одеса : Юрид. літ-ра. 2017. С.75.

² Сачко О.В. Забезпечення верховенства права під час застосування спрощених та інших особливих форм і режимів кримінального провадження. *Актуальні проблеми вітчизняної юриспруденції*. 2016. № 6. Т. 1. С.134.

³ Сімонович Д.В. Правова сутність та система кримінальних процесуальних гарантій. *Прикарпатський юридичний вісник*. 2015. Вип. 3 (9). С. 310.

⁴ Захист осіб з психічними захворюваннями та поліпшення психіатричної допомоги: Резолюція 46/119 Генеральної Асамблеї ООН від 18.02.1992 р. URL: http://zakon5.rada.gov.ua/laws/show/995_905. (дата звернення – 20.06.2021).

⁵ Уголовный процесс России. Проблемные лекции: учеб. пособие (для студ. высш. юрид. учебн. заведений); науч. ред. В.Т. Томин, А.П. Попов, И.А. Зинченко. Пятигорск: Изд-во РИА-КМВ, 2014. С.84.

тивості цінності лише тоді, коли слугує досягненню соціально значущої мети, забезпечує оптимальне вирішення цієї мети, передбачає використання лише тих засобів, що відповідають вимогам закону і моралі, засновуються на достовірних і перевірених досягненнях науки¹.

Необхідність застосування диференційованих (особливих) форм у деяких кримінальних провадженнях науковці, як правило, пов'язують із особливостями суб'єкта, відносно якого здійснюється кримінальне провадження, зокрема з потребою у наданні додаткових процесуальних гарантій особам, які через неповноліття або психічну хворобу не можуть повноцінно захищати свої права та законні інтереси, а також для забезпечення реалізації особами спеціального правового режиму, обумовленого правовими привілеями та імунітетами². Специфічні характеристики суб'єкта вчинення СНД вносять корективи у кримінальну процесуальну діяльність не лише ззовні, тобто у порядок здійснення обов'язкових юридичних процедур, а й внутрішньо, оскільки детермінують саму мету (ціль) цієї діяльності в межах особливої процесуальної форми та окреслюють рамки повноважень її учасників.

Так, Ю.К. Якимович вважає головним критерієм розмежування проваджень на різні види їхню спрямованість, що виражається в предметі і завданнях. За цим критерієм він поділяє усі провадження на основні, допоміжні та особливі³. М.І. Зеленська, виходячи також із завдань особливих кримінальних проваджень, наголошує на їх поділі на спрощені кримінальні провадження та провадження з ускладненою процесуальною формою. На її думку, спрощені процедури надають учасникам процесу не менші, а іноді, навіть вигідніші гарантії їх прав і законних інтересів, ніж загальний порядок судочинства, і зазвичай використовуються за згодою обвинуваченого. Провад-

¹ Трофименко В.М. Щодо питання диференціації кримінальної процесуальної форми. *Актуальні проблеми удосконалення кримінального процесуального законодавства: матеріали всеукр. наук.-практ. конф.* Одеса : Юрид. літ-ра. 2017. С.75.

² Кримінальний процес: підруч. / за заг. ред. В.В. Коваленка, Л.Д. Удалової, Д.П. Письменного. Київ : Центр учбової літератури, 2013. С.33.

³ Якимович Ю.К. Дифференциация уголовного судопроизводства : проблемы и перспективы. *Вестник Удмуртского университета.* 2013. Вып. 2. С.204.

ження за ускладненою процесуальною формою потребує додаткових гарантій законності, дотримання прав, свобод і законних інтересів його учасників, і застосовується незалежно від волі учасників кримінального судочинства¹. Цю позицію щодо диференціації процесуальних форм у напрямку спрощення або ускладнення поділяє В.Г. Дрозд, яка до того ж зазначає, що в рамках диференційованих форм кримінального провадження можна виділити дві підсистеми (види) – особливі і спеціальні порядки здійснення досудового розслідування та судового провадження. При цьому кримінальне провадження щодо застосування ПЗМХ віднесене до особливих порядків². Варто пристати до цієї думки, оскільки кримінальне провадження щодо застосування ПЗМХ є такою диференційованою процесуальною формою, яка відрізняється від інших форм кримінальних проваджень одночасно й особливим суб'єктом, відносно якого здійснюється провадження, й метою, на досягнення якої воно спрямоване, тому здійснюється в особливому порядку.

За доктринального підходу, кримінальні процесуальні відносини – це суспільні відносини між суб'єктами права, що врегульовані нормами кримінально-процесуального законодавства. Правове регулювання кримінальних процесуальних відносин здійснюється через механізм суб'єктивних прав та юридичних обов'язків суб'єктів, що встановлені КПК залежно від їхнього процесуального статусу в кримінальному провадженні. Суб'єктивне право – це вид та міра можливої або дозволеної поведінки особи, що гарантується законом, яка реалізується через право особи на власні дії, право особи на чужі дії, право особи на державний примус у разі невиконання обов'язків противною стороною та право особи на користування певним соціальним благом. Суб'єктивному праву протистоїть юридичний обов'язок, який також включає

¹ Зеленська М.І. Щодо особливих порядків кримінального провадження. *Urgent problems of law on the modern stage of statehood development: International research and practice conference*, Lublin, October 20-21, 2017. Lublin: Izdevnieciba «Baltija Publishing», 2017. С.208.

² Дрозд В.Г. Сучасна парадигма диференціації кримінальної процесуальної форми. *Наука і правоохоронна діяльність*. 2017. № 4(38). С.241.

в себе чотири компоненти: необхідність здійснювати певні дії або відмовлятися від них, необхідність реагувати на законні вимоги уповноваженого суб'єкта, необхідність нести юридичну відповідальність за невиконання законних вимог уповноваженого суб'єкта, необхідність не перешкоджати контрагенту користуватися тим благом, на яке він має право¹. Задля досягнення завдань кримінального провадження кримінальним процесуальним законом має забезпечуватися баланс суб'єктивних прав і юридичних обов'язків осіб – учасників кримінального провадження.

Гарантована державою можливість мати суб'єктивні права та юридичні обов'язки виражається в категорії «правоздатність». У законодавствах сучасних демократичних держав правоздатність як абстрактна неперсоніфікована можливість визнається рівною для усіх осіб. Ця можливість розкривається (конкретизується) через категорію «дієздатність», що позначає здатність особи безпосередньо своїми діями набувати і здійснювати суб'єктивні права та юридичні обов'язки. Закон пов'язує виникнення дієздатності особи з особливостями психофізіологічного розвитку та з досягненням нею певного віку. У цьому сенсі можна говорити про загальну дієздатність особи. Зрозуміло, що відхилення розумової чи психічної діяльності людини можуть заважати особі усвідомлено ставитися до її суб'єктивних прав та юридичних обов'язків, здійснювати їх на користь собі і не на шкоду іншим.

Основу кримінального провадження щодо застосування ПЗМХ складають кримінальні процесуальні відносини, суб'єктами яких, з одного боку, є особа з розладами психіки і поведінки, що вчинила СНД, за яке передбачено кримінальну відповідальність, а також осудна особа, що вчинила злочин, але до постановлення вироку захворіла на психічну хворобу, що виключає можливість застосування до неї кримінального покарання до її видужання, та, з іншого боку, держава, яка через діяльність компетентних органів та посадових осіб вчиняє кримінально-правовий вплив на правопорушника. Особли-

¹ Матузов Н.И., Малько А.В. Теория государства и права: учеб. М.: Юристъ, 2004. С.191-192.

вість особи, стосовно якої вирішується питання щодо застосування ПЗМХ, як суб'єкта права зумовлена наявністю у неї психічного захворювання, що внаслідок порушення мотиваційно-вольового компоненту її свідомості суттєво впливає на можливість вільно, у межах та у спосіб, передбачений КПК, реалізувати процесуальні права. Така особа, безумовно, потребує певних гарантій прав у кримінальному провадженні та вимагає від правозобов'язаних осіб здійснення відповідних заходів щодо їх забезпечення.

Сучасна європейська кримінально-правова концепція ґрунтується на розумінні того, що особа з розладами психіки і поведінки, яка вчинила СНД, не може підлягати кримінальній відповідальності та покаранню. До такої особи судом може застосовуватися лікування у спеціальних умовах, наприклад примусові заходи медичного характеру (Україна, Росія, Польща) чи примусові заходи безпеки та лікування (Білорусь). Загальним також є визнання європейськими законодавцями того, що ПЗМХ не є окремим видом покарання та мають на меті покращення стану психічного здоров'я неосудних осіб і запобігання вчиненню ними нових СНД. У п. 73 рішення ЄСПЛ у справі «Акопян проти України» зазначається, що особа не може бути позбавлена волі як «психічна хвора», якщо не дотримано трьох мінімальних умов: по-перше, має бути доведено, що особа є психічно хворою; по-друге, психічний розлад повинен бути такого виду або ступеня, що слугує підставою для примусового тримання у психіатричній лікарні; по-третє, обґрунтованість тривалого тримання у психіатричній лікарні залежить від стійкості такого захворювання¹.

Такі вихідні положення загальної концепції вирішення питань стосовно осіб з розладами психіки і поведінки, у тому числі й до тих, які вчинили СНД, безумовно, в цілому є гуманними, але для свого впровадження потребують від національного законодавця надання особливих гарантій під час об-

¹Акопян проти України: Рішення Європейського Суду з прав людини від 05.06.2014 року. URL: https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/974_a13. (дата звернення – 20.06.2021).

рання та застосування саме такого державного примусу, як поміщення особи до психіатричного закладу для примусового надання психіатричної допомоги, оскільки особа, яка має вади психічного здоров'я, виявляється внаслідок цього досить вразливою та нерівною з іншими у здійсненні своїх прав. Розуміння цієї специфіки осіб з розладами психіки і поведінки призвело до того, що в практиці ЄСПЛ з розгляду скарг від осіб, які були піддані примусовій госпіталізації в психіатричні заклади, з'явилась правова конструкція – «ефективні гарантії від свавілля»¹. За змістом рішень ЄСПЛ йдеться про процесуальні гарантії.

Кримінально-процесуальні гарантії – це передбачені кримінальним процесуальним законом засоби ефективного здійснення кримінального провадження, виконання його завдань. Систему кримінально-процесуальних гарантій становлять кримінально-правова форма, засади кримінального провадження, процесуальний статус суб'єктів кримінального провадження, можливість застосування заходів забезпечення кримінального провадження, прокурорський нагляд, судовий контроль, відомчий контроль, інститут оскарження дій, рішень і бездіяльності органів та посадових осіб, що здійснюють кримінальне провадження, юридична відповідальність учасників кримінального процесу та інше².

Зміст поняття «ефективні гарантії», на нашу думку, найбільш чітко та повно відображає категорію «дієвість». Ефективні гарантії – це такі засоби здійснення кримінального судочинства, які дієво (своєчасно, без зволікань та перекручувань) забезпечують реалізацію завдань кримінального провадження, передбачених ст. 2 КПК. Поняття «ефективні гарантії від свавілля у кримінальному провадженні» визначає певну спрямованість засобів здійснення

¹Анатолій Руденко проти України : Рішення Європейського Суду з прав людини від 17.07.2014 року. URL: http://zakon2.gada.gov.ua/laws/show/974_a10. (дата звернення – 20.06.2021); Загідулін проти Росії: Решение Европейского Суда по правам человека от 02 мая 2013 г. URL: <http://hrlibrary.umn.edu/russian/uro/Rzagidulinacase.html> (дата звернення – 20.06.2021).

² Удалова Л.Д., Рожнова В.В., Савицький Д.О., Хабло О.Ю. Кримінальний процес України у питаннях і відповідях : навч. посібник, 3-є вид., доповн. і перероб. Київ : Видавець, 2012. С.19-20.

кримінального судочинства, тобто захист особи від обмеження (позбавлення) її свободи поза належної судової процедури та лише на підставі законного рішення суду.

Чинний КПК України передбачає здійснення кримінального провадження щодо застосування ПЗМХ в особливій (диференційованій) кримінально-процесуальній формі, що зумовлено специфікою суб'єкта СНД, який потребує надання додаткових процесуальних гарантій. Таке право певних категорій осіб на користування під час кримінального провадження додатковими гарантіями закріплено у ч. 2 ст. 10 КПК, а порядок розгляду кримінального провадження щодо застосування ПЗМХ регулюється главою 39 КПК. Відповідно до ЗУ «Про засади запобігання та протидії дискримінації в Україні» законодавство України ґрунтується на принципі недискримінації, що передбачає: забезпечення рівності прав і свобод осіб; забезпечення рівності перед законом осіб; повагу до гідності кожної людини; забезпечення рівних можливостей осіб¹. У кримінально-процесуальному законодавстві реалізації принципу недискримінації слугують загальні засади кримінального провадження, закріплені статтею 7 КПК. В аспекті дослідження забезпечення принципу недискримінації у кримінальних провадженнях щодо осіб з розладами психіки і поведінки варто визначитися з критеріями такого дослідження. На наш погляд, такими критеріями є рівність перед законом і судом; право особи на оскарження, ухвал, рішень суду, дій, рішень і бездіяльності органів та посадових осіб, що здійснюють кримінальне провадження; змагальність судової процедури. За своїм змістом усі ці критерії характеризують доступ особи до правосуддя, оскільки у своїй сукупності складають процесуальний механізм, через який досягається реалізація права особи на справедливий суд.

Ученні справедливо визнають, що процесуальна дієздатність учасників кримінального судочинства належить до малорозроблених наукових пи-

¹ Про засади запобігання та протидії дискримінації в Україні : Закон України від 06.09.2012 р. № 5207-VI. *Відомості Верховної Ради України*. 2013. № 32. Ст. 412.

тань¹. Вважаємо, що поняття «кримінальна процесуальна дієздатність» потребує концептуального визначення, зокрема для того, аби впровадити такий процесуальний механізм, який забезпечуватиме реалізацію принципу диспозитивності кримінального процесу навіть тоді, коли особа з об'єктивних, незалежних від неї підстав, у тому числі у зв'язку із психічним захворюванням, має перешкоди для самостійного відстоювання своїх інтересів. На теперішній час відсутність законодавчо закріпленого поняття кримінальної процесуальної дієздатності призвело до механічного перенесення в КПК, а отже, до застосування в практиці кримінального судочинства інституту цивільної дієздатності, що є недостатнім для гарантування процесуальних прав особи з розладами психіки і поведінки у кримінальному провадженні.

З цього приводу зазначимо таке. За своєю правовою природою цивільна дієздатність і кримінальна процесуальна дієздатність не збігаються. Із змісту статей 39, 40, 41 ЦК, ст. 297 ЦПК (у редакції закону від 20.04.2020 р.) випливає, що визнання особи недієздатною чи обмежено дієздатною пов'язано з обмеженнями таких осіб у праві розпорядження матеріальними благами, що належать їм чи їхнім близьким, родичам, членам сім'ї на праві власності. Підставами для обмеження цивільної дієздатності особи є обставини, що свідчать про психічний розлад, який істотно впливає на її здатність усвідомлювати значення своїх дій та (або) керувати ними, чи обставини, що підтверджують дії, внаслідок яких фізична особа, яка зловживає спиртними напоями, наркотичними засобами, токсичними речовинами, азартними іграми тощо, поставила себе чи свою сім'ю, а також інших осіб, яких вона за законом зобов'язана утримувати, у скрутне матеріальне становище.

Кримінальна процесуальна дієздатність особи стосується вирішення питання, чи може вона за своїм психічним станом самостійно та свідомо брати участь у кримінальному провадженні, правильно сприймати дані досудового

¹ Кочура О.О. Про окремі аспекти визначення дієздатності неповнолітнього потерпілого при провадженні досудового розслідування. *Право і безпека*. 2013. № 1(48). С. 124.

та судового слідства та активно користуватися цими даними¹. Відтак, визнання особи недієдатною чи обмежено дієдатною у цивільному судочинстві не повинно сприйматися як апріорна неспроможність особи користуватися процесуальними правами у кримінальному провадженні та бути безумовною підставою для обмеження її кримінальної процесуальної дієдатності. Обмеження цивільної дієдатності особи не означає, що її кримінальна процесуальна дієдатність є «автоматично» обмеженою. Між тим ч. 1 ст. 44 КПК містить норму, відповідно до якої, якщо особа, визнана у встановленому законом порядку недієдатною чи обмежено дієдатною, до участі у процесуальній дії разом з нею залучається її законний представник. За такого підходу, на наше переконання, залучення до участі у кримінальному провадженні законного представника скоріше є показником обмеження без належних підстав кримінальної процесуальної дієдатності особи, ніж виступає додатковою гарантією її прав.

Виходячи з того, що носій судових функцій як незалежний та неупереджений арбітр має надати підсумкову оцінку пропорційності потенційно можливого обмеження прав людини у кримінальному провадженні², варто озброїти його певними правовими інструментами та передбачити належну процедуру такого обмеження.

На нашу думку, єдиною підставою обмеження кримінальної процесуальної дієдатності особи може бути висновок СПЕ, на вирішення якої поставлене питання: чи може особа з урахуванням її психічного стану правильно розуміти свій процесуальний статус та відповідні йому права і обов'язки у кримінальному провадженні, розпоряджатися ними та самостійно брати участь у процесуальних діях.

Ураховуючи те, що йдеться про обмеження прав особи, а висновок експерта відповідно до ч. 10 ст. 101 КПК не є обов'язковим для особи або ор-

¹ Судебная психиатрия / под ред. Г.В. Морозова. М. : Медицина, 1965. С.35.

² Гловюк І.В. Пропорційність та механізм кримінально-процесуального регулювання : теорія і практика / Кримінальний процесуальний кодекс 2012 року: ідеологія та практика правозастосування: колективна монографія. Одеса : Видавничий дім «Гельветика». 2018. С.16.

гану, який здійснює провадження, питання щодо обмеження кримінальної процесуальної дієздатності особи має бути виключною прерогативою суду, розглядатися у судовому засіданні за участю особи та захисника, з постановленням відповідної ухвали. Вважаємо, що судовий розгляд із зазначеного питання може бути ініційований як за клопотанням прокурора та слідчого, так і за клопотанням захисника. Ухвала суду щодо обмеження кримінальної процесуальної дієздатності особи повинна мати чіткі застереження відносно її чинності лише в межах того кримінального провадження, в якому проведено СПЕ з цього питання. У контексті ч.2 ст. 10 КПК цією ухвалою одночасно з обмеженням кримінальної процесуальної дієздатності особи має бути залучений до кримінального провадження законний представник такої особи. Присутність у судовому засіданні законного представника, про залучення якого до кримінального провадження просить сторона, є обов'язковою, оскільки обов'язковими є також, як згода самої особи на залучення саме цієї особи у якості законного представника, так і згода законного представника на участь у кримінальному провадженні. Йдеться про забезпечення безконфліктного опікунства у розумінні ЄСПЛ¹. Отже, ухвала має підлягати оскарженню як в частині обмеження кримінальної процесуальної дієздатності особи, так і в частині залучення до участі у кримінальному провадженні у статусі законного представника конкретної особи.

Питання щодо неправомірності норми процесуального закону, яка надавала право прокурору самостійно визначатися стосовно можливості особистої участі у судовому розгляді особи, щодо якої вирішується питання про застосування, продовження, зміни, припинення ПЗМХ, неодноразово порушувалося нами на міжнародних науково-практичних конференціях та висловлювалося у власних статтях. Нами надано оцінку цієї норми як такої, що по-

¹ Ніколян проти Вірменії: Прес-реліз секретаря ЄСПЛ від 03.10.2019 р.
URL: <https://www.echr.com.ua/translation/sprava-nikolyan-protiirmeni%d1%97-pres-reliz/> (дата звернення – 20.06.2021).

слаблює гарантії особи від свавілля посадових осіб¹. Запропонований автором підхід узгоджується із п. 7 Декларації про права розумово відсталих осіб, прийнятою Генеральною Асамблеєю ООН 20 грудня 1971 р., де закріплено такі принципи обмеження прав осіб, які належним чином не можуть здійснювати усі свої права або якщо виникає необхідність в обмеженні або анулюванні деяких або усіх таких прав: процедура обмеження чи анулювання прав повинна передбачати належні правові гарантії від будь-яких зловживань; процедура обмеження чи анулювання прав має ґрунтуватися на оцінці кваліфікованими спеціалістами; процедура має передбачати періодичний перегляд та право апеляції до вищих інстанцій².

На жаль, Законом України «Про внесення змін до деяких законодавчих актів України щодо надання психіатричної допомоги» від 14 листопада 2017 р. з КПК лише вилучено ч. 2 ст. 506 КПК та при цьому альтернативної або іншої процедури обмеження кримінальної процесуальної дієздатності особи не встановлено, хоча частиною першою цієї статті визначено, що особа, стосовно якої передбачається застосування ПЗМХ або вирішувалось питання про їх застосування, користується правами підозрюваного та обвинуваченого в обсязі, який визначається характером розладу психічної діяльності чи психічного захворювання відповідно до висновку СПЕ, та здійснює їх через законного представника, захисника.

Отже, внесені законодавцем зміни насправді переклали вирішення питання щодо обмеження кримінальної процесуальної дієздатності особи з розладами психіки і поведінки у кримінальному провадженні на експертів, на висновок яких має спиратися слідчий, прокурор, висловлюючи свою позицію щодо можливості забезпечення участі особи під час судового провадження за

¹ Кириченко В.Л. Нестача кримінальної процесуальної дієздатності особи як підстава для здійснення кримінального провадження щодо застосування примусових заходів медичного характеру в особливій формі. *Теорія і практика сучасної юриспруденції*: міжнар. наук. – практ. конф. (м. Київ, 8 – 9 груд. 2017 р.). Київ: Центр правових наукових досліджень. 2017. Ч. 2. С. 108 – 111.

² Про права розумово відсталих осіб: Декларація Генеральної Асамблеї ООН від 20.12.1971 р. URL: http://zakon2.rada.gov.ua/laws/card/995_119. (дата звернення – 20.06.2021).

станом здоров'я у клопотанні про застосування ПЗМХ (ч. 2 ст. 292 КПК). Процедура обмеження процесуальної дієздатності особи, щодо якої вирішується питання про застосування ПЗМХ, юридичної визначеності так й не набула.

На підставі проведеного аналізу можна констатувати, що наявність в особи психічного захворювання призводить до нестачі її процесуальної дієздатності, що зумовлює необхідність створення прийнятної та законодавчо закріпленого механізму вирівнювання можливостей особи у здійсненні нею її процесуальних прав, який може бути реалізованим лише через особливу процесуальну форму кримінального провадження.

Звернемо увагу також на те, що деякі працівники-практики допускають підміну понять «підстави застосування ПЗМХ» і «підстави для здійснення кримінального провадження щодо застосування ПЗМХ», що призводить до певної розмитості у визначенні завдань кримінального провадження щодо застосування ПЗМХ і навіть до ототожнення їх з метою ПЗМХ. Необхідно констатувати, що підстави застосування ПЗМХ законодавцем чітко не прописані. Статтею 93 КК лише визначено коло осіб, до яких застосовуються ПЗМХ. Аналіз цієї норми надає можливість виокремити два критерії як підстави для застосування ПЗМХ:

1) юридичний, що полягає у факті вчинення особою СНД, передбаченого Особливою частиною КК;

2) медичний, що виявляється у наявності в особи в момент вчинення СНД та/або на момент здійснення кримінального провадження чи під час відбування покарання хронічної психічної хвороби, тимчасового розладу психічної діяльності, слабоумства або іншого хворобливого стану психіки, що істотно впливали під час вчинення СНД та/або впливають під час здійснення кримінального провадження чи відбування покарання на свідомість і волю людини та заважають її здатності розуміти значення власних дій та керувати ними.

У межах цієї позиції законодавця мета застосування ПЗМХ може розглядатися лише як обов'язкове лікування особи та запобігання вчиненню нею нових СНД.

Стаття 503 КПК встановлює, що кримінальне провадження щодо застосування ПЗМХ здійснюється за наявності достатніх підстав вважати, що: 1) особа вчинила СНД, передбачене законом України про кримінальну відповідальність, у стані неосудності; 2) особа вчинила кримінальне правопорушення у стані осудності, але захворіла на психічну хворобу до постановлення вироку. За ч. 2 ст. 503 КПК досудове розслідування у порядку кримінального провадження щодо застосування ПЗМХ розпочинається з постанови прокурора про зміну порядку досудового розслідування, що вноситься у разі встановлення підстав для такого провадження. Оцінка достатності підстав здійснюється прокурором, виходячи із сукупності зібраних досудовим слідством доказів наявності в особи психічного захворювання та поведінки цієї особи під час досудового розслідування.

В.Ф. Гаєвий, посилаючись на виключне повноваження суду щодо встановлення неосудності особи, стверджує, що, незважаючи на деякі особливості провадження у справах про застосування ПЗМХ, не можна говорити про те, що з моменту одержання висновку експертів про неосудність особи вона втрачає процесуальний статус підозрюваного чи обвинуваченого¹. Така думка, насправді, є хибною та навіть небезпечною у кримінальній процесуальній діяльності, оскільки подібне тлумачення висуває до особи з розладами психіки і поведінки, яка вчинила СНД, вимоги як до осудної особи та позбавляє її спеціальних додаткових процесуальних гарантій.

Відповідно до ст. 3 ЗУ «Про психіатричну допомогу» кожна особа вважається такою, що не має психічного розладу, доки наявність такого роз-

¹ Гаєвий В.Ф. Участь прокурора у судовому кримінальному провадженні про застосування примусових заходів медичного характеру: навчально-практичний посібник. Київ : Національна академія прокуратури України, 2013. С.16.

ладу не буде встановлена на підставах та в порядку, передбаченому законом. Тому досудове розслідування за фактом вчинення кримінального правопорушення розпочинається за загальними правилами відповідно до ст. 214 КПК, тобто в уніфікованій формі, та може бути переведене в особливу процесуальну форму лише за наявності встановлених під час досудового розслідування підстав. За такого підходу кримінальне провадження, в якому у подальшому вирішуватиметься питання про застосування до особи ПЗМХ, фактично поділяється на два етапи: 1) до встановлення підстав для проведення кримінального провадження щодо застосування ПЗМХ, та відбувається в уніфікованій формі; 2) після ухвалення слідчим, прокурором постанови про зміну порядку досудового розслідування, та відбувається в особливій формі за правилами, передбаченими главою 39 КПК. Відповідно й наслідком такої зміни порядку досудового розслідування є набуття особою, яка вчинила СНД, іншого процесуального статусу, а саме статусу особи, відносно якої передбачається вирішення судом питання про застосування ПЗМХ.

Застосування ПЗМХ не є метою кримінального провадження щодо застосування ПЗМХ: за ч. 4 ст. 503 КПК ПЗМХ застосовуються лише до осіб, які є суспільно небезпечними, причому на момент розгляду справи в суді, тому досудове розслідування у кримінальному провадженні щодо застосування ПЗМХ може завершитися як складанням клопотання про застосування ПЗМХ, так й закриттям кримінального провадження відповідно до ч. 1 ст. 511 КПК. Тож завданням кримінального провадження щодо застосування ПЗМХ є створення кримінального процесуального механізму забезпечення та гарантування процесуальних прав, свобод і законних інтересів особи, відносно якої вирішується питання про застосування ПЗМХ, та яка за наявності психічних розладів є найбільш вразливим учасником кримінального провадження.

Механізм забезпечення прав людини повинен становити динамічну систему взаємопов'язаних соціально-правових умов, засобів та заходів, що у

своїй поєднанню сприяють його дієвості й, відповідно, забезпечують реалізацію, охороняють та захищають права кожної людини¹. Юридична конструкція «належна правова процедура» розкриває діючий механізм забезпечення прав людини, що відповідає правовому мисленню суспільства на певному етапі його розвитку. Філософська категорія «належне» позначає ідеальний стан буття, протиставлений безпосередньо суцільному як його взірець і мета². З іншого боку, одним із значень слова «належний» є «відповідний»³. Зміст слова «процедура» визначається як встановлений чи узвичаєний порядок здійснення, виконання або оформлення чого-небудь. Належна правова процедура не є чимось назавжди сталим: зміна правових орієнтирів, безумовно, корегує правові засоби та способи їх досягнення.

З огляду на зазначене у контексті кримінального процесуального законодавства належна правова процедура постає як нормативно встановлений порядок здійснення кримінального провадження, який підлягає неухильному виконанню правозобов'язаними особами для досягнення мети кримінального провадження, тобто так, щоб кожний, хто вчиняє кримінальне правопорушення, був притягнутий до відповідальності в міру своєї вини, жоден невинуватий не був обвинувачений або засуджений, жоден невинуватий не був обвинувачений, жодна особа не була піддана необґрунтованому процесуальному примусу (ст. 2 КПК)⁴.

Правовідносини в суспільстві здійснюються через встановлений державою правовий механізм, який є частиною соціально-правового механізму в цілому та за своєю суттю являє собою систему засобів і чинників, що забезпечують необхідні умови поваги до всіх основних прав і свобод людини, які є

¹ Забезпечення прав, свобод і законних інтересів особи на стадії досудового розслідування : монографія / В.Г. Дрозд, А.В. Пономаренко, С.Є. Абламський та ін. Херсон : Видавничий дім «Гельветика», 2019. С.25.

² Філософський енциклопедичний словник ; під ред. проф. В.І. Шинкаренка. Київ : Абрис, 2002. С.405.

³ Великий тлумачний словник сучасної української мови ; уклад. і голов. ред. Т. В. Бусел. Київ: ВТФ «Перун», 2005. С.721.

⁴ Кириченко В.Л. Підстави здійснення кримінального провадження щодо застосування примусових заходів медичного характеру в особливій процесуальній формі / Кримінальний процесуальний кодекс 2012 року: ідеологія та практика правозастосування: колективна монографія ; за заг. ред. Ю.П. Аленіна. Одеса : Видавничий дім «Гельветика», 2018. С. 1061-1062.

похідними від її гідності¹. Механізм правового регулювання доктринально визначається як система юридичних засобів, що організовані найбільш послідовним чином з метою упорядкування суспільних відносин, сприяння задоволенню інтересів суб'єктів права². Деталізуючи зазначену дефініцію, О.Ф. Скакун розглядає механізм правового регулювання як узяту в єдності систему правових засобів, способів і форм, за допомогою яких нормативність права переводиться в упорядкованість суспільних відносин, задовольняються інтереси суб'єктів права, встановлюється і забезпечується правопорядок («належне» у праві стає «сущим»). Елементами механізму правового регулювання виступають засоби (норми права, суб'єктивні права та обов'язки, рішення судів тощо, об'єктивовані в правових актах); способи (дозвіл, зобов'язання, заборона); форми (використання, виконання, додержання, застосування)³. О.П. Кучинська до елементів механізму забезпечення прав особи в кримінальному судочинстві відносить статус суб'єкта кримінального процесу, систему правових методів, гарантії забезпечення права⁴.

В.В. Рогальська визначає наступні гарантії рівності сторін у досудовому провадженні: 1) нормативне розмежування сторін та визначення учасників, які здійснюють функції обвинувачення і захисту; 2) законодавче закріплення рівності сторін; 3) чітко встановлений правовий статус учасників кримінального процесу, котрі виступають як сторони; 4) регламентація у кримінально-процесуальному законодавстві рівних процесуальних прав у представників сторін та надання їм рівних процесуальних можливостей для реалізації прав; 5) наявність у спеціально уповноважених органів держави обов'язку здійснювати контроль або нагляд за дотриманням рівності сторін; 6) обґрунтування рішень, що обмежують рівність сторін; 7) встановлення

¹ Скакун О.Ф. Теорія держави і права: підруч. Харків : Консум, 2001. С.190.

² Матузов Н.И., Малько А.В. Теория государства и права : учеб. М. : Юристъ, 2004. С.227.

³ Скакун О.Ф. Теорія держави і права: підруч. Харків : Консум, 2001. С.498.

⁴ Кучинська О.П. Механізм забезпечення прав особи в кримінальному процесі. *Закон и жизнь*. 2012. № 4. С.30.

відповідальності за суттєве порушення рівності сторін¹.

Узагальнюючи наведене, можна стверджувати, що належна правова процедура в кримінальному провадженні є формою (використання, виконання, додержання, застосування) учасниками кримінального провадження норм кримінального процесуального закону відповідно до їхнього процесуального статусу та згідно із загальними засадами кримінального провадження (верховенство права, законність, рівність перед законом і судом, повага до людської гідності, забезпечення права на захист тощо). Саме через виконання належної правової процедури забезпечується реалізація процесуальних прав підозрюваного, обвинуваченого, особи щодо якої вирішується питання про застосування ПЗМХ.

Суб'єктами застосування належної правової процедури у кримінальному провадженні виступають посадові особи державних органів, що уповноважені на здійснення кримінальної процесуальної діяльності (слідчі, прокурори, судді): на них покладається обов'язок забезпечення реалізації процесуальних норм. З огляду на зазначене, кримінально процесуальний механізм (належна правова процедура) у кримінальному провадженні щодо застосування ПЗМХ реалізується через норми КПК, що встановлюють процесуальний статус особи та зобов'язують суб'єкти кримінальної процесуальної діяльності здійснити певні процесуальні дії із забезпечення, крім загальних, також додаткових, спеціально передбачених законом гарантій прав, свобод і інтересів осіб, відносно яких вирішується питання про застосування ПЗМХ.

Отже, елементами, що визначають необхідність здійснення кримінального провадження щодо застосування ПЗМХ в особливій процесуальній формі, є: 1) процесуальний статус особи, щодо якої вирішується або вирішувалося питання про застосування ПЗМХ; 2) обов'язкові процесуальні дії (рішення) правозобов'язаних осіб; 3) спеціальні гарантії, встановлені для

¹ Рогальська В.В. Змагальність у досудовому провадженні: монограф. Дніпропетровськ : ДДУВС ; Ліра ЛДТ, 2012. С.49.

особи, щодо якої вирішується або вирішувалося питання про застосування ПЗМХ¹. При цьому від чіткості, нормативної визначеності цих елементів залежить ступінь гуманізації кримінального провадження щодо застосування ПЗМХ, відхід від обвинувального ухилу та ефективність цього провадження.

Тож кримінальне провадження щодо застосування ПЗМХ – це особливий порядок здійснення кримінального провадження відносно особи з розладами психіки і поведінки, що вчинила суспільно небезпечне кримінально каране діяння, або особи, що вчинила кримінальне правопорушення, але до постановлення вироку захворіла на психічну хворобу, спрямований на забезпечення додаткових процесуальних гарантій таким особам, потреба у яких виникає через нестачу кримінальної процесуальної дієздатності. Таким чином, виокремлення кримінального провадження щодо застосування ПЗМХ із загальних порядків є цілком обґрунтованим та відповідним завданням кримінального провадження.

3.3. Процесуальний статус особи, стосовно якої вирішується питання про застосування (продовження, зміну, припинення) примусових заходів медичного характеру.

Для держав, що ратифікували Конвенцію про захист прав людини і основоположних свобод 1950 року приведення національного законодавства у відповідність до її положень та протоколів до неї є обов'язковим. Дефекти національного законодавства, як правило, виявляються в ході розгляду звернень громадян до ЄСПЛ, що зумовлено особливістю Конвенції, яка має загальний характер, та права людини у якій здебільшого констатуються в абстрактній, оціночній формі². Правова позиція, викладена в рішеннях ЄСПЛ, є

¹ Кириченко В.Л. Підстави здійснення кримінального провадження щодо застосування примусових заходів медичного характеру в особливій процесуальній формі / Кримінальний процесуальний кодекс 2012 року: ідеологія та практика правозастосування: колективна монографія ; за заг. ред. Ю.П. Аленіна. Оdesa: Видавничий дім «Гельветика», 2018. С.1063-1064.

² Узагальнення практики застосування судами загальної юрисдикції першої та апеляційної інстанції при здійсненні судочинства у кримінальних справах статей 3,5,6 Конвенції про захист прав людини і основоположних свобод 1950 року за 2011- перше півріччя 2012 року. Вищий спеціалізований суд України з розгляду

керівною для вдосконалення національного законодавства в розрізі відповідності його норм Конвенції. Проте процес імплементації Конвенції в національні законодавства держав, що вийшли з Радянського Союзу та належать до однієї правової сім'ї, відбувається повільно, а зміни в нормативні акти вносяться безсистемно, що призводить до нових звернень громадян до ЄСПЛ з приводу вирішення подібних правових ситуацій.

З часу приєднання нашої держави до Конвенції проблеми впровадження європейських стандартів у правову реальність України становлять предмет наукових досліджень багатьох вчених, але попри це недостатньо приділяється уваги проблемам приведення кримінально-процесуального законодавства щодо застосування ПЗМХ принципам захисту прав і основоположних свобод людини. Частково ці питання розглянуті в дисертаційних роботах Н.М. Сенченко та О.С. Артеменко, але потребують подальшої детальної розробки. Цілком правильною є думка про те, що імплементація міжнародно-правових норм про права людини в українське законодавство є складною процедурою, яка потребує спеціального доктринального осмислення¹.

Здебільшого науковці вважають, що завдяки включенню до нового КПК досягнень кримінально-процесуальних законодавств інших країн, він здобув таку якість, що дозволяє оцінювати його в цілому позитивним та перспективним для подальшого розвитку. Але існує й інша точка зору, відповідно до якої обвинувальний ухил і надмірна інквізиційність не здають своїх позицій і в умовах КПК 2012 року².

Особливість особи, стосовно якої вирішується питання щодо застосування ПЗМХ як суб'єкта права зумовлена наявністю в неї психічного захворювання, що внаслідок порушення мотиваційно-вольового компоненту її сві-

ду цивільних і кримінальних справ, 01.06.2013 р. URL: <http://zakon2.rada.gov.ua/laws/show/n0001740-13> (дата звернення – 21.06.2021)

¹ Пташинська В.П. Вплив рішень європейського суду з прав людини на національну імплементацію Конвенції про захист прав і основоположних свобод. *Актуальні проблеми політики*. 2015. Вип. 56. С.135.

² Зейкан Я.П., Лисак О.М., Рябець Н.М. Адвокатська техніка (підготовка до процесу і методики переконання): практ. посібник. Київ : ВД Дакор, 2017. С.3.

домості суттєво впливає на її можливість реалізувати свої процесуальні права, і, зрозуміло, потребує встановлення спеціальних правових засобів і способів, за допомогою яких усуваються можливі перешкоди у здійсненні цих прав. Саме за такого підходу, виходячи з необхідності надання додаткових процесуальних гарантій особам, які через психічну хворобу не можуть повноцінно захищати свої права та законні інтереси, законодавець передбачив здійснення кримінального провадження щодо застосування ПЗМХ в особливій процесуальній формі¹.

У чинному КПК процесуальний статус особи з розладами психіки і поведінки, яка вчинила СНД, через віднесення такої особи до сторони кримінального провадження з боку захисту (п. 19 ч. 1 ст. 3 КПК) набув самостійного значення. Проте включення до кодексу нових норм щодо зміни порядку досудового розслідування у справах, у яких встановлені підстави для здійснення кримінального провадження щодо застосування ПЗМХ (ч.2 ст. 503 КПК), та обрання запобіжних заходів до особи, стосовно якої передбачається застосування ПЗМХ (ст. 508 КПК), суттєво не вплинуло на обсяг процесуальних прав особи, фактично не змінило її процесуальний статус, та в цьому сенсі КПК 2012 р. став повноправним спадкоємцем КПК 1960 р. Розгляд судом справ цієї категорії необґрунтовано спрощується, зводиться до надмірного формалізму, що, безумовно, має наслідком порушення прав людини. Рішення ЄСПЛ «Горшков проти України», «Кучерук проти України», «Анатолій Руденко проти України», «Акопян проти України» чітко вказують на недоліки правового регулювання питань, що стосуються прав осіб із розладами психіки і поведінки у цивільних справах, неосудних та обмежено осудних осіб у кримінальних справах. Ці рішення мають сприяти розробці нових підходів у вирішенні зазначених питань.

Як відомо, правове регулювання кримінальних процесуальних відно-

¹ Кримінальний процес: підруч. / за заг. ред. В.В. Коваленка, Л.Д. Удалової, Д.П. Письменного. Київ : Центр учбової літератури, 2013. С.33.

син здійснюється через механізм суб'єктивних прав та юридичних обов'язків суб'єктів, які встановлені кримінальним процесуальним кодексом України залежно від їхнього процесуального статусу в кримінальному провадженні. Для досягнення завдань кримінального провадження кримінальним процесуальним законом має бути забезпечено баланс суб'єктивних прав і юридичних обов'язків осіб – учасників кримінального провадження. Саме з набуттям процесуального статусу особа отримує гарантії реалізації прав, свобод та законних інтересів¹. С.Є. Абламський підкреслює, що реальність забезпечення гарантій прав і законних інтересів людини і громадянина знаходить свій прояв у їх нормативно-правовому закріпленні, що й сприяє недопущенню будь-яких порушень та обмежень прав і законних інтересів особи з боку владних суб'єктів².

Зрозуміло, що унормування процесуального статусу особи без встановлення механізму забезпечення реалізації її прав є недостатньою запорукою для охорони прав і законних інтересів такої особи. За визначенням В.І. Галагана та Ж.В. Удовенко, механізм реальної охорони прав людини являє собою комплексну взаємодіючу систему нормативно-правових підстав, юридичних засобів, загальних соціальних умов, а також діяльність уповноважених на те органів і посадових осіб, що у сукупності забезпечують правомірну реалізацію прав учасників кримінального провадження, а в необхідних випадках – їх охорону, захист або відновлення³. С.Є. Абламський констатує той факт, що у науковій літературі однією із причин прийняття незаконних та необґрунтованих рішень, які порушують права особи і завдають шкоду охо-

¹ Безносюк А.М. Процесуальний статус учасників кримінального провадження в системі кримінально-процесуальних гарантій. *Проблеми юриспруденції: теорія, практика, суспільний досвід* : збірка матеріалів міжнарод. юрид. наук.-практ. інтернет-конф. (м. Київ, 8 жовт. 2013 р.) URL: http://legalactivity.com.ua/index.php?option=com_content&view=article&id=635%3A071013-15&catid=82%3A5-1013&Itemid=101&lang=ru. (дата звернення – 21.06.2021).

² Абламський С.Є. *Захист прав і законних інтересів потерпілого у кримінальному провадженні* : монографія; за ред. д-ра юрид. наук, проф. О. О. Юхна. Харків : Панов, 2015. С.45.

³ Галаган В.І., Удовенко Ж.В. *Засади невтручання у приватне життя: законодавче унормування та напрями забезпечення під час кримінального провадження / Кримінальний процесуальний кодекс 2012 року: ідеологія та практика правозастосування: колективна монографія*. Одеса: Видавничий дім «Гельветика», 2018. С. 60.

ронюваним законом інтересам, визнається недосконалість процесуальних гарантій, законодавчого закріплення та відсутність напрацьованого ефективного правового механізму їх реалізації¹.

Процесуальна рівність означає відсутність будь-яких обмежень (дискримінацій) у процесуальних правах, наданих кримінальним процесуальним законодавством різним учасникам кримінального провадження², рівні процесуальні можливості представити свою позицію³. За ч. 1 ст. 506 КПК особа, стосовно якої передбачається застосування ПЗМХ або вирішувалося питання про їх застосування, користується правами підозрюваного та обвинуваченого в обсязі, який визначається характером розладу психічної діяльності чи психічного захворювання відповідно до висновку СПЕ, та здійснює їх через законного представника та захисника. Із змісту цієї статті вбачається, що законодавець з огляду на психічний стан здоров'я особи допускає обмеження обсягу процесуальних прав таких осіб, що вони можуть здійснювати безпосередньо, та наділяє їх додатковими (компенсаторними) гарантіями здійснення цих процесуальних прав через участь у провадженні законних представників та захисника⁴.

Частина 1 ст. 506 КПК є відсильною нормою, оскільки не містить конкретного переліку прав особи, стосовно якої передбачається застосування ПЗМХ або вирішувалося питання про їх застосування. Права підозрюваного, обвинуваченого передбачені ст. 42 КПК. Із системного аналізу статей 42 і 506 КПК вбачається, що для особи, стосовно якої передбачається застосування ПЗМХ або вирішувалося питання про їх застосування, винятками з пере-

¹ Абламський С.Є. Захист прав і законних інтересів потерпілого у кримінальному провадженні : монографія; за ред. д-ра юрид. наук, проф. О. О. Юхна. Харків : Панов, 2015. С.45.

² Науково-практичний коментар Кримінального процесуального кодексу України / Гончаренко В.Г. та ін. ; за заг. ред. проф. В.Г. Гончаренка, В.Т. Нора, М.Є. Шумила. Київ : Юстініан, 2012. С.47.

³ Виткаускас Д., Диков Г. Защита права на справедливое судебное разбирательство в рамках Европейской конвенции о защите прав человека. Серия пособий Совета Европы. Воронеж: «Элист», 2014. С.86.

⁴ Кириченко В.Л. Деякі дискримінаційні аспекти кримінального провадження щодо застосування примусових заходів медичного характеру. *Юридична наука і практика: пошук правової гармонії*: зб. матеріалів Міжнар. юрид. наук.-практ. конф. «Актуальна юриспруденція» (м. Київ, 5 жовт. 2017 р.). Київ : Видавничий дім «АртЕк». 2017. С. 147.

ліку прав, передбачених ст. 42 КПК для підозрюваних, обвинувачених, може бути лише можливість безпосередньо брати участь у проведенні процесуальних дій та у судовому розгляді справи. Проте норми КПК демонструють наявність й інших процесуальних обмежень для таких осіб.

Так, відповідно до п. 5 ч. 1 ст. 393 КПК лише законний представник та захисник особи, щодо якої вирішувалося питання про застосування ПЗМХ, мають право подати апеляційну скаргу. Так само відповідно до п. 5 ч. 1 ст. 425 КПК касаційну скаргу мають право подати законний представник чи захисник особи, щодо якої вирішувалося питання про застосування ПЗМХ. Прописавши ці норми, законодавець фактично усунув особу, щодо якої вирішувалося питання про застосування ПЗМХ, з числа осіб, які мають право оскаржувати судові рішення, і у такій спосіб безпідставно зменшив обсяг його прав. Незважаючи на те, що ЄСПЛ в своїх рішеннях, прийнятих за результатами розгляду скарг громадян України, наполягає на тому, щоб особа, яка примусово утримується у психіатричному закладі, повинна мати право на судовий перегляд за її власним бажанням¹, у новому КПК 2012 р. збереглися ці дефекти попереднього кримінально-процесуального кодексу.

29 вересня 2016 р. судова палата у кримінальних справах ВСУ у справі № 5-246кс15(16) дійшла висновку, що виходячи з положень п. 2 ч. 3 ст. 129 Конституції України та ст. 10 КПК, особа, щодо якої вирішувалось питання про застосування ПЗМХ, не позбавлена права подавати касаційні скарги на судові рішення, ухвалені в порядку, передбаченому главою 39 КПК². 31 липня 2018 р. колегією суддів Першої судової палати Касаційного кримінального суду розглянута касаційна скарга особи на ухвалу Ужгородського міськрайонного суду Закарпатської області від 28 березня 2013 р.

¹ Горшков проти України: Рішення Європейського Суду з прав людини від 08.11.2005 року. URL: http://zakon5.rada.gov.ua/laws/show/974_090 (дата звернення – 21.06.2021); Кучерук проти України: Рішення Європейського Суду з прав людини від 06.12.2007 року. URL: https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/974_839/page#Text (дата звернення – 21.06.2021).

² Постанова Верховного Суду від 29 вересня 2016 року у справі № 5-246кс15(16). URL: <http://www.scourt.gov.ua/clients/vsu/vsu.nsf>. (дата звернення – 21.06.2021).

та ухвалу Апеляційного суду Закарпатської області від 17 травня 2013 р., у якій касант зазначав, що суд апеляційної інстанції безпідставно повернув йому апеляційну скаргу, посилаючись на те, що він не є особою, яка має право на оскарження ухвали суду першої інстанції. Аналізуючи мотиви повернення апеляційної скарги, касаційний кримінальний суд зазначив, що таке рішення було прийнято на підставі п. 2 ч. 3 ст. 399 КПК України, оскільки суд дійшов висновку, що апеляційна скарга подана особою, яка не наділена правом на апеляційне оскарження; апеляційну скаргу мають право подати законний представник та захисник такої особи. Касаційний кримінальний суд не погодився із вказаною позицією апеляційного суду та зазначив, що норми кримінального процесуального закону не обмежують громадянина в його процесуальних правах і не забороняють йому реалізовувати їх безпосередньо¹. Ця позиція Верховного Суду підтверджена у постанові від 27 лютого 2020 року².

Отже, через відсутність в КПК прямої вказівки на право особи, щодо якої вирішується чи вирішувалося питання про застосування ПЗМХ або застосовуються ПЗМХ, оскаржувати судові рішення, знати про подані на них апеляційні та касаційні скарги, заяви про їх перегляд, подавати на них заперечення, в судовій практиці мають місце непоодинокі випадки штучного відсторонення таких осіб від вказаних прав, а перекладання здійснення цих прав на захисника чи законного представника втрачає функцію додаткової гарантії. Відсутність або неповнота правоздатності з боку заявника для подання апеляції у кримінальній справі (*Paron v. France*) визнається ЄСПЛ однією із чотирьох проблемних сфер, що стосуються права на доступ до правосуддя³.

Крім того, законодавчо невирішеним залишається питання про можливість касаційного оскарження ухвали про продовження застосування

¹ Постанова Верховного Суду від 31 липня 2018 року у справі № 308/1397/13-к. URL: <http://reyestr.court.gov.ua/Review/75691980> (дата звернення – 21.06.2021).

² Постанова Верховного Суду від 27 лютого 2020 року у справі № 716/1511/16-к. URL: <http://reyestr.court.gov.ua/Review/87985280> (дата звернення – 21.06.2021).

³ Виткаускас Д., Диков Г. Защита права на справедливое судебное разбирательство в рамках Европейской конвенции о защите прав человека. Серия пособий Совета Европы. Воронеж: «Элист», 2014. С.39.

ПЗМХ, хоча відсутність такого судового контролю за прийнятими судами нижчих рівнів рішень може призвести до безпідставного тримання особи в максимально обмежених умовах та продовження примусового лікування. Відмовляючи у відкритті касаційного провадження за касаційною скаргою на ухвали місцевого та апеляційного судів щодо продовження застосування до особи ПЗМХ, судді посилаються на ст. 424 КПК, зазначаючи, що ухвала про продовження застосування ПЗМХ не є судовим рішенням, яке може бути оскаржено в касаційному порядку, оскільки оскаржуються лише рішення суду про застосування або відмову в застосуванні таких заходів, тобто така касаційна скарга не є предметом розгляду касаційної інстанції.

Законом України «Про внесення змін до деяких законодавчих актів України щодо надання психіатричної допомоги» від 14 листопада 2017 р., нарешті, усунено колізію між нормами ст. 17 ЗУ «Про психіатричну допомогу» та ст. 514 КПК, яка полягала в наступному. Частиною 4 ст. 17 Закону встановлено, що особа, яку госпіталізовано в примусовому порядку, або її законний представник через кожні три місяці з часу ухвалення судом рішення про продовження такої госпіталізації можуть направляти до суду клопотання про припинення госпіталізації в примусовому порядку. До внесення змін частиною третьою ст. 514 КПК передбачалося, що розгляд питання про продовження, зміну чи припинення застосування ПЗМХ здійснюється за письмовою заявою представника медичного закладу (лікаря-психіатра), де тримається дана особа.

Отже, з одного боку, сама особа, щодо якої застосовуються ПЗМХ, була позбавлена права ініціювати перегляд законності її перебування в психіатричному закладі, а з іншого, їй законом не надавалися додаткові гарантії через право ініціювати такий перегляд її законним представником та / або захисником, хоча з позиції ЄСПЛ право особи, яка примусово утримується у психіатричному закладі, на судовий перегляд за її власним бажанням є ключовою гарантією за п. 4 ст. 5 Конвенції про захист прав людини та основопо-

ложних свобод¹.

На сьогодні розгляд питання про зміну чи припинення застосування судом ПЗМХ може також здійснюватися за письмовою заявою особи, що є, безумовно, правильним і позитивним з точки зору забезпечення права особи на захист від необґрунтованого тримання в умовах психіатричного закладу. Однак усуваючи одну колізію, законодавець допустив іншу.

Так, відповідно до ч.3 ст. 514 КПК в редакції Закону від 14 листопада 2017 р. розгляд питання про зміну чи припинення застосування судом ПЗМХ може здійснюватися за письмовою заявою захисника особи чи її законного представника, але за встановленої умови – «у разі, якщо така особа за своїм станом здоров'я не може усвідомлювати свої дії (бездіяльність) чи керувати ними, в тому числі не може усвідомлено подати до суду відповідну заяву». Така умова не узгоджується з тим, що зміна або припинення застосування ПЗМХ здійснюється, якщо особа, яка вчинила СНД у стані неосудності, видужала або якщо внаслідок змін у стані її здоров'я відпала потреба в раніше застосованих заходах медичного характеру (ч. 2 ст. 514 КПК). За змістом ч. 2 ст. 19 КК стан неосудності визначається тим, що особа не могла усвідомлювати свої дії (бездіяльність) або керувати ними внаслідок хронічного психічного захворювання, тимчасового розладу психічної діяльності, недоумства або іншого хворобливого стану психіки. Згідно з ч. 1 ст. 94 КК суд може застосувати передбачені законом види ПЗМХ залежно від характеру та тяжкості захворювання, тяжкості вчиненого діяння, з урахуванням ступеня небезпечності психічно хворого для себе або інших осіб. Відповідно до чинної ч. 2 ст. 514 КПК зміна або припинення застосування ПЗМХ здійснюється, якщо особа, яка вчинила СНД у стані неосудності, видужала або якщо внаслідок змін у стані її здоров'я відпала потреба в раніше застосованих заходах медичного характеру.

¹ Горшков проти України: Рішення Європейського Суду з прав людини від 08.11.2005 року. URL: http://zakon5.rada.gov.ua/laws/show/974_090 (дата звернення – 21.06.2021).

Виникає цілком закономірне питання: чи можна вважати особу такою, що видужала або у стані здоров'я якої відбулися такі зміни, за яких відпала потреба в раніше застосованих заходах медичного характеру, якщо вона «за своїм станом здоров'я не може усвідомлювати свої дії (бездіяльність) чи керувати ними, в тому числі не може усвідомлено подати до суду відповідну заяву»? Вочевидь, у такому формулюванні надане захиснику та законному представникові право на подання в інтересах особи, щодо якої застосовуються ПЗМХ, заяви про зміну чи припинення застосування ПЗМХ, унеможливує досягнення бажаного результату для особи, оскільки беззаперечним тут буде висновок лікарів-психіатрів про необхідність продовжити застосування ПЗМХ.

Також необхідно зауважити на тому, що КПК взагалі не передбачено участі захисника на стадії виконання ухвали суду про застосування ПЗМХ. За ч. 1 ст. 45 КПК захисником є адвокат, який здійснює захист підозрюваного, обвинуваченого, засудженого, виправданого, особи, стосовно якої передбачається застосування ПЗМХ чи виховного характеру або вирішувалося питання про їх застосування, а також особи, стосовно якої передбачається розгляд питання про видачу іноземній державі (екстрадицію). Отже, закон не вказує чітко та однозначно на те, що адвокат здійснює захист особи, щодо якої вже застосовуються ПЗМХ, що ставить низку питань стосовно надання правової допомоги такій особі, у тому числі з приводу подання заяви про зміну або припинення застосування до неї ПЗМХ.

Згідно з ч. 1 ст. 50 КПК повноваження захисника в кримінальному провадженні підтверджуються договором підзахисного з адвокатом, що надає право останньому діяти від імені підзахисного, у тому числі подавати заяви, скарги, клопотання, що не потребує окремого узгодження з ним. Тому якщо передбачити конкретно, що захисником є адвокат, який здійснює захист особи, щодо якої застосовуються ПЗМХ, відпаде питання узгодження з такою особою подання заяви про зміну або припинення застосування ПЗМХ,

оскільки суд під час розгляду заяви захисника від самої особи отримає відповідь щодо її підтримки.

У КПК України 2012 р. із обсягу процесуальних прав особи, щодо якої вирішується питання про застосування ПЗМХ, вилучено право такої особи давати пояснення, показання з приводу обставин вчинення нею СНД. Це вбачається навіть із дефініції, що міститься у ч. 1 ст. 95 КПК: «Показання - це відомості, які надаються в усній або письмовій формі під час допиту підозрюваним, обвинуваченим, свідком, потерпілим, експертом щодо відомих їм обставин у кримінальному провадженні, що мають значення для цього кримінального провадження». Крім того, у п. 5 ч. 3 ст. 42 КПК передбачено право підозрюваного, обвинуваченого давати показання з приводу підозри, обвинувачення. Відповідно до ч. 1 ст. 511 КПК досудове розслідування у кримінальному провадженні щодо застосування ПЗМХ закінчується закриттям кримінального провадження або складанням клопотання про застосування ПЗМХ. Отже, за результатами здійснення досудового розслідування у порядку гл. 39 КПК прокурор звертається до суду не з обвинувальним актом, а з клопотанням про застосування ПЗМХ. Відтак, у наданні особою, щодо якої вирішується питання про застосування ПЗМХ, показань з приводу підозри, обвинувачення немає сенсу. Але з огляду на те, що під час постановлення ухвали про застосування ПЗМХ суд з'ясовує, зокрема, чи мало місце СНД, кримінальне правопорушення та чи вчинено це СНД, кримінальне правопорушення особою (ч. 1 ст. 513 КПК), варто було б законодавцю визначитися із правом наданням особою пояснень з приводу вчиненого нею СНД, якщо такі пояснення особа бажає надати. Інша справа, яку кримінально-правову оцінку цим показам суд надаватиме при вирішенні справи.

Останнім часом важливим чинником забезпечення принципу верховенства права вченими розглядається дотримання правозобов'язаними особами під час кримінально-процесуальної діяльності принципу пропорційності втручання в права людини, яке має бути відповідним та виправданим.

І.В. Гловюк зазначає, що принцип пропорційності висуває вимоги до самого закону, на підставі якого здійснюється втручання в права людини: такий закон має бути чітким та передбачуваним¹. ЄСПЛ займає позицію, відповідно до якої суди мають наводити дуже вагомі причини для будь-яких обмежень прав осіб, які страждають на психічні розлади. За ч. 3 ст. 21 КПК реалізація принципу доступу до правосуддя розкривається у тому числі через можливість особи безпосередньо брати участь у розгляді в суді будь-якої інстанції справи, що стосується її прав та обов'язків. Стосовно осіб, відносно яких вирішується питання про застосування або продовження ПЗМХ, в КПК міститься застереження: вони користуються правами підозрюваного та обвинуваченого в обсязі, який визначається характером розладу психічної діяльності чи психічного захворювання відповідно до висновку СПЕ (ч. 1 ст. 506 КПК). Так само й з приводу можливості надання пояснень особою, щодо якої вирішується питання про застосування ПЗМХ, суд має визначитися суто індивідуально, з урахуванням характеру психічного захворювання та його перебігу на час судового розгляду. Оскільки право особи бути вислуханою особисто є однією із гарантій від зловживань з боку правозобов'язаних посадових осіб, вважаємо, що не лише питання можливості брати участь у процесуальних діях, а також надавати пояснення суду, мають вирішуватися в ході проведення СПЕ. При цьому саме право особи, щодо якої вирішується питання про застосування ПЗМХ, надавати пояснення з приводу вчиненого нею СНД повинно бути нормативно закріплене.

Після отримання клопотання про застосування ПЗМХ суд за ч. 1 ст. 314 КПК не пізніше п'яти днів з дня його знаходження призначає підготовче судове засідання, на яке викликає учасників судового провадження. Проте із змісту ч. 2 цієї статті випливає, що підготовче судове засідання відбувається за участю прокурора, захисника, потерпілого, його представника та

¹ Гловюк І.В. Пропорційність та механізм кримінально-процесуального регулювання: теорія і практика / Кримінальний процесуальний кодекс 2012 року: ідеологія та практика правозастосування: колективна монографія. Одеса : Видавничий дім «Гельветика». 2018. С.13.

законного представника, але без участі особи, стосовно якої здійснюється кримінальне провадження щодо застосування ПЗМХ, та її законного представника. Питання про особисту участь особи в судовому засіданні також постає під час розгляду заяви представника закладу з надання психіатричної допомоги (лікаря-психіатра) про продовження, зміну або припинення застосування до цієї особи ПЗМХ. ЄСПЛ у своєму рішенні «Анатолій Руденко проти України» констатував, що заявник, незважаючи на важливість для нього питання, що було предметом спору, не був заслуханий особисто, йому не надали можливості прокоментувати висновки експертів на судовому засіданні, на якому ухвалювалось рішення про тримання заявника у психіатричному закладі, та при цьому не було жодної належної причини для недопущення заявника до участі у провадженні¹.

Законом України № 2205-VIII від 14.11.2017 року внесено зміни до ч. 3 ст. 25 ЗУ «Про психіатричну допомогу» та встановлено, що особи, яким надається психіатрична допомога, мають право на особисту участь у судових засіданнях, висловлення своєї думки щодо висновків лікарів-психіатрів у судовому засіданні при вирішенні питань, пов'язаних із наданням їм психіатричної допомоги та обмеженням у зв'язку з цим їхніх прав. Як уже зазначалося, ПЗМХ – це система лікувальних, медично-профілактичних та медично-реабілітаційних заходів у закладах з надання психіатричної допомоги, які застосовуються за рішенням суду до осіб, що вчинили СНД, за яке КК передбачено кримінальна відповідальність, у стані неосудності, та до осіб, які вчинили кримінальне правопорушення у стані осудності, але до постановлення вироку захворіли на психічну хворобу. Отже, норми ЗУ «Про психіатричну допомогу» поширюються й на цю категорію осіб з розладами психіки і поведінки. Проте Верховний Суд у справі № 302/249/16-к від 10 вересня 2019 року зайняв позицію, згідно з якою розгляд справи без участі особи з розладами

¹Анатолій Руденко проти України : Рішення Європейського Суду з прав людини від 17.07.2014 року. URL: http://zakon2.rada.gov.ua/laws/show/974_a10. (дата звернення – 21.06.2021).

психіки і поведінки, але за участю захисника, не є істотним порушенням вимог КПК¹.

Права особи, яка бере участь у кримінальному провадженні щодо застосування ПЗМХ, передбачаються ст. 506 КПК. Ця стаття набула змін завдяки ЗУ № 2205-VIII від 14.11.2017 р.: якщо раніше через нормативну невизначеність адвокатам нерідко доводилося задля захисту прав своїх клієнтів розширено тлумачити ст. 506 КПК, з урахуванням ст. 25 ЗУ «Про психіатричну допомогу», екстраполюючи передбачені цими нормами права на осіб, відносно яких вирішується питання про продовження, зміну чи припинення ПЗМХ, то на сьогодні суб'єктом процесуальних прав визначені як особа, стосовно якої передбачається застосування ПЗМХ, так й особа, стосовно якої вирішувалося питання про їх застосування. Ця проблема неодноразово обговорювалася адвокатами, у тому числі й автором².

Уповноважений ВРУ з прав людини у доповіді про стан додержання та захисту прав і свобод людини й громадянина в Україні за 2016 р. зауважує, що триває практика проведення судових засідань щодо продовження або зміни видів ПЗМХ без участі осіб, до яких вони застосовані, та наводить результати моніторингу, що проводився у Волинській обласній психіатричній лікарні № 2, де в медичних картках пацієнтів знайдено заяви про їх «добровільну» відмову від участі в засіданнях суду³. Такі заяви про відмову від участі в засіданнях суду не можна назвати поодинокими випадками, оскільки це є багаторічною практикою, що виникла у відносинах між судами і закла-

¹ Постанова Верховного Суду від 10 вересня 2019 року у справі № 302/249/16-к. URL: <http://reyestr.court.gov.ua/Review/84375654> (дата звернення – 21.06.2021).

² Кириченко В.Л. Деякі дискримінаційні аспекти кримінального провадження щодо застосування примусових заходів медичного характеру. *Юридична наука і практика: пошук правової гармонії*: зб. матеріалів Міжнар. юрид. наук.-практ. конф. «Актуальна юриспруденція» (м. Київ, 5 жовт. 2017 р.). Київ : Видавничий дім «АртЕк». 2017. С. 145 – 151; Кириченко В.Л. Процесуальний статус особи, щодо якої вирішується питання про застосування примусових заходів медичного характеру. *Urgent problems of law on the modern stage of statehood development: Conference proceedings* (Lublin, October 20-21, 2017). Lublin : Izdevnieciba «Baltija Publishing». С. 222-225; Кириченко В.Л. Процесуальні можливості сторони захисту у кримінальному провадженні щодо застосування примусових заходів медичного характеру: порівняльно-правовий аналіз. *Право і суспільство*. 2017. № 5. Ч. 1. С. 250 – 255.

³ Про стан додержання та захисту прав і свобод людини і громадянина : Доповідь Уповноваженого Верховної Ради України з прав людини. Київ, 2017. С. 302. URL: <http://www.ombudsman.gov.ua/ua/page/secretariat/docs/presentations/&page=3> (дата звернення – 21.06.2021).

дами з надання психіатричної допомоги з приводу перегляду видів застосування ПЗМХ. Зрозуміло, що для керівництва лікарні не становить труднощів отримати таку «добровільну» відмову від особи, умови перебування якої в лікарні повністю залежать від цього керівництва. Ось чому у рішенні «Горшков проти України» ЄСПЛ наголошується, що доступ особи, яка утримується, до судді не має залежати від доброї волі адміністрації закладу, де утримується особа, використовуватися за розсудом керівництва медичного закладу¹. Вважаємо, що ефективною гарантією від свавілля в таких випадках має бути нормативне закріплення судового контролю за реалізацією права особи брати безпосередню участь у судовому засіданні. Необхідно передбачити, що заява представника закладу з надання психіатричної допомоги (лікаря-психіатра) про продовження, зміну чи припинення ПЗМХ може бути розглянута судом за відсутності особи за умови, якщо таке клопотання складено особою за місцем її перебування у психіатричному закладі в присутності законного представника та / або адвоката, або безпосередньо заявлено в суді.

ЗУ «Про психіатричну допомогу» у розділі III «Забезпечення прав осіб при наданні психіатричної допомоги» містить положення, що надають можливість дослідити ті права, якими забезпечуються набувачі психіатричної допомоги, а також обмеження цих прав та порядок фіксації таких обмежень. Цей Закон та КПК кореспондують між собою, але застосування норм, передбачених ЗУ «Про психіатричну допомогу» за відсутності нормативного закріплення аналогічних норм у КПК під час кримінального провадження щодо застосування ПЗМХ залежить від судової практики. Тож права осіб, відносно яких вирішується питання про застосування ПЗМЗ, необхідно доповнити із списку прав, що вписані у ст. 25 спеціального закону.

В.Ф. Гаєвий справедливо зазначає, що правовий статус психічно хворих осіб і характер заходів до них визначаються рівнем цивілізації, гуманіза-

¹ Горшков проти України: Рішення Європейського Суду з прав людини від 08.11.2005 року. URL: http://zakon5.rada.gov.ua/laws/show/974_090 (дата звернення – 21.06.2021).

ції та розвитку медицини¹. На сьогодні серед українських вчених існує розуміння та вже розроблено підходи щодо вдосконалення процесуальних засобів забезпечення прав осіб, до яких застосовується процесуальний примус у зв'язку із вчиненням ними суспільно небезпечного кримінально караного діяння. Так, І.В. Гловюк запропонувала формулу, за якою обмеження прав людини у кримінальному провадженні має здійснюватися виключно з метою досягнення дієвості кримінального провадження (мета) засобами, які є мінімально необхідними (необхідність) та релевантними меті (належність) з дотриманням балансу публічних та приватних інтересів (пропорційність)². На думку В.І. Галагана і Ж.В. Удовенко, однією із причин прийняття незаконних та необґрунтованих процесуальних рішень, що порушують права особи і завдають шкоду її охоронюваним законом інтересам, є недостатність процесуальних гарантій, відсутність відпрацьованого механізму їх реалізації³. Отже, завдання полягає в тому, аби й надалі приводити у відповідність до зазначеної формули нормативно-правове забезпечення кримінально-процесуальної діяльності владних осіб.

Оскільки процесуальний статус суб'єктів кримінального провадження становить один із елементів системи кримінально-процесуальних гарантій, спрямованих на ефективне здійснення кримінального судочинства, тому процесуальний статус особи, щодо якої вирішується питання про застосування ПЗМХ або раніше вирішувалося таке питання, потребує чіткої нормативної регламентації. Недоліки кримінально-процесуального законодавства в частині регулювання кримінального провадження щодо осіб із розладами

¹Гаєвий В.Ф. Участь прокурора у судовому кримінальному провадженні про застосування примусових заходів медичного характеру: навчально-практичний посібник. Київ : Національна академія прокуратури України, 2013. С.7.

²Гловюк І.В. Пропорційність та механізм кримінально-процесуального регулювання: теорія і практика / Кримінальний процесуальний кодекс 2012 року: ідеологія та практика правозастосування: колективна монографія. Одеса : Видавничий дім «Гельветика». 2018. С.31.

³Галаган В.І., Удовенко Ж.В. Засади невтручання у приватне життя: законодавче унормування та напрями забезпечення під час кримінального провадження / Кримінальний процесуальний кодекс 2012 року: ідеологія та практика правозастосування: колективна монографія. Одеса: Видавничий дім «Гельветика», 2018. С.61.

психіки та поведінки вимагають від законодавця не просто вдосконалення норм правового регулювання, а розробки принципово нової парадигми, що виходитиме з принципу недискримінації як відправного пункту для забезпечення гарантій таким особам, що вчинили СНД, та на підставі принципу пропорційності кримінально-процесуальних рішень і кримінально-процесуальної діяльності уповноважених суб'єктів.

Незважаючи на особливості процесуального статусу особи, щодо якої вирішується або вирішувалося питання про застосування ПЗМХ, права такої особи текстуального закріплення у кримінальному процесуальному законі не набули: законодавець, прирівнявши їх до прав підозрюваного, обвинуваченого, лише обмежився застереженням у ч. 1 ст. 506 КПК щодо обсягу прав, які особа може виконувати в процесі самостійно, залежно від характеру розладу її психічної діяльності чи психічного захворювання відповідно до висновку СПЕ.

Нами неодноразово наголошувалось на неспроможності та навіть дискримінаційному характері такої позиції законодавця, адже внаслідок порушення мотиваційно-вольового компоненту свідомості особа, яка вчинила СНД, не є суб'єктом злочину, їй не пред'являється підозра, відносно її дій не складається обвинувальний акт, кримінальне провадження не закінчується ухваленням вироку, тому така особа не може мати статус підозрюваного, обвинуваченого. Завдяки невизначеності процесуального статусу особи, щодо якої вирішується або вирішувалося питання про застосування ПЗМХ, можна стверджувати, що чинний КПК, незважаючи на те що присвятив кримінальному провадженню щодо застосування ПЗМХ окрему главу, не містить належної правової процедури здійснення вказаного кримінального провадження. У правозастосовчій діяльності цей недолік правового регулювання призводить до неможливості забезпечити особі гарантії її процесуальних прав, що може мати наслідком, зокрема, встановлення судом більш суворого виду ПЗМХ, ніж потребує особа за своїм психічним станом.

З моменту винесення слідчим, прокурором постанови про зміну порядку досудового розслідування, відповідно до якої останнє продовжується за правилами, передбаченими главою 39 КПК, виникає обов'язок слідчого, прокурора здійснити певні процесуальні дії, зокрема: 1) призначити (залучити) захисника, оскільки у кримінальному провадженні щодо застосування ПЗМХ участь захисника є обов'язковою (ст. 507 КПК); 2) порушити перед судом клопотання про застосування до особи запобіжних заходів у порядку ст. 508 КПК; 3) залучити експерта (експертів) для проведення СПЕ (ч. 1 ст. 509 КПК); 4) у разі необхідності проведення стаціонарної психіатричної експертизи, порушити перед судом питання про направлення особи до відповідного медичного закладу (ч. 2 ст. 509 КПК); 5) закрити кримінальне провадження або скласти клопотання про застосування ПЗМХ у порядку ст. 511 КПК. На сьогодні цей перелік обов'язкових дій слідчого, прокурора у кримінальному провадженні щодо застосування ПЗМХ є вичерпним та, на жаль, не містить норми, яка б зобов'язувала слідчого, прокурора залучити до участі в кримінальному провадженні законного представника особи, щодо осудності якої виникли сумніви.

Справа в тому, що КПК 2012 р. змінив концептуальні підходи до інституту законного представництва в кримінальному провадженні. Згідно зі ст. 44 КПК 1960 р. як захисник допускалися не лише адвокати, а також за заявою обвинуваченого, підозрюваного, засудженого, виправданого їхні близькі родичі¹. Чинним КПК передбачено, що до участі в кримінальному провадженні залучається законний представник підозрюваного, обвинуваченого, який є неповнолітнім, або особи, яка визнана у встановленому законом порядку недієздатною чи обмежено дієздатною (ст. 44 КПК). Ця позиція є на цей час непохитною для суддів².

¹ Уголовно-процесуальный кодекс Украины: Научно-практический комментарий; под общ. ред. В.Т. Маляренко, Ю.П. Аленина. Харьков: ООО «Одиссей», 2005. С.137-138.

² Постанова Верховного Суду від 09 липня 2019 року у справі № 320/2609/16-к. URL: <http://reyestr.court.gov.ua/Review/82997428> (дата звернення – 21.06.2021).

На наше переконання, обмеження участі законного представника у кримінальному провадженні щодо застосування ПЗМХ наявністю рішення у цивільній справі про визнання особи недієздатною або обмежено недієздатною не відповідає інтересам особи, відносно якої вирішується питання, а також завданням кримінального провадження, передбаченим ст. 2 КПК. Більше того, нестача кримінальної процесуальної дієздатності особи не може бути компенсована навіть обов'язковою участю захисника у кримінальному провадженні, адже відповідно до ст. 23 ЗУ «Про адвокатуру та адвокатську діяльність» під час виконання адвокатом його професійних обов'язків забороняється ототожнення адвоката з клієнтом. Ураховуючи зазначене, було б слушним передбачити у ст. 44 КПК, що законний представник залучається слідчим, прокурором, слідчим суддею, судом у кримінальне провадження з моменту встановлення факту наявності в особи психічного захворювання або інших відомостей, які викликають сумнів щодо її осудності. На решті, саме обов'язкова участь законного представника разом із адвокатом у кримінальному провадженні щодо застосування ПЗМХ мають слугувати спеціальними гарантіями від свавілля посадових осіб під час вирішення питання про застосування до особи ПЗМХ.

Висновки до розділу 3.

Під час дослідження теоретико-практичних основ кримінального провадження щодо застосування ПЗМХ нами зроблено наступні висновки.

Підставою для здійснення кримінального провадження щодо застосування ПЗМХ в особливій процесуальній формі є нестача кримінальної процесуальної дієздатності особи з розладами психіки і поведінки.

Завданням кримінального провадження щодо застосування ПЗМХ є забезпечення та гарантування прав, свобод і законних інтересів осіб з розладами психіки і поведінки, які вчинили СНД, через дотримання належної правової процедури.

Застосування терміну «стан неосудності» у ст. 503 КПК, що встановлює підстави для здійснення кримінального провадження щодо застосування ПЗМХ, не узгоджується з загальною концепцією процесуального права, за якою кримінально-правова оцінка СНД здійснюється виключно судом: замість терміну «стан неосудності» варто застосувати термін «особа з розладами психіки і поведінки».

Особа з розладами психіки і поведінки у кримінальному провадженні – це учасник кримінального провадження, який вчинив СНД за наявності хронічного психічного захворювання, тимчасового розладу психічної діяльності, недоумства або іншого хворобливого стану психіки, що позбавляли його у момент вчинення СНД усвідомлювати свої дії (бездіяльність) або керувати ними, або набув таких змін у психіці після вчинення СНД та відносно якого вирішується питання про застосування примусових заходів кримінально-правового характеру.

Найбільшої уваги законодавця потребують питання визначення процесуального статусу особи, відносно якої вирішується питання про застосування ПЗМХ, механізм обмеження кримінальної процесуальної дієздатності особи та залучення до участі у кримінальному провадженні законного представника. Питання щодо обмеження кримінальної процесуальної дієздатності особи має бути виключною прерогативою суду, розглядатися у судовому засіданні за участю особи та захисника, з постановленням відповідної ухвали. Єдиною підставою обмеження судом кримінальної процесуальної дієздатності особи може бути висновок СПЕ, на вирішення якої поставлене питання: чи може особа з урахуванням її психічного стану правильно розуміти свій процесуальний статус та відповідні йому права та обов'язки у кримінальному провадженні, розпоряджатися ними та самостійно брати участь у процесуальних діях.

Обов'язкова участь законного представника разом з адвокатом у кримінальному провадженні щодо застосування ПЗМХ слугуватимуть спеціаль-

ними гарантіями від зловживань з боку правозобов'язаних посадових осіб під час вирішення питання про застосування до особи ПЗМХ та його конкретно-го виду. Перенесенням в КПК та застосуванням в практиці кримінального судочинства інституту цивільної дієздатності не вирішується питання гарантування процесуальних прав у кримінальному провадженні особам з розладами психіки і поведінки, які не визнанні недієздатними.

У КПК мають місце обмеження прав особи, щодо якої вирішувалося питання про застосування ПЗМХ, щодо права на подання апеляційної та касаційної скарги, надання пояснень, показань з приводу обставин вчинення нею СНД. Особливого судового контролю та його законодавчого врегулювання потребує питання щодо особистої участі осіб під час розгляду клопотання про продовження, зміну, припинення застосування до них ПЗМХ.

РОЗДІЛ 4. КРИМІНАЛЬНА ПРОЦЕСУАЛЬНА ДІЯЛЬНІСТЬ У КРИМІНАЛЬНОМУ ПРОВАДЖЕННІ ЩОДО ЗАСТОСУВАННЯ ПРИМУСОВИХ ЗАХОДІВ МЕДИЧНОГО ХАРАКТЕРУ

4.1. Криміналістичне забезпечення проведення процесуальних дій у кримінальному провадженні щодо застосування примусових заходів медичного характеру

Криміналістичне забезпечення – це відносно новий термін у криміналістичній науці, хоча безпосереднє його наповнення в тій чи іншій інтерпретації має місце в більшості наукових праць з криміналістики. Це і зрозуміло, оскільки кожний дослідницький пошук у визначеній науковій галузі неможливий без надання практичних рекомендацій, які дозволять працівникам правоохоронних органів більш якісно здійснювати кримінальні провадження будь-яких категорій. Водночас необхідно вказати, як ми розуміємо дефініцію зазначеного поняття й охарактеризувати його сутність, оскільки для подальшого розгляду означеної тематики та комплексного дослідження розслідування СНД, вчинених особами з розладами психіки і поведінки, потрібно чітко розуміти зміст цієї наукової категорії. Тому, на нашу думку, актуальність даної тематики є очевидною. Слід наголосити також на тому, що ефективність розслідування протиправних діянь досліджуваної категорії осіб з урахуванням особливостей їхнього психоемоційного стану безпосередньо залежить від якості проведення відповідних процесуальних дій. У свою чергу, одним з важливих аспектів для покращення діяльності правоохоронних органів у цьому напрямі є надання практичних рекомендацій щодо тактико-криміналістичного забезпечення розслідування СНД, вчинених такими особами.

Починаючи розгляд даної тематики, необхідно наголосити на тому, що прийняття КПК у 2012 році та зміни, внесені до КК у зв'язку з цим, зумовили введення в законодавчий обіг поняття «кримінальне правопорушення».

Крім того, у ч. 1 ст. 12 КК зазначається, що даним терміном охоплюються кримінальні проступки та злочини¹. А вже у ч. 1 ст. 215 КПК вказано, що досудове розслідування злочинів здійснюється у формі досудового слідства, а кримінальних проступків – у формі дізнання². У зв'язку з цим виникає потреба в усуненні перевантаження органів досудового розслідування надмірною кількістю матеріалів кримінальних проваджень, що пов'язано з унесенням до ЄРДР фактично будь-яких заяв і повідомлень, навіть тих, які не містять ознак кримінальних правопорушень³.

У даному розрізі доречною вбачається думка Д. В. Швеця, який наголошує на тому, що існує потреба в запровадженні інституту проведення дослідчої перевірки заяв і повідомлень. Також попереду значна робота з організації впровадження у практику інституту кримінальних проступків, що значно розвантажить слідчих і зменшить процесуальні витрати, дасть можливість залучити працівників інших служб і підрозділів Національної поліції України до правозастосовної діяльності. Доцільність та ефективність цього підтверджується багаторічним попереднім досвідом слідчих та оперативних підрозділів⁴. Але в будь-якому випадку процес розслідування суспільно небезпечних діянь повинен бути забезпечений відповідними криміналістичними засобами та методами.

В. Ю. Шепітько акцентує увагу на тому, що у сучасному глобальному світі завдання криміналістики зумовлені необхідністю системного криміналістичного забезпечення відповідних органів правозастосування, які діють не лише в Україні, а й у різних країнах світу та спрямовані на оптимізацію процесів виявлення, розкриття, розслідування та попередження злочинів, отже,

¹ Кримінальний кодекс України від 2012 р. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2341-14#Text> (дата звернення 28 серпня 2020 року).

² Кримінальний процесуальний кодекс України від 2001 р. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/4651-17#Text> (дата звернення 28 серпня 2020 року).

³ Єфімов М. М. Криміналістичне забезпечення розслідування кримінальних правопорушень проти моральності. *Підприємство, господарство і право*. 2020. № 9. С. 225.

⁴ Швець Д. В. Актуальні проблеми процесуального та техніко-криміналістичного забезпечення досудового розслідування. *Процесуальне та техніко-криміналістичне забезпечення досудового розслідування* : матеріали Всеукраїнської науково-практичної конференції (м. Харків, 28 лист. 2019 р.). Харків : Харків. нац. ун-т внутр. справ, 2019. С. 14.

сприяють встановленню істини у справі¹.

Ми також підтримуємо позицію Є. Д. Лук'янчикова, який, розглядаючи термін «забезпечення» стосовно діяльності з розслідування злочинів, відзначає, що в статистиці він може бути визначений як сукупність засобів, інструментів, що слугують вирішенню певних завдань, а також умов, що сприяють процесу їх вирішення, а в динаміці – як процес створення та подання зазначених вище засобів і умов².

Ще наприкінці 90-х років ХХ-го сторіччя В. В. Матвієнко у своїй дисертаційній роботі зазначав, що криміналістичне забезпечення – це складне, багатопланове, комплексне поняття, головним змістом якого є самостійна специфічна діяльність вчених-криміналістів і практиків щодо розробки нових, пристосування чинних науково-технічних досягнень, а також їх впровадження в практику розслідування злочинів з метою оптимального вирішення її завдань³. Тобто автор виділяв основний напрям розвитку криміналістичного забезпечення через призму пристосування чинних науково-технічних досягнень до відповідних реалій сьогодення. На нашу думку, дане твердження не в повній мірі відображає сутність досліджуваної наукової категорії. Адже, наприклад, криміналістично-тактичне забезпечення в даному понятті взагалі не відображено.

Є. І. Зуєв наголошував, що зміст криміналістичного забезпечення діяльності з розкриття та розслідування злочинів знаходить своє відображення у таких її елементах: 1) організованій системі інформації, яка полегшує своєчасне, цілеспрямоване й ефективне залучення даних криміналістики для розкриття злочинів; 2) достатній оснащеності слідчих, працівників органів дізнання науково-технічними засобами, наявності у них відповідних знань,

¹ Шепитько В.Ю. Криміналістика в системі юридических наук и ее роль в глобальном мире. *Криміналістика та судова експертиза: наука, навчання, практика* : зб. наук. пр. : у 2 т. Х. : Вид. Агенція «Апостіль», 2014. Т. 1. С. 150.

² Лук'янчиков Є. Д. Методологічні засади інформаційного забезпечення розслідування злочинів : монографія. К. : Нац. акад. внутр. справ України, 2005. С. 111.

³ Матвієнко В. В. Криміналістичне забезпечення методики розслідування злочинів : дис. ... канд. юрид. наук. К., 1999. С. 28.

вмінь і навичок з використання таких засобів; 3) цілеспрямованій системі впровадження досягнень криміналістики в практичну діяльність¹. Як бачимо, в даному визначенні вказано інформаційний блок як обов'язкову складову криміналістичного забезпечення.

Інші науковці вказують на те, що досліджувану наукову категорію необхідно розглядати як систему впровадження у практичну діяльність посадових осіб, підрозділів, служб та органів внутрішніх справ з охорони громадського порядку та боротьби зі злочинністю криміналістичних знань, що втілені в уміння працівників органів внутрішніх справ використовувати наукові, методичні та тактичні криміналістичні рекомендації, техніко-криміналістичні засоби та технології їх застосування з метою попередження, розкриття та розслідування злочинів².

Провівши власне дослідження, І. І. Дановська визначає відповідне поняття як результат розвитку криміналістичної науки, цільову діяльність уповноважених згідно із законом на її здійснення органів і посадових осіб, котра полягає у всебічному вивченні потреб практики та розробці на основі одержаних результатів ефективних і допустимих засобів, методів їх вирішення та реалізації заходів по їх впровадженню у практику розслідування злочинів³.

Аналіз наукових праць дозволив С. Ф. Денисюку дійти висновку про те, що забезпечення діяльності правоохоронних органів є досить важливим завданням, яке науковці ставили перед собою, однак вирішували пов'язані з цим питання з огляду на конкретні завдання, які стояли перед кожним із вчених при підготовці роботи⁴. Проблематика криміналістичного забезпечення слідчої практики, як вказує автор, потребує комплексної наукової розробки.

¹ Зуев Е. И. Криминалистика – на уровень современных задач борьбы с преступностью. *Актуальные вопросы использования достижений науки и техники в расследовании преступлений органами внутренних дел* : (вопросы криминалистики) : Труды Академии МВД СССР. М., 1990. С. 10–11.

² Коломацкий В. Г. Криминалистическое обеспечение деятельности органов внутренних дел по расследованию преступлений. В. Г. Коломацкий. Криминалистика : в 3 т. Т. 1 : История общая и частные теории / под ред. Р. С. Белкина, В. Г. Коломацкого, И. М. Лузгина. М. : Акад. МВД России, 1994. С. 62, 154.

³ Дановська І. І. Криміналістичне забезпечення слідчої діяльності в органах внутрішніх справ : дис. ... канд. юрид. наук : 12.00.09 / Дановська Ірина Ігорівна. К., 2012. С. 42.

⁴ Денисюк С. Ф. Криміналістичне забезпечення: проблеми визначення та шляхи їх подолання. *Форум права*. № 4. 2010. С. 284.

Також доречною вважаємо думку В. П. Бахіна, який вказує на необхідність розмежування понять «криміналістичне забезпечення діяльності» та «забезпечення діяльності криміналістичними засобами і методами». На думку автора, перше – це відображення сутності криміналістики, її призначення, а саме розробка тих криміналістичних засобів і методів, які потрібні для виконання практичної діяльності. Друге – організаційні й інші заходи по доведенню цих засобів до їх застосування. Таке розмежування потрібне для того, щоб було зрозумілим, хто і чим повинен займатися стосовно забезпечення слідчої діяльності, оскільки покладення на криміналістику та криміналістів непритаманних їм завдань буде призводити до їх неякісного виконання чи невиконання взагалі. Виходячи з цього, криміналістичне забезпечення діяльності полягає у розробці криміналістичних засобів і методів, необхідних для їх ефективного здійснення¹.

Так, К. Є. Поджаренко під криміналістичним забезпеченням розкриття та розслідування злочинних порушень прав інтелектуальної власності розуміє комплексну діяльність, спрямовану на формування умов постійної готовності правоохоронних органів до ефективного використання криміналістичних методів, засобів і рекомендацій, а також на реалізацію такої готовності в повсякденній практиці розкриття та розслідування зазначеної категорії злочинів. Складовими частинами структури такої діяльності є техніко-криміналістичне та тактико-криміналістичне методичне забезпечення².

В. О. Образцов вказує на те, що суть криміналістичного забезпечення кримінального судочинства полягає в наданні посадовим особам правоохоронних органів, які професійно ведуть боротьбу зі злочинністю, наукової продукції, яка розроблюється в криміналістиці, освоєння та використання якої сприяє підвищенню ефективності вирішення завдань, які стоять перед

¹ Бахин В. П. Криминалистика. Проблемы и мнения (1962-2002). К., 2002. С. 88.

² Поджаренко К. Є. Криміналістичне забезпечення розкриття і розслідування злочинних порушень прав інтелектуальної власності : автореф. дис. ... канд. юрид. наук : 12.00.09 / К. Є. Поджаренко ; Київ. нац. ун-т ім. Т. Шевченка. К., 2009. С. 6.

споживачами такої продукції¹.

Найбільш лаконічно, на нашу думку, охарактеризувала криміналістичне забезпечення з практичного аспекту Ю. М. Черноус – як діяльність з розроблення та залучення криміналістичних рекомендацій, що ґрунтуються на теоретичних засадах криміналістики, з метою розслідування злочинів².

В. О. Волинський, розглядаючи сутність криміналістичного забезпечення приділяє увагу наступним обставинам:

а) самі по собі криміналістичні знання та вміння не виникають, вони формуються в процесі певної діяльності (наукової, навчальної);

б) такі знання та вміння реалізуються в діяльності з розкриття та розслідування злочинів;

в) застосовувати криміналістичні засоби, методи та технології можна лише тоді, коли вони розроблені та впроваджені в практику, а це також діяльність;

г) нарешті, всі ці напрями діяльності – не самоціль. У практиці боротьби зі злочинністю реалізуються їх результати, практика визначає їх зміст (цілі, завдання, форми), виходячи зі своїх повсякденних потреб³.

Як бачимо, автор розглядає створення криміналістичного забезпечення через призму певної наукової чи навчальної діяльності, яку в підсумку можна застосовувати при розслідуванні різних видів кримінальних правопорушень.

Ми повністю підтримуємо позицію К. О. Чаплинського, який наголошує на тому, що тактичне забезпечення розслідування злочинів є невід'ємною частиною комплексу проблем, що пов'язані з вивченням та використанням закономірностей збирання джерел інформації для формування су-

¹ Криміналістика / под ред. В. А. Образцова. М. : Юристъ, 1997. С. 25.

² Черноус Ю. М. Криміналістичне забезпечення розслідування злочинів : монографія / Ю. М. Черноус. Вінниця : ТОВ «Нілан-ЛТД», 2017. С. 49-50.

³ Вольнский В. О. Криміналістическое обеспечение предварительного расследования преступлений: право и права, традиции и современность. *Информационный бюллетень*. М. : Акад. управления МВД России, 2001. № 13. С. 28.

дових доказів. Їх актуальність і важливість пояснюється тим значенням (кримінально-процесуальним і криміналістичним), яке має тактичне забезпечення в процесі доказування, тією роллю, яку значення тактичного забезпечення відіграє як стимул розвитку, удосконалення її засобів і методів у криміналістичній науці. Поява нових науково-технічних засобів пошуку, дослідження, фіксації та вилучення криміналістичної інформації спонукає до перегляду низки процесуальних положень, технічних і тактичних рекомендацій стосовно тактичного забезпечення досудових стадій кримінального судочинства. Підводячи підсумок, автор визначає тактичне забезпечення досудового розслідування як окреме криміналістичне вчення, яке містить систему наукових положень і рекомендацій щодо організації та планування розслідування та тактики проведення слідчих дій¹.

У розрізі нашого дослідження одразу слід наголосити на обов'язковому вивченні наукових доробок для визначення найбільш ефективних способів і методів криміналістичного забезпечення розслідування протиправних діянь, вчинених особами з розладами психіки і поведінки, оскільки, крім практичної складової, яка, безумовно, необхідна, також потрібно досліджувати окремі монографічні роботи з приводу розслідування діянь зазначеної категорії осіб.

Так, В. А. Жбанов до елементів криміналістичного забезпечення, відносить:

- наукове та методичне забезпечення;
- криміналістичну освіту;
- техніко-криміналістичне забезпечення;
- тактико-криміналістичне забезпечення;
- розробку методик розслідування злочинів;
- експертно-криміналістичне забезпечення;

¹ Чаплинський К. О. Тактичне забезпечення проведення слідчих дій : монографія. Дніпропетровськ : Дніпроп. держ. ун-т внутр. справ; Ліра ЛТД, 2010. С. 18.

– профілактико-криміналістичне забезпечення¹.

Майже ідентичною є система, що визначена іншою групою вчених, які серед складових виокремили наступні:

- теоретичні основи забезпечення;
- правове забезпечення;
- організаційне забезпечення;
- науково-технічне та науково-методичне забезпечення;
- навчально-методичне забезпечення;
- матеріально-технічне забезпечення².

Деякі інші науковці наголошують на тому, що криміналістичне забезпечення розслідування корупційних злочинів можна розглядати як систему науково-технічних, організаційно-тактичних і методико-криміналістичних засобів, розроблених і впроваджених задля ефективного виконання діяльності органами кримінальної юстиції із запобігання корупційним злочинам, оптимізації їх розслідування та судового розгляду, здійснюваних на підставі наукових знань про закономірності виникнення, збирання, дослідження, оцінки та використання доказів, що виявляються в ході кримінального провадження цієї категорії злочинів³. Тобто наявними є науково-технічні, організаційно-тактичні та методико-криміналістичні засоби криміналістичного забезпечення.

У власних наукових розробках В. В. Лисенко, визначаючи сутність криміналістичного забезпечення відносно діяльності податкової міліції України, вважає, що це система розробки та впровадження у практику розслідування злочинів криміналістичних рекомендацій, техніко-криміналістичних засобів та інформаційних технологій з метою оптимізації та підвищення

¹ Жбанов В. А. К вопросу о криминалистическом обеспечении органов дознания и таможенных расследований ГТК Российской Федерации. *Информационный бюллетень № 13*. М. : Акад. упр. МВД России, 2001. С. 63.

² Криминалистика : учебник для студентов вузов / под ред. А. Ф. Волынского, В. П. Лаврова. 2-е изд., перераб. и доп. М. : ЮНИТИ–ДАНА : Закон и право, 2008. С. 55-56.

³ Поняття та засоби криміналістичного забезпечення розслідування корупційних злочинів / В. А. Журавель, Н. В. Павлюк, О. І. Резнікова. *Питання боротьби зі злочинністю*. Випуск 32. 2017. С. 18.

ефективності процесу виявлення, розслідування та попередження злочинів. За змістом криміналістичне забезпечення характеризується як сукупність взаємопов'язаних дій: розробка криміналістичних рекомендацій; доведення до відома співробітників правоохоронних органів результатів аналізу діяльності щодо виявлення та розслідування злочинів, змісту злочинної діяльності та даних про ефективні методи та засоби протидії злочинності; безпосереднє використання співробітниками правоохоронних органів криміналістичних рекомендацій у практиці виявлення та розслідування злочинів¹. У даному випадку ми бачимо наявність криміналістичних рекомендацій, техніко-криміналістичних засобів та інформаційних технологій.

Слід зазначити, що безпосереднє наповнення тактико-криміналістичного забезпечення в тій чи іншій інтерпретації має місце в більшості наукових праць з криміналістики. Це і зрозуміло, оскільки кожний дослідницький пошук у визначеній науковій галузі неможливий без надання практичних рекомендацій, які дозволять працівникам правоохоронних органів якісніше здійснювати кримінальні провадження будь-яких категорій.

Заслуговує на увагу та підтримку думка А. В. Іщенко, який наголошує на тому, що зміст особливостей даного забезпечення полягає у тому, що:

– його об'єктом буде діяльність з використання науково-технічного потенціалу розслідування злочинів, який складається з криміналістичних знань, криміналістичної освіти та криміналістичної техніки. Це основа криміналістичного забезпечення, що існує незалежно від процесу доказування, а тому потребує відповідного забезпечення реалізації;

– суб'єктами такого забезпечення будуть органи законодавчої влади, управління, а також науково-дослідні організації та навчальні заклади, наукові та практичні працівники, педагоги;

– взаємозв'язки та взаємовідносини між вказаними компонентами роз-

¹ Лисенко В. В. Проблеми криміналістичного забезпечення розслідування податкових злочинів : автореф. дис. ... д-ра юрид. наук : 12.00.09. Київ. нац. ун-т внутр. справ України. К., 2006. С. 10.

поділяються за основними напрямками: правового (законодавчого), організаційно-управлінського, наукового забезпечення¹.

Знову ж таки, як бачимо, у вищезгаданій точці зору наявне поєднання наукових досягнень і практичної складової.

Підводячи підсумок, зазначимо, що зміни в законодавстві вимагають покращення забезпечення діяльності правоохоронних органів при розслідуванні будь-яких кримінальних правопорушень. Загалом криміналістичне забезпечення – це система методів, засобів, прийомів з різних напрямків криміналістики (техніки, тактики та методики), що базуються на загальнотеоретичних засадах криміналістики та спрямовані на виконання завдань розслідування та попередження протиправних діянь. На нашу думку, система досліджуваної категорії складається з наукового, методичного, техніко-криміналістичного та тактико-криміналістичного забезпечення. Створення ґрунтовної системи криміналістичного забезпечення розслідування кримінальних правопорушень, вчинених особами з розладами психіки і поведінки, потребує обов'язкового вивчення наукових доробок і дослідження судово-слідчої практики стосовно визначеної категорії діянь для формулювання найбільш ефективних способів і методів його застосування.

Зупинимося на такій слідчій дії, як допит. Особливе значення під час допиту має встановлення психологічного контакту спрямоване як загалом на створення оптимальної обстановки проведення допиту, так і на забезпечення отримання від підозрюваного необхідних слідству показань. Звичайно, що підозрюваного не можна примушувати до дачі показань у будь-якому випадку. Відповідно до ч. 4 ст. 224 КПК України уповноважена особа зобов'язана зупинити підозрюваного одразу після отримання його відмови відповідати на запитання та давати показання². Але це не потрібно розуміти як будь-яке

¹ Іщенко А. В. Теорія і практика криміналістичного забезпечення процесу доказування в розслідуванні злочинів : навч. посіб. / Іщенко А. В., Ієрусалимов І. О., Удовенко Ж. В. К. : Центр учбової літератури, 2007. С. 69.

² Кримінальний процесуальний кодекс України від 13 квітня 2012 року № 4651-VI. Електронний ресурс : URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/4651-17#Text> (дата звернення – 23 серпня 2020 року).

припинення спілкування з конкретною особою, оскільки застосування психологічного контакту може надати можливість у подальшому провести повторний допит вже в безконфліктній слідчій ситуації. Психологічний вплив у ході допиту, як відмічає В. П. Очередин, здійснюється за допомогою тактичних прийомів, які повинні викликати у допитуваного потрібне почуття, прагнення та дії, переконати, спонукати його думати та діяти так, як це необхідно в інтересах правосуддя¹, адже правопорушник може відмовитись відповісти на одне конкретне запитання, а на інші надати свідчення.

Будь-яка діяльність починається з налаштування співрозмовників до такого спілкування, що може призвести до найбільш ефективних результатів. Тому встановлення психологічного контакту при проведенні окремих СРД на досудовому розслідуванні має важливе значення для їх якісного й ефективного проведення. Тактика проведення невербальних СРД, а також дій змішаного характеру супроводжується спілкуванням їх учасників, налагодженням зв'язків. Але встановлення дієвого, продуктивного контакту між учасниками має найважливіше значення при проведенні вербальних процесуальних дій, зокрема, допиту. Встановлення психологічного контакту при розслідуванні кримінальних правопорушень має принципове значення, адже забезпечує ефективне проведення допиту за умов сприятливих безконфліктних слідчих ситуацій².

Психологічний контакт є своєрідною формою спілкування, яка обумовлює отримання доказової інформації, що сприяє встановленню об'єктивної істини. Поняття «психологічний контакт» визначає конкретний вплив на психіку осіб, які вступають в спілкування. Загалом встановлення психологічного контакту, як відмічає О. А. Воробйова, це створення відповідної атмосфери та встановлення сприятливих відносин між слідчим і допи-

¹ Очередин В. П. Допустимость и недопустимость по уголовным делам доказательств. Волгоград : ВолГУ, 2003. С. 167.

² Єфімов М. М. Особливості встановлення психологічного контакту при проведенні допиту під час розслідування злочинів проти моральності. *Науковий вісник Дніпропетровського державного університету внутрішніх справ* : Науковий журнал. 2020. № 1. С. 200.

туваним, що стає чинником професійно-психологічного впливу на допитуваного та сприяє вирішенню завдань даної слідчої дії¹.

Психологічний вплив при цьому може мати різні форми та бути зумовленим рядом обставин, серед яких необхідність встановлення контакту, його ціль, прийоми впливу, використання емоційного стану осіб під час спілкування та бажання надавати необхідну інформацію². Психологічний контакт, як зазначає А. Б. Соловйов, покликаний допомогти слідчому проникнути в думки та почуття допитуваних, здійснити на них вплив з метою отримання правдивих свідчень. Разом з тим слідчий під час тактичних міркувань приховує від допитуваних свої думки та наміри³. Емоційний фон впливу, як відмічає В. К. Весельський, формується з перших хвилин спілкування слідчого з будь-яким учасником розслідування. Тому успіх цього спілкування, а й, відповідно, вирішення завдань, які стоять перед слідчим, у значній мірі залежать від рівня психологічного контакту, досягнутого з особою, з якою доведеться працювати⁴.

На думку Ю. Чуфаровського та А. Губіна, процес встановлення психологічного контакту проходить три послідовні стадії⁵. Під час проведення допиту спочатку відбувається взаємне оцінювання співрозмовників. Тобто проходить зовнішнє оцінювання один одного особами, що вперше зустрілися, формується перше враження. За результатом взаємного оцінювання відбувається вступ до спілкування або відмова від нього. Процес формального спілкування у ході відібрання анкетних даних на початку допиту має найбільш прийнятне значення для встановлення психологічного контакту, адже саме тут може виникнути зацікавленість і відносини переходять на інший ступінь розвитку.

¹ Воробьева Е. А. Профессионально-психологические особенности контактности следователей в условиях допроса : дис. на соискание ученой степени канд. психол. наук : спец. 19.00.03. М., 2003. С. 32.

² Коновалова В. Е. Допрос: тактика и психология. Харьков : Консум, 1999. С. 65.

³ Соловьев А. Б. Очная ставка на предварительном следствии. М., 1970. С. 10.

⁴ Весельський В. К. Сучасні проблеми допиту (процесуальні, організаційні і тактичні аспекти) : монографія. НАВСУ. Київ : НВТ «Правник», 1999. С. 25.

⁵ Губин А. В. Общение в нашей жизни / А. В. Губин, Ю. В. Чуфаровский. М., 1992. С. 12.

Поступово спілкування змінює свій формат із формального стилю на більш неформальний, з'являється більше емоцій у відносинах, зменшується дистанція між партнерами спілкування тощо. При цьому зменшується кількість і якість інформаційних контактів з іншими особами. Все це з часом приводить до вибору загальної тематики для бесід і, насамкінець, до відокремлення певної групи до так званої «діади». Для цієї стадії характерні товариські стосунки. Кожен із контактуючих проявляє емоційну близькість, довіру та розуміння до іншого¹.

А. В. Дулов у процесі встановлення психологічного контакту виділяє шість послідовних стадій, які за своєю суттю схожі зі стадіями розвитку спілкування:

– прогнозування спілкування та процесу встановлення психологічного контакту. На цьому етапі кожна з осіб висуває свої варіанти розвитку взаємовідносин, визначає можливий хід спілкування тощо;

– створення зовнішніх умов, що полегшують встановлення контакту. Ця стадія спрямована на поліпшення умов для встановлення психологічного контакту: зменшення впливу зовнішніх факторів (шуму, навколишньої метушні, великої кількості інших людей тощо), які негативно впливають на процес зближення;

– прояв зовнішніх комунікативних властивостей на початку зорового контакту. На цьому етапі важливо проявити свою щирість, відкритість, комунікабельність, щоб налаштувати іншу особу до спілкування та встановлення контакту;

– вивчення психологічного стану, ставлення суб'єкта до самого процесу спілкування, що вже почалося. Метою взаємодії на цьому етапі є розпізнання дійсного відношення співрозмовника до ситуації спілкування, його прихильності або відстороненості;

– дії з ліквідації перешкод до спілкування. На цьому етапі знижується

¹ Губин А. В. Общение в нашей жизни / А. В. Губин, Ю. В. Чуфаровский. М., 1992. С. 12.

дія факторів, що можуть стояти на перешкоді спілкування (вибір більш зручного місця спілкування; зменшення кола оточуючих, які відволікають співрозмовників тощо);

– збудження інтересу до розвитку дії під час спілкування¹.

З огляду на наведені стадії зрозуміло, що слідчий, дізнавач чи прокурор повинен розробляти тактику допиту з урахуванням психологічних особливостей осіб, які задіяні в його проведенні. Успіх в ньому значною мірою визначається достатньою обізнаністю про особу, з якою буде проведено процесуальну дію. Тому важливим питанням є підготовка до її проведення.

Для зняття стану напруженості, хвилювання, неспокійності, тривожності, неприязні, підозрливості під час допиту варто встановити з особою психологічний контакт, застосовуючи при цьому ряд психологічних прийомів. Процес встановлення психологічного контакту з особою ґрунтуються на використанні даних психології, логіки й інших наук. У цьому відношенні певний інтерес становлять способи привертати увагу людей, запропоновані Дейлом Карнегі. Серед них можна виділити наступні:

- виявляти щирий інтерес до інших людей;
- усміхатись;
- пам'ятати, що для людини звук її імені – найсолодший і найважливіший звук людської мови;
- бути хорошим слухачем;
- вести розмову у колі інтересів вашого співрозмовника;
- давати людям відчуття їх значущість і робити це щиро².

Доречно встановлювати психологічний контакт саме під час бесіди. З приводу цього М. Ф. Сокиран та К. Ю. Бобрик зазначають, що психологічний контакт з допитуваним під час бесіди дозволяє, зокрема, перевірити можливість використання тих або інших тактичних прийомів. Наприклад, є змога

¹ Дулов А. В. Судебная психология. Мн. : Высшая школа, 1975. С. 176.

² Карнеги Д. Как преобретать друзей и оказывать влияние на людей. К., 1989. С. 98.

визначити ступінь щирості допитуваного, ознаками якої є такі:

– на пряме обвинувачення невинуватий, як правило, відповідає відразу ж (винуватий прагне одержати від слідчого яку-небудь інформацію, щоб продумати відповідь);

– невинуватий постійно звертається до фактів, показань свідків, активно намагається довести свою непричетність до злочину (винуватий, навпаки, докладно не висловлюється, відповідає обережно та неточно);

– невинуватий турбується, що його спілкування зі слідчими органами відобразиться на його соціальному статусі, боїться ганьби, його бентежить думка друзів і начальників, становище родини (винуватого турбує тільки відповідальність)¹.

Під час допиту мова йде про правило «накопичення згоди», так, на початку допиту задаються питання лише з позитивними відповідями, що не викликають тривоги, поступово вони ускладнюються, наближуються до суті проблеми; демонстрація спільності поглядів, оцінок, інтересів (гендерна рівність, місце проживання, земляцтво, захоплення); прийом «психологічного прогладжування» – визнання слідчими позитивних якостей допитуваного, наявності правоти в його позиціях, словах, вияв розуміння; зайняте відносно один одного місце партнерів по спілкуванню; частота та стійкість візуального контакту; наявність природної, невимушеної міміки, жестів, схожість манери спілкування².

Під час досудового розслідування, в початковий період, уповноважена особа зіштовхується із сукупністю різних обставин, які не завжди пов'язані між собою, або зв'язок яких є недостатнім для визначення напряму слідства. Елементи цієї сукупності можуть мати велике число ознак, і незрозуміло

¹ Сокиран М. Ф. Тактика допиту підозрюваних (обвинувачених) під час розслідування злочинів, пов'язаних зі створенням злочинної організації / М. Ф. Сокиран, К. Ю. Бобрик. Науковий вісник КНУВС. 2011. № 1. С. 113.

² Реуцкая И. Е. Психологические особенности допроса несовершеннолетних / И.Е. Реуцкая, О.И. Бродченко. Прикладная юридическая психология. № 3. 2008. С. 65.

спочатку, які з них матимуть значення для встановлення істини¹. Тому для успішного встановлення психологічного контакту при розслідуванні кримінальних правопорушень уповноважена особа (дізнавач, слідчий, прокурор) повинен обрати спосіб виклику особи на допит, визначити зручний для допитуваного час і місце його проведення, змодельовати першу зустріч і зміст перших реплік, спрогнозувати ситуаційно зумовлені варіанти поведінки допитуваного та підготувати відповідні системи тактичних прийомів для можливості встановлення психологічного контакту на різних стадіях допиту. У рефлексивній взаємодії слідчого (прокурора) з допитуваним важливого значення набуває рівень володіння рефлексією, який надає перевагу одному зі співрозмовників і визначається рангом рефлексії². А. Добрович зворотний зв'язок у спілкуванні взагалі визначила як основний позитивний показник успішного встановлення психологічного контакту з іншою людиною³.

Також ми погоджуємося з думкою І.П. Шепелевої, яка виділяє не тільки вербальні засоби спілкування, але і невербальні, які виконують допоміжні функції та полягають у підвищенні значимості інформації вербального повідомлення, більш точної передачі її сенсу та знання. За допомогою цих засобів у ході допиту досвідчений слідчий отримує додаткову інформацію про стан допитуваного, навіть про направлення його думок шляхом спостереження за поведінкою допитуваного. І нерідко в результаті отриманої таким чином інформації у слідчого з'являються так звані «докази поведінки», найбільш поширені з яких представлені нижче: невмотивований і раптовий від'їзд; поширення завідомо вигаданих чуток про особистість злочинця, мотиви злочинного діяння; зміна звичних стереотипів поведінки після скоєння злочину; повернення, деколи неоднократно, на місце злочину; прояв підвищеного інтересу до процесу розслідування; нарочитість, демонстративність

¹ Богинский В. Е. Прогнозирование в допросе подозреваемого / В. Е. Богинский, С. М. Стороженко. Криминалистика и судебная экспертиза : респ. межвед. науч.-метод. сб. Вып. 21. К. : Вища шк., 1980. С. 51.

² Панов Н. И. Рефлексивное управление при допросе / Н. И. Панов, В. Ю. Шепитько. Юридический вестник. Одесса : Астропринт, 1999. № 4. С. 97.

³ Добрович А. Б. Общение: наука и искусство. М. : АОЗТ «Яуза» : Секачев, 1996. . 47.

поведінки, покликані всіляко переконати оточуючих у повній непричетності до злочину, заперечення навіть завідомо встановлених фактів; пошук осіб, які б дали неправдиві свідчення; обізнаність про такі деталі, про які міг знати тільки винний¹.

Доречною є думка Л. Д. Удалової, яка вважає допустимим у процесі постановки питань допомагати допитуваному більш чітко сформулювати свої показання стосовно форми ознаки, її положення. Наприклад, звернути його увагу на те, що форма обличчя в цілому може бути кругла, овальна, прямокутна, квадратна, трикутна, ромбовидна. Накреслити ці форми або показати їх-не схематичне зображення (тільки контур обличчя, але аж ніяк не обличчя повністю). Запропонувати подумати та пригадати, яке за формою обличчя було в людини, про яку він дає показання. І так за багатьма іншими елементами, запропонованим як варіанти (зразки)².

При проведенні допиту з неповнолітнім підозрюваним, як зазначає Т. Шмиголь, слідчий повинен триматись спокійно, доброзичливо, але й достатньо твердо. У випадку їх проведення з розбещеними та недисциплінованими неповнолітніми необхідно проявляти серйозність і суворість, якщо ж неповнолітній є сором'язливим, невпевненим – слід підбадьорити та заохотити його. Така манера поведінки сприяє встановленню необхідного контакту з неповнолітнім, налаштовує його на відвертість зі слідчим³.

Отже, проведене нами дослідження дозволяє дійти певних висновків. Зокрема, встановлення психологічного контакту – це створення відповідної атмосфери та встановлення сприятливих відносин між слідчим і допитуваним, що стає чинником професійно-психологічного впливу на допитуваного та сприяє вирішенню завдань допиту. Тому для зняття стану напруженості,

¹ Шепелева И. П. Психология следственных действий. М., 1998. С. 19.

² Удалова Л. Д. Теоретичні засади отримання вербальної інформації у кримінальному процесі України : дис. на здоб. наук. ст. д.ю.н. за спец. 12.00.09. Київський національний університет внутрішніх справ. Київ, 2007. С. 83.

³ Шмиголь Т. Особливості тактики проведення допиту при розслідуванні злочинів, учинених неповнолітніми. *Підприємництво, господарство і право*. К. 2007. № 8. С. 136.

хвилювання, неспокійності, тривожності, неприязні, підозрливості під час проведення досліджуваної СРД варто встановити з особою психологічний контакт, застосовуючи при цьому ряд тактичних і психологічних прийомів. При розслідуванні суспільно небезпечних діянь, вчинених особами з розладами психіки і поведінки, для створення сприятливих безконфліктних слідчих ситуацій під час процесуальних дій встановлення психологічного контакту має принципове значення.

Доречною є думка Л. Д. Удалової, яка вважає допустимим у процесі постановки питань допомагати допитуваному більш чітко сформулювати свої показання стосовно форми ознаки, її положення. Наприклад, звернути його увагу на те, що форма обличчя в цілому може бути кругла, овальна, прямокутна, квадратна, трикутна, ромбовидна. Накреслити ці форми або показати їх-не схематичне зображення (тільки контур обличчя, але аж ніяк не обличчя повністю). Запропонувати подумати та пригадати, яке за формою обличчя було в людини, про яку він дає показання. І так за багатьма іншими елементами, запропонованим як варіанти (зразки)¹.

При проведенні допиту з неповнолітнім підозрюваним, як зазначає Т. Шмиголь, слідчий повинен триматись спокійно, доброзичливо, але й достатньо твердо. У випадку їх проведення з розбещеними та недисциплінованими неповнолітніми необхідно проявляти серйозність і суворість, якщо ж неповнолітній є сором'язливим, невпевненим – слід підбадьорити та захопити його. Така манера поведінки сприяє встановленню необхідного контакту з неповнолітнім, налаштовує його на відвертість зі слідчим².

Отже, проведене нами дослідження дозволяє дійти певних висновків. Зокрема, встановлення психологічного контакту – це створення відповідної атмосфери та встановлення сприятливих відносин між слідчим і допитува-

¹ Удалова Л. Д. Теоретичні засади отримання вербальної інформації у кримінальному процесі України : дис. на здоб. наук. ст. д.ю.н. за спец. 12.00.09. Київський національний університет внутрішніх справ. Київ, 2007. С. 83.

² Шмиголь Т. Особливості тактики проведення допиту при розслідуванні злочинів, учинених неповнолітніми. *Підприємництво, господарство і право*. К. 2007. № 8. С. 136.

ним, що стає чинником професійно-психологічного впливу на допитуваного та сприяє вирішенню завдань допиту. Тому для зняття стану напруженості, хвилювання, неспокійності, тривожності, неприязні, підозрливості під час проведення досліджуваної СРД варто встановити з особою психологічний контакт, застосовуючи при цьому ряд тактичних і психологічних прийомів. При розслідуванні суспільно небезпечних діянь, вчинених особами з розладами психіки і поведінки, для створення сприятливих безконфліктних слідчих ситуацій під час процесуальних дій встановлення психологічного контакту має принципове значення.

До цього моменту нами викладалися традиційні підходи, що застосовуються у практичній діяльності слідчих під час досудового розслідування. Разом з тим необхідно зазначити, що на тлі активного впровадження таких засад кримінального провадження, як повага до людської гідності, таємниця спілкування, невтручання у приватне життя, презумпція невинуватості та забезпечення доведеності вини, свобода від самовикриття тощо, усталені процесуальні форми досудового розслідування почали виявляти певну обмеженість у досягненні завдань кримінального провадження. До того ж значні зміни відбулися у свідомості сучасної людини, яка є більш поінформованою та обізнаною і здебільшого відчуває себе вільною від застарілих моральних устоїв попереднього покоління. Сучасна людина потребує такої комунікації з уповноваженими на здійснення правоохоронних функцій особами, що побудована на більш довірливих відносинах та виключає тиск з їхнього боку. Усі інші види комунікації, котрі мають обвинувальний характер, викликають протест, що стає на заваді отримання об'єктивної інформації стосовно обставин вчинення СНД, кола співучасників, мотивів тощо. Цілком правильно зазначає Андрій Орлеан, керівник програми «Права людини в досудовому розслідуванні» Експертного центру з прав людини, що філософія кожного

інструмента досудового розслідування має бути трансформована¹.

Піддаючи критиці традиційні підходи, А.М. Орлеан зазначає, що у кримінальному процесі, неорієнтованому на дотримання прав людини, «майстерність» проведення допиту переважно включає використання засобів схиляння особи до визнання вини, або підтвердження свідком наявної в слідчого, оперативного працівника версії. Йї арсенал таких засобів є доволі широким і прямолінійним – від певних комунікативних маніпуляцій та незначного психологічного тиску до застосування методів фізичного впливу, що у кінцевому результаті приводить до неможливості довести провину підозрюваного в суді внаслідок його відмови від попередньо наданих свідчень або навпаки до засудження невинних осіб. У пошуках більш ефективного рішення для здійснення досудового розслідування А.М. Орлеан пропонує звернутися до такого інструменту як процесуальне інтерв'ю².

Процесуальне інтерв'ю розглядається як різновид комунікації у кримінальному процесі, під час якого відбувається отримання, фіксація та перевірка доказової інформації³. Процесуальне інтерв'ю покликане запобігати неправдивим зізнанням або помилкам у процесі здійснення правосуддя та допомагати працівникам правоохоронних органів інтерв'ювати систематично й неупереджено, зменшуючи ризик людської помилки і неправдивих зізнань, які можуть статися в результаті застосування методів, призначених для отримання визнання вини і підтвердження версії, яку інтерв'юер вважає правдивою. На відміну від допиту, метою якого є обов'язкове отримання від особи зізнання як результату, інтерв'юер ставить завданням отримати повну, точну та надійну інформацію, яка буде доказовою в ході кримінального роз-

¹ Орлеан А.М. Процесуальне інтерв'ю – на заміну звичним підходам до проведення допиту. URL: <https://ecpl.com.ua/news/protseual-ne-interv-iu-na-zaminu-zvychnym-pidkham-do-provedennia-dopytu/> (дата звернення – 25.01.2022).

² Орлеан А.М. Процесуальне інтерв'ю – на заміну звичним підходам до проведення допиту. URL: <https://ecpl.com.ua/news/protseual-ne-interv-iu-na-zaminu-zvychnym-pidkham-do-provedennia-dopytu/> (дата звернення – 25.01.2022).

³ Луцик В.В., Гавгун С.Р. Сучасні моделі процесуального інтерв'ю. *Часопис Київського університету права*. 2020. № 1. С. 316.

слідування¹. Завдяки чітко визначеній процедури проведення процесуального інтерв'ю з встановленими етапами та алгоритмами дій зменшується можливість маніпулювання з боку правоохоронних органів. Одним із запобіжників від таких маніпуляцій виступає обов'язкова аудіо-відео фіксація процесуального інтерв'ю. Крім того, відмова від тиску на затриману особу та використання технологічно правильних підходів до підготовки та проведення інтерв'ю мотивують особу співпрацювати, та навіть, відмовитися від неправдивої версії й визнання факту вчинення злочину².

Сучасна кримінальна процесуальна концепція України не передбачає відібрання пояснень, показів від особи з розладами психіки і поведінки з приводу обставин вчинення нею СНД. Ця позиція є неприйнятною для нас, адже завданням органу досудового слідства є отримання якомога більше інформації стосовно події, що у подальшому підлягає кримінально-правовій оцінці судом. На наше переконання, особа з розладами психіки і поведінки як учасник кримінального провадження в принципі не може бути позбавлена права надавати свої пояснення: на законом визначених підставах її участь у певних процесуальних діях підлягає лише обмеженням з одночасним наданням певних гарантій (забезпечення участі захисника, законного представника). І таке питання має вирішуватися суто індивідуально, з урахуванням характеру психічного захворювання та на підставі висновку СПЕ. З іншого боку, під час постановлення ухвали про застосування ПЗМХ суд з'ясовує питання: чи мало місце суспільно небезпечне діяння, кримінальне правопорушення; чи вчинено це суспільно небезпечне діяння, кримінальне правопорушення саме цією особою, відносно якої розглядається питання (ч. 1 ст. 513 КПК). Тож за будь-яких обставин особа має право на самозахист, її думка має бути зафіксована у певних процесуальних документах, заслухана

¹ Там само. С. 317.

² Орлеан А.М. Процесуальне інтерв'ю – на заміну звичним підходам до проведення допиту. URL: <https://ecpl.com.ua/news/protseual-ne-interv-iu-na-zaminu-zvychnym-pidkhodam-do-provedennia-dopytu/> (дата звернення – 25.01.2022).

в суді, а подальша оцінка разом з відповідним обґрунтуванням викладена у судовому рішенні.

Відомо, що зарубіжні правоохоронні органи під час допиту окремих категорій осіб використовують структуровані протоколи інтерв'ю. Так, професором М. Лембом та його колегами з Національного інституту охорони здоров'я та розвитку людини в Ізраїлі розроблений протокол NICHD – міжнародний протокол для інтерв'ю дітей, який враховує пізнавальні та комунікативні здібності цієї вікової групи, методику допиту, які підвищують здатність дітей надавати точну інформацію про минулі події та охоплює всі етапи інтерв'ю в процесі розслідування. Обов'язковою фазою під час інтерв'ю дітей є встановлення психологічного контакту, що охоплює два етапи. Перший призначається для створення спокійної, сприятливої атмосфери для дітей та встановлення взаємозв'язку між дітьми й інтерв'юерами. На другому етапі дітям пропонується описати нещодавно пережиту нейтральну подію та лише після завершення вільної розповіді інтерв'юер переходить до прямих запитань стосовно події¹.

Обов'язковою умовою проведення процесуального інтерв'ю є забезпечення відеозапису. О.М. Броневицька зазначає, що у деяких країнах (наприклад, в Ірландії) законом про докази для кримінального провадження від 1992 р. передбачений обов'язковий відеозапис інтерв'ю з особою, яка не досягла 14 років або особою, яка має розумові відхилення, та цей відеозапис використовується в суді як доказ і особа не зобов'язана з'являтися в суд для дачі показань².

Протокол NICHD є прикладом застосування процесуального інтерв'ю до певної категорії осіб. Саме з цієї точки зору у цьому дослідженні ми при-

¹ Заворіна О.П. Процесуальні особливості допиту неповнолітнього, який підозрюється у вчиненні вбивства. *Право і безпека*. 2021. № 4(83). С. 52-53.

² Броневицька О.М. Застосування протоколу NICHD про проведенні процесуального інтерв'ю дитини. *Кримінальна юстиція під час підготовки майбутніх суддів, прокурорів та слідчих в контексті європейських стандартів*: збірник статей за матеріалами першої міжнар. конф. Львів, 2020. С. 117. URL: <https://crimhum.bsu.by/images/pdf/zbirnyklviv.pdf#page=111>.

ділили йому свою увагу. Загалом у сучасній міжнародній юридичній практиці існує три групи моделей процесуального інтерв'ю:

1) класичні моделі, які повністю заперечують застосування обвинувального підходу (моделі PEACE та KREATIVE);

2) гібридні моделі, тобто різновиди процесуального інтерв'ю, які дозволяють використовувати обвинувальний підхід за певних умов (моделі REID, PHASE, а також модель когнітивного допиту, що використовується в деяких регіонах Канади);

3) спеціалізовані моделі, тобто група моделей, що орієнтовані на опитування окремих цільових груп (NICHD, WISCI).

До спільних елементів усіх цих моделей належать: планування, встановлення психологічного контакту, роз'яснення прав та порядку проведення інтерв'ю, отримання інформації, завершення та оцінка¹.

З огляду на те, що процесуальне інтерв'ю має крім головної мети – отримання повної, точної і надійної інформації задля встановлення правди щодо питань, які розслідуються, також додаткові цілі, такі як: перевірка фактів, отриманих від інших осіб, чи наявних доказів у справі; отримання інформації щодо елементів складу злочину; встановлення зв'язків між особами та місцем події чи доказами у справі; отримання пояснень щодо вчинених дій (щодо підозрюваного); встановлення місця знаходження чи ідентифікація речових доказів або інших речей та документів, важливих для досудового розслідування; збір інформації про особи злочинців та їхню незаконну діяльність тощо², - цілком обґрунтованим, на нашу думку, є створення спеціальної моделі процесуального інтерв'ю з особою, яка має розлади психіки і поведінки, адже відомості, отримані від такої особи, за умови застосування під час спілкування з нею чітко продуманої, науково розробленої методики також можуть бути цінним джерелом інформації у кримінальному провадженні. Саме

¹ Белоусов Ю., Броневицька О., Деркач С., Луцик В., Орлеан А., Рогальська В., Філоненко Т., Яворська В. Розкажи мені що сталося, або зізнайся. К.: Процесуальне інтерв'ю в Україні. 2020. С. 47-48.

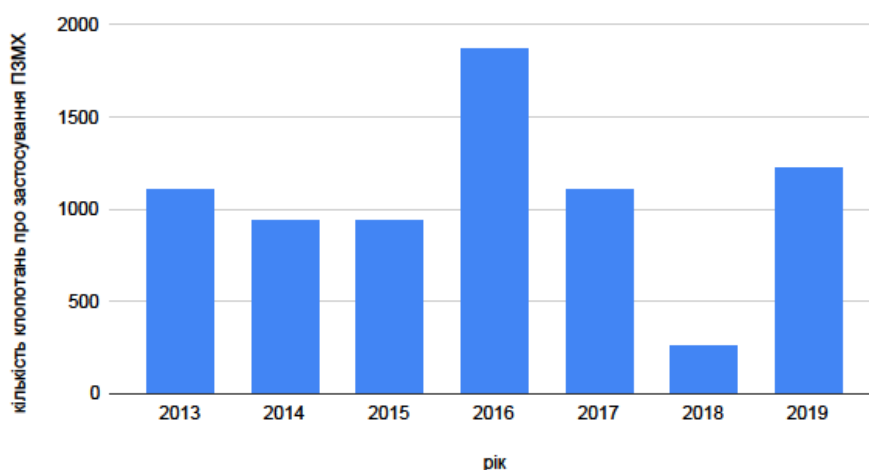
² Там само. С. 51.

процесуальне інтерв'ю як форма опитування особи, яка позбавлена обвинувального нахилу, яка націлена на створення психологічно-комфортних умов з добре продуманим неформальним інтер'єром сприяє зняттю напруженості психіки, актуалізації пам'яті особи та мінімізує вплив певних чинників хвороби на переживання минулої події. Безумовно, уніфікувати такий протокол інтерв'ю є завданням доволі складним, оскільки потрібно зважати на тип психічного розладу, характер захворювання людини, стадії ремісії й загострення тощо. Отже, до розробки такого протоколу інтерв'ю, крім психологів, потрібно залучити й судових психіатрів.

Підводячи підсумок, необхідно відмітити, що при розслідуванні кримінальних правопорушень обов'язковою СРД є допит. Під час його проведення з'ясовується велика кількість обставин, що дають змогу будувати слідчі версії, орієнтуватися під час проведення інших процесуальних дій. Найбільш ефективними тактичними прийомами під час допитів є: встановлення психологічного контакту із допитуваним; викладання показань у формі вільної розповіді; постановка запитань; застосування науково-технічних засобів; пред'явлення доказів; приховування меж поінформованості слідчого. Але допит у його класичному вигляді є неприйнятним для опитування особи з розладами психіки і поведінки. Бажаною формою здійснення опитування такої особи є процесуальне інтерв'ю, протокол якого має бути розроблений із залученням судових психіатрів. Протокол процесуального інтерв'ю з особою, яка має розлади психіки і поведінки, повинен стати обов'язковим елементом криміналістичного забезпечення процесуальних дій у кримінальному провадженні щодо застосування ПЗМХ.

4.2. Діяльність слідчого у кримінальному провадженні щодо застосування примусових заходів медичного характеру

За даними Генеральної прокуратури України, до суду спрямовано у 2013 р. – 1112, у 2014 р. – 940, у 2015 р. – 946, у 2016 р. – 1872, у 2017 р. – 1110, у 2018 р. – 266, у 2019 р. - 1227 клопотань про застосування ПЗМХ (діаграма 3).



Діаграма 3. Кількості клопотання про застосування ПЗМХ, направлених до суду у 2013-2019 роках

Вочевидь, вчинення особами з розладами психіки і поведінки кримінально карних суспільно небезпечних діянь є явищем непоодиноким. Постає питання: чи має кримінальне провадження щодо застосування ПЗМХ особливості з точки зору мети, завдань, функцій, повноважень слідчого у такому провадженні?

У філософському значенні діяльність – це форма активності, що характеризує здатність людини чи пов’язаних з нею систем бути причиною змін у бутті¹. За семантичним значенням діяльність збігається з функціонуванням, тобто з виконанням функцій². Кримінальна процесуальна діяльність є одним із видів (напрямів) діяльності держави, що реалізується через право-

¹ Філософський енциклопедичний словник ; під ред. проф. В.І. Шинкаренка. Київ : Абрис, 2002. С. 163.

² Великий тлумачний словник сучасної української мови ; уклад. і голов. ред. Т. В. Бусел. Київ: ВТФ «Перун», 2005. С. 306, 1552.

застосовчу практику суду, прокуратури та органів досудового розслідування, метою якої є виконання завдань кримінального провадження, передбачених ст. 2 КПК України¹. Кримінально-процесуальна функція визначає права та обов'язки суб'єкта (суб'єктів) реалізації функції, які можна визнати змістом кримінально-процесуальної функції². Саме процесуальні функції, на думку В.Я. Горбачевського, визначають зміст правового статусу суб'єктів кримінального процесу, розмежовують у процесуальній діяльності суперечливі інтереси й спрямовують їх на досягнення загальних цілей і завдань кримінального судочинства³. Отже, зміст кримінальної процесуальної діяльності складають кримінальні процесуальні функції суду, прокуратури та органів досудового розслідування, характер (спрямованість) яких, у свою чергу, визначається метою (завданнями) такої діяльності.

І.В. Гловюк зазначає, що напрямки кримінально-процесуальної діяльності характеризуються наявністю власних завдань, на досягнення яких спрямована діяльність суб'єктів відповідної функції⁴. Детальний аналіз завдань кримінального провадження, унормованих статтею 2 КПК, дозволяє виділити як загальні, так і спеціальні завдання (цілі) суб'єктів кримінальної процесуальної діяльності, а саме: 1) загальним завданням (метою) суду, прокуратури та органів досудового розслідування як державних органів є захист особи, суспільства та держави від кримінальних правопорушень; 2) спеціальним завданням (метою) прокуратури та органу досудового розслідування є забезпечення швидкого, повного та неупередженого розслідування; 3) спеціальним завданням (метою) суду є охорона прав, свобод та законних інтересів учасників кримінального провадження, забезпечення швидкого, повного та неупередженого судового розгляду.

¹ Брездєнь В.І. Окремі проблеми правового забезпечення кримінальної процесуальної діяльності за КПК України. *Науковий вісник Львівського державного університету внутрішніх справ*. 2016. № 4. С. 367.

² Гловюк І.В. Методологічні ідеї теорії кримінально-процесуальних функцій. *Актуальні проблеми держави і права*. 2012. С. 571.

³ Горбачевський В.Я. Кримінальне переслідування як функція кримінального процесу. *Науковий вісник Національної академії внутрішніх справ*. 2014. № 4. С. 48.

⁴ Гловюк І.В. Методологічні ідеї теорії кримінально-процесуальних функцій. *Актуальні проблеми держави і права*. 2012. С. 571.

Як зазначає Л.В. Карабут, кримінальна процесуальна діяльність, побудована на засаді змагальності, має три таких основних (класичних) напрями – обвинувачення (кримінальне переслідування), захист та правосуддя¹. Спеціальні завдання є критеріями для виділення основних кримінальних процесуальних функцій суб'єктів кримінальної процесуальної діяльності: обвинувальної функції прокуратури та органу досудового розслідування і функції правосуддя, що здійснюється судом. І.В. Гловюк зазначає, що для позначення діяльності, спрямованої на викриття особи у вчиненні кримінального правопорушення, має застосовуватися поняття «кримінальне переслідування». Кримінальне переслідування завжди є персоніфікованою діяльністю та здійснюється щодо конкретної особи, яка має певний процесуальний статус, тому формами кримінального переслідування є підозра, обвинувачення, здійснення щодо особи кримінального провадження із застосуванням ПЗМХ, здійснення щодо неповнолітнього провадження із застосуванням примусових заходів виховного характеру².

М.С. Цуцкірідзе вважає, що слідчий у досудовому розслідуванні є «одиницею» (елементом), яка здійснює кримінальну процесуальну діяльність поряд із прокурором та іншими учасниками розслідування; кримінальна процесуальна діяльність слідчого має поліфункціональний характер, при цьому основною функцією для нього є кримінальне переслідування³. В.Я. Горбачевський також указує на те, що слідчий в процесі розслідування виконує функцію кримінального переслідування; саме він обґрунтовує тезу про те, що злочин скоїв дійсно обвинувачений, про що, відповідно, складає обвинувальний акт. На його думку, поліфункціональність діяльності слідчого полягає у здійсненні функцій розслідування (до повідомленні про підозру) та

¹ Карабут Л.В. Система кримінальних процесуальних функцій. *Национальный юридический журнал: теория и практика*. Травень 2014. С. 45.

² Гловюк І.В. Проблеми визначення функціональної спрямованості діяльності керівника органу досудового розслідування. URL: <http://law-dep.pu.if.ua/conference2014/articles/hlovyuk.pdf>. (дата звернення – 24.06.2021).

³ Цуцкірідзе М.С. Поліфункціональність кримінальної процесуальної діяльності слідчого. *Вісник кримінального судочинства*. 2017. № 4. С. 104, 107, 108.

кримінального переслідування (у формі підозри)¹.

Крім того, необхідно ураховувати, що кожний суб'єкт кримінальної процесуальної діяльності має власні завдання на певних стадіях кримінального провадження, які слугують досягненню завдань кримінального провадження в цілому. Тому варто говорити також про особливості кримінальних процесуальних функцій не лише залежно від суб'єкта їх здійснення, а також з урахуванням стадії кримінального провадження.

За ч. 1 ст. 92 КПК обов'язок доказування обставин учинення правопорушення покладається, зокрема, на слідчого. О.Є. Звірко зазначає, що змістом кримінального переслідування на досудовій стадії є процесуальні дії та рішення (організаційні, оперативно-розшукові, слідчі) прокурора, органу дізнання, слідчого в межах своєї компетенції, спрямовані на розшук і викриття винних осіб шляхом збирання доказів, застосування примусових заходів процесуального характеру (затримання, тримання під вартою, привід), висування підозри та обвинувачення у вчиненні злочину, направлення справи (матеріалів, заяви) на судовий розгляд². На думку В.А. Журавля, з прийняттям нового КПК слідчого замість активного суб'єкта доказового процесу перетворено на особу, що збирає матеріали кримінального провадження, при цьому більшість своїх дій і рішень він має узгоджувати або з прокурором, або отримувати дозвіл у слідчого судді³.

Одна із особливостей пізнавальної (гносеологічної) діяльності слідчого полягає в тому, що пізнання проводиться у формі доказування за допомогою кримінально-процесуальних засобів⁴. За семантичним значенням доказування є перш за все дією або сукупністю дій, спрямованих на підтвердження

¹ Горбачевський В.Я. Кримінальне переслідування як функція кримінального процесу. *Науковий вісник Національної академії внутрішніх справ*. 2014. № 4. С. 49, 50.

² Звірко О.Є. Кримінальне переслідування – процесуальна функція чи правова фікція? *Підприємництво, господарство і право*. 2012. № 8. С. 170.

³ Журавель В.А. Проблеми організації досудового розслідування в контексті положень чинного кримінального процесуального кодексу України. *Теорія та практика судової експертизи і криміналістики*: зб. наук. праць. Вип. 14. Харків : Право. 2014. С. 16.

⁴ Шепітько В.Ю. Пізнавальна функція слідчої діяльності та її інтерпретація в криміналістиці. *Актуальні проблеми держави і права*. 2008. С. 25.

істинності, правильності чого-небудь фактами, незаперечними доводами¹. Доказування у кримінальному процесі являє собою здійснювану в передбаченому законом порядку діяльність слідчого, прокурора та суду за участю інших суб'єктів процесуальних правовідносин зі здобуття, дослідження, перевірки та оцінки фактичних даних (доказів), використання їх у встановленні істини у справі, обґрунтуванні висновків та рішень, які приймаються². Умовно діяльність слідчого з доказування можна поділити на два етапи: збір інформації та логічне оперування цією інформацією. Пізнавальні, комунікативні, засвідчувальні та мисленнєві акти слідчого (суду) утворюють органічну єдність і являють собою якісно нову діяльність – доказування³. З огляду на зазначене, функція слідчого з кримінального переслідування полягає у доведенні кримінально-процесуальними засобами причетності конкретної особи (осіб) до вчинення СНД, за яке кримінальним законом передбачено кримінальну відповідальність, та наслідків такого діяння. Предметом доказування виступає наявність у діях (бездіяльності) особи (осіб) складу злочину як сукупності об'єктивних та суб'єктивних ознак, яка за кримінальним законом дозволяє кваліфікувати те чи інше СНД як конкретний злочин. За теорією доказів, основу предмета доказування утворює головний факт - наявність чи відсутність складу злочину: об'єкт посягання, об'єктивна сторона (спосіб злочинного діяння, час, місце, наслідки, причинний зв'язок між діянням і наслідками), суб'єкт, суб'єктивна сторона (винність чи невинуватість, форми вини)⁴. Т.В. Лукашкіна називає предмет доказування узагальненою схемою тих обставин, які необхідно встановити у кожному провадженні⁵. В.В. Вапнарчук зазначає, що функціональним призначенням предмета кри-

¹ Великий тлумачний словник сучасної української мови ; уклад. і голов. ред. Т. В. Бусел. Київ: ВТФ «Перун», 2005. С. 313.

² Теорія доказів: підруч. для слухачів магістратури юрид. вузів / К.В. Антонов, О.В. Сачко, В.М. Тертишник, В.Г. Уваров. Київ : Алерта, 2015. С. 66.

³ Там само. С. 75.

⁴ Там само. С. 39.

⁵ Лукашкіна Т.В. Предмет доказування в кримінальному провадженні. *Правові та інституційні механізми забезпечення розвитку держави та права в умовах євроінтеграції: матеріали Міжнар. наук.-практ. конф. (м. Одеса, 20 травня 2016 р.)*. Одеса : Юрид. літ-ра. 2016. Т. 2. С. 298.

мінально-процесуального доказування є всебічне, повне і неупереджене дослідження обставин кримінального провадження, що як підтверджують, так і спростовують наявність головного факту¹.

Статтею 91 КПК окреслено ті завдання, що мають бути обов'язково виконанні у кожному кримінальному провадженні. Саме вони складають загальний предмет доказування. Лише за наслідками виконання цієї норми кримінально-процесуального закону орган досудового розслідування може відповісти на питання щодо наявності у діяч чи бездіяльності особи чи осіб складу кримінального правопорушення, що є підставою для застосування закону про кримінальну відповідальність. В.В. Вапнярчук через застосування філософських категорій «загальне», «окреме» й «особливе» запроваджує поняття «поділ (градація) предмета доказування». За критерієм конкретизації суспільних відносин щодо тих чи інших обставин, які складають предмет доказування, дослідник виділяє загальний, родовий, спеціальний та індивідуальний предмети доказування. Загальний предмет доказування, на його думку, – це сукупність суспільних відносин з приводу закріплених у законі обставин, на які повинно бути спрямовано кримінально-процесуальне доказування (структура і зміст цих обставин регламентовані ст. 91 КПК та нормами Загальної частини кримінального закону). Родовий предмет доказування – це певна частина суспільних відносин з приводу обставин вчинення таких же або подібних кримінальних правопорушень (визначається на рівні норм Особливої частини КК, в яких сформульовано конкретні юридичні ознаки вчинених кримінальних правопорушень). Спеціальний предмет доказування – це певна частина суспільних відносин з приводу обставин вчинення кримінальних правопорушень, характер яких залежить від певного провадження (визначається на рівні норм Особливої частини КК, в яких сформульовано конкретні юридичні ознаки вчинених кримінальних правопору-

¹ Вапнярчук В. Загальна характеристика предмета кримінально-процесуального доказування. *Вісник Національної академії правових наук України*. 2013. № 3 (74). С. 241.

шень та норм ст. 91 КПК та окремих глав КПК України, які регламентують порядок особливих проваджень). Безпосередній (індивідуальний) предмет доказування – це сукупність суспільних відносин щодо обставин, які повинні бути встановлені в конкретному кримінальному провадженні залежно від певних, притаманних саме вчиненню конкретного кримінального правопорушення, фактичних обставин¹. Запропонована В.В. Вапнярчуком класифікація, на наш погляд, заслуговує на увагу та подальший розвиток, оскільки розкриває специфіку предмета доказування у кримінальному провадженні з точки зору його змістовного наповнення. У такому разі діяльність слідчого з доказування у конкретному кримінальному провадженні постає як пізнавальний процес занурення у суспільні відносини з урахуванням усіх обставин вчинення СНД.

Законодавець у ст. 505 КПК поставив перед стороною обвинувачення доволі чітке завдання щодо встановлення обставин, що підлягають з'ясуванню під час досудового розслідування у кримінальному провадженні щодо застосування ПЗМХ. Окрім загальних завдань, тобто таких, що збігаються за змістом із завданнями, передбаченими у ст. 91 КПК, слідчий, прокурор мають під час досудового розслідування: 1) зібрати докази на підтвердження наявності в особи розладу психічної діяльності в минулому, ступеня і характеру розладу психічної діяльності чи психічної хвороби на час вчинення СНД або кримінального правопорушення чи на час досудового розслідування; 2) здійснити аналіз доказів щодо поведінки особи до вчинення СНД або кримінального правопорушення і після нього; 3) з'ясувати, наскільки особа внаслідок її психічного стану є небезпечною для самої себе та інших осіб, а також наскільки реальною є можливість спричинення іншої істотної шкоди такою особою у разі незастосування щодо неї ПЗМХ. Але при цьому не підлягають встановленню у кримінальному провадженні щодо застосування

¹ Вапнярчук В. Загальна характеристика предмета кримінально-процесуального доказування. *Вісник Національної академії правових наук України*. 2013. № 3 (74). С. 242-243.

ПЗМХ умисел, мета і мотив, тобто суб'єктивна сторона СНД, що пов'язано з дефектами інтелекту та/або волі особи з розладами психіки та поведінки. Таку позицію висловлює Верховний Суд у своїх постановах¹. Вочевидь, що предмет доказування у кримінальному провадженні щодо ПЗМХ є особливим, таким, що потребує спеціальних знань, зокрема в галузі психіатрії. Отже, предмет доказування у кримінальному провадженні щодо застосування ПЗМХ – це передбачена кримінальним процесуальним законом сукупність обставин, які підлягають обов'язковому встановленню з урахуванням особливостей психічного стану суб'єкта вчинення СНД у момент або після вчинення такого діяння².

Діяльність слідчого у будь-якому кримінальному провадженні складається із сукупності взаємопов'язаних дій пізнавального, пошукового, тактичного, комунікативного характеру, спрямованих на вирішення завдань такого провадження. Особливості предмета доказування у кримінальному провадженні щодо застосування ПЗМХ, безумовно, позначаються на організації досудового розслідування. Так, за принципом презумпції психічного здоров'я, що закріплений, зокрема, у ст. 3 ЗУ «Про психіатричну допомогу», кожна особа вважається такою, яка не має психічного розладу, доки наявність такого розладу не буде встановлена на підставах та в порядку, передбачених законами України. Тому будь-яке досудове розслідування у кримінальних провадженнях розпочинається за загальними правилами до встановлення психічного розладу особи, яка вчинила СНД. Зміна порядку досудового розслідування передбачена КПК лише тоді, коли будуть встановлені підстави для здійснення кримінального провадження щодо ПЗМХ.

Таким чином, досудове розслідування у кримінальних провадженнях, що закінчуються розглядом у суді клопотання про застосування ПЗМХ, роз-

¹ Постанова Верховного Суду від 12 грудня 2019 року у справі № 200/2425/18. URL: <http://reyestr.court.gov.ua/Review/86505926> (дата звернення – 24.06.2021); Постанова Верховного Суду від 19 листопада 2019 року у справі № 130/2612/17. URL: <http://reyestr.court.gov.ua/Review/85869081> (дата звернення – 24.06.2021).

² Кириченко В.Л. Особливості діяльності слідчого під час розслідування суспільно небезпечного діяння, вчиненого особою з розладами психіки і поведінки. *Visegrad Journal on Human Rights*. 2020. № 3. С. 188.

діляється на два етапи, які відповідають загальній меті кримінального провадження, але мають особливі завдання, що безпосередньо впливає на кінцевий результат. *Перший етап* (до встановлення підстав для проведення кримінального провадження в особливий процесуальні формі) характеризується дослідженням обставин вчинення СНД та особи, яка причетна до цього діяння. Аналітична діяльність слідчого на цьому етапі може викликати у нього сумніви щодо осудності особи та необхідність залучення експерта для проведення психіатричної експертизи. *Другий етап* полягає у проведенні досудового слідства у порядку статті 39 КПК та характеризується насамперед наданням особі спеціальних процесуальних гарантій – забезпечення права на захист, застосування спеціальних запобіжних заходів, залучення законного представника тощо¹.

Ключову роль у прийнятті рішення про зміну порядку досудового розслідування відіграє висновок СПЕ, але ж залученню експерта передуює діяльність слідчого, що пов'язана з оцінкою поведінки особи та збором медичної документації. Як зазначає І.В. Пиріг, підготовка до призначення експертизи включає в себе як пізнавальний, так й організаційний компоненти і є складовою експертного забезпечення досудового розслідування². Отже, процесуальна форма здійснення досудового розслідування вимагає від слідчого належного фіксування відомостей, які викликають сумніви щодо осудності особи. Оцінка слідчим поведінки особи має ґрунтуватися на комплексному дослідженні інформації, отриманої як безпосередньо під час здійснення процесуальних дій, так й з інших доказів, зібраних у встановлений процесуальним законом спосіб.

С.М. Лозова вказує на те, що для підвищення ефективності розслідування СНД, учинених особами з психічними захворюваннями або тимчасо-

¹ Кириченко В.Л. Особливості діяльності слідчого під час розслідування суспільно небезпечного діяння, вчиненого особою з розладами психіки і поведінки. *Visegrad Journal on Human Rights*. 2020. № 3. С. 188-189.

² Пиріг І.В. Теоретико-прикладні проблеми експертного забезпечення досудового розслідування : монографія. Дніпропетровськ : Дніпроп. держ. ун-т внутр. справ ; Ліра ЛТД, 2015. С. 64.

вими розладами психіки, слід ураховувати особливості планування розслідування злочинів цієї категорії (висування версій), типові ситуації розслідування, можливість симуляції та дисимуляції особами психічних розладів і, залежно від цього, тактико-психологічні особливості проведення окремих слідчих (розшукових) дій¹. М.М. Єфімов зазначає, що маркером для виникнення в слідчого сумнівів стосовно осудності особи є характеристика місця, часу і предмета вчинення кримінального правопорушення². Так, з метою виявлення та фіксації відомостей щодо обставин вчинення кримінального правопорушення слідчий у порядку ст. 237 КПК проводить огляд місцевості, приміщення, речей та документів.

Ознаками вчинення СНД особою з розладами психіки і поведінки визнають: 1) *алогічність поведінки на місці події*, про що можуть свідчити характер розташування та пошкодження предметів, трупа, заволодіння речами, які не є об'єктами матеріального інтересу, але можуть актуалізувати сексуальні переживання, або надання пріоритету малоцінним речам при можливості оволодіти більш цінними речами тощо; 2) *засоби, за допомогою яких вчинено СНД* (зокрема, підручними предметами, тобто такими, які не були заздалегідь підготовленими, а випадково знаходилися на місці події); 3) *характер пошкоджень потерпілому* (інтенсивність та кількість спричинених потерпілому ушкоджень, глибина поранень, що може вказувати або на особливу жорстокість, підвищену агресивність або на втрату особою самоконтролю чи підвищений стан хвилювання); 4) *наявність предметів, ознак на тілі потерпілого, що свідчать про сексуальну патологію особи, яка вчинила СНД, чи акцентуацію її характеру*, унаслідок чого виявляється особлива уразливість людини стосовно впливу певних чинників чи поведінки потерпілого.

¹ Лозова С.М. Особливості розслідування суспільно небезпечних діянь, учинених особами з психічними захворюваннями або тимчасовими розладами психіки. *Теорія та практика судової експертизи і криміналістики*: зб. наук. праць. Харків : Право. 2014. Вип. 14. С. 111.

² Єфімов М.М. Деякі аспекти пізнавальної діяльності слідчого, що викликають сумніви стосовно осудності особи при розслідуванні злочинів проти моральності. *Науковий вісник публічного та приватного права*. 2019. Вип. 6. Т. 3. С. 236.

З метою виявлення та фіксації відомостей про обставини вчинення кримінального правопорушення, відшукання знаряддя кримінального правопорушення або майна, яке було здобуте у результаті його вчинення, слідчий у порядку ст. 234 КПК на підставі ухвали суду проводить обшук житла або іншого володіння особи. З цього приводу М.М. Єфімов указує на те, що результати обшуків містять початкові відомості, які доводять причетність особи до дій і можуть бути основою висунення криміналістичних версій та планування розслідування¹. У разі виникнення сумнівів щодо психічного здоров'я особи у клопотанні про проведення обшуку необхідно зазначити разом з іншими доказами, які планується відшукати, на медичні документи та препарати (ліки).

Наявність в особи розладу психічної діяльності або психічного захворювання у минулому слідчий може встановити на підставі медичних документів, зокрема: медичної карти стаціонарного хворого; медичної карти амбулаторного хворого; виписки із медичної карти амбулаторного (стаціонарного) хворого, у тому числі про перебування під диспансерним наглядом у лікаря-психіатра; консультативного висновку спеціаліста; контрольної карти диспансерного нагляду за хворим на розлади психіки та особою, яка має розлади психіки внаслідок вживання психоактивних речовин; статистичної карти хворого, який вибув із психіатричного (наркологічного) диспансеру; акту психіатричного огляду особи, яка перебувала на примусовому лікуванні; акту амбулаторної, стаціонарної СПЕ, медичної довідки про проходження обов'язкових попереднього та періодичного психіатричних оглядів. На жаль, слідчому часто доводиться стикатися зі ситуацією, коли особа, яка виявляє ознаки відхилення від психічного здоров'я, ніколи не зверталася до психіатричної допомоги, не перебувала під наглядом лікаря-психіатра, не проходила спеціального спостереження та лікування.

¹ Єфімов М.М. Організаційно-підготовчі заходи до проведення обшуку при розслідуванні злочинів проти моральності. *Науковий вісник ДДУВС*. 2017. № 3. С. 192.

Науковці відносять до ознак наявності в особи розладів психіки і поведінки, зокрема, невмотивовані ситуації з проявами підвищеної агресії, раптову, безглузду поведінку, яка могла спостерігатися за особою близькими або іншими сторонніми людьми (сусідами, колегами, знайомими) ще до вчинення нею СНД. Тому особливого значення набувають допити таких свідків. Законодавець убачає ознаки неадекватної поведінки особи під час вчинення СНД або після нього у затьмаренні свідомості, порушенні сприйняття, мислення, вольової діяльності, уваги, емоцій, інтелекту чи пам'яті. Ця інформація, а також відомості про патологічні інтереси особи, зловживання алкоголем, вживання наркотиків можуть бути одержані слідчим під час допиту свідків, потерпілого і від самої особи, у тому числі як результат спостереження слідчого під час виконання процесуальних дій за участю такої особи.

Існують типові прояви відхилень від психічної норми, на які слідчому потрібно звертати увагу. Наявність таких ознак в особи, особливо в сукупності їх проявів, мають наштовхнути слідчого на питання щодо спроможності особи адекватно сприймати себе, оточуючих, обставини, керувати своїми діями та приймати відповідні рішення. Можна виділити чотири основні групи проявів психічних відхилень, спостереження яких не вимагає від слідчого спеціальної освіти:

1) *фізіологічні ознаки*, а саме: а) зовнішня статура особи, що виявляється у певних диспропорціях та невідповідності віку, статі (наприклад, дитяче обличчя у дорослої людини); б) рухові та мімічні розлади; в) порушення мовної функції, до яких належать дефекти вимови (заїкання, шепелявість, неправильна артикуляція тощо);

2) *психологічні ознаки*, а саме: підвищений емоційний стан та/або емоційна нестабільність (від плачу до безглузлого сміху), прояви крайньої сором'язливості або нестриманості, злобності, агресивності, брехливості, самовихваляння, хизування, прискорена або, навпаки, загальмована мова; підвищена сугестивність, легковажне або, навпаки, з перебільшенням ставлення

до скоєного тощо;

3) *освітньо-розумові ознаки*, зокрема: а) нездатність особи орієнтуватися в простих та звичайних ситуаціях, нерозуміння слів, термінології, що застосовується слідчим, утруднення в доборі слів під час відповіді на запитання тощо; б) порушення послідовності та логічної завершеності думки («зісковзування» з правильного ходу думок на помилковий), багато- або малослівність, прискорення або, навпаки, затягування темпу мови, невеликий лексичний запас, занадто часте повторювання, застосування мовних кліше, занурення у неважливі деталі та наполягання на їхній значущості, вживання вигадливих зворотів та хитромудрих фраз, експресивність або, навпаки, одноманітність під час спілкування, зацикленість на одній тематиці (секс, релігія, заботони) тощо;

4) *загальнокультурні ознаки*, на що вказують: а) манери спілкування (як правило, без врахування соціального статусу співрозмовника); б) культура поведінки (без урахування місця та обставин, за яких відбувається спілкування); в) манери одягу (невідповідність віку особи, сезону, зайва яскравість, вульгарність та ін.); г) стан одягу (неохайність, забрудненість).

Підлягають встановленню слідчим також факти, пов'язані з конфліктністю особи у трудовому, навчальному колективі, в сім'ї, із сусідами, характером використання доходів (жадібність або марнотратство), частота та причини зміни місця проживання, ставлення до навчання, виконання трудових обов'язків тощо.

О.М. Дуфенюк та А.І. Кунтій справедливо звертають увагу на відсутність нормативно-правового визначення форм, характеру відомостей, вичерпної системи критеріїв оцінки поведінки особи, що можуть слугувати фактичною підставою вважати її психічне здоров'я сумнівним¹. При цьому, узагальнюючи правозастосовчу практику та теоретичні дослідження, вони нама-

¹ Дуфенюк О.М., Кунтій А.І. Судова психіатрична експертиза у практиці досудового розслідування. *Порівняльно-аналітичне право*. 2015. № 1. С. 295.

гаються сформулювати основні категорії фактичних підстав та інформаційних джерел, які вказують на доцільність проведення СПЕ, серед яких, зокрема, зазначають: 1) обставини, котрі свідчать про те, що особа була раніше чи перебуває під наглядом психіатра, госпіталізувалася у психіатричній лікарні, визнавалася у зв'язку з психічним захворюванням непридатною до військової служби, визнавалася неосудною в іншій справі, перебувала на примусовому психіатричному лікуванні; 2) обставини, що свідчать про особливості поведінки особи, які можуть вказувати на наявність у неї психічного захворювання; 3) обставини, що впливають з інформації, отриманої із клопотань, заявлених учасниками процесу, про необхідність проведення СПЕ; 4) обставини, що засвідчують безмотивний характер злочину або вчинення злочину з особливою жорстокістю¹.

Слідчий повинен розуміти, що отримана шляхом особистого спостереження або з показань інших осіб інформація щодо неадекватності поведінки особи має оціночний характер, залежить від багатьох факторів, тому потребує ретельної перевірки. Крім того, як правильно вказує С.М. Лозова, розслідування СНД, учинених особами з розладом психіки і поведінки, ускладнюються не лише необхідністю встановлення слідчим низки обставин, пов'язаних із визнанням особи неосудною, а також діями самої особи, яка з певних причин може симулювати або, навпаки, дисимілювати психічне захворювання². М.М. Єфімов підкреслює, що допит являє собою регламентований кримінально-процесуальними нормами інформаційно-психологічний процес спілкування осіб з метою отримання показань про подію, яка стала предметом кримінального провадження³. Унаслідок уміло проведеного допиту у свідомості слідчого має утворитися не лише об'єктивна картина події

¹ Дufenюк О.М., Кунтій А.І. Судова психіатрична експертиза у практиці досудового розслідування. *Порівняльно-аналітичне право*. 2015. № 1. С. 296.

² Лозова С.М. Особливості розслідування суспільно небезпечних діянь, учинених особами з психічними захворюваннями або тимчасовими розладами психіки. *Теорія та практика судової експертизи і криміналістики*: зб. наук. праць. Харків : Право. 2014. Вип. 14. С. 107.

³ Єфімов М.М. Деякі аспекти допиту різних категорій осіб при розслідуванні злочинів проти моральності. *Науковий вісник ДДУВС*. 2017. № 4. С. 247-248.

злочину, а також склалися уявлення про індивідуальні психофізичні властивості підозрюваного, що становлять основу його відчуттів і сприйняття, мислення, пам'яті, емоційних переживань тощо¹.

Отже, особливого значення набуває підготовка слідчого до допиту особи, що вчинила СНД, зокрема, консультації з фахівцями у сфері психіатрії з приводу налагодження продуктивного контакту з особою, засобів психологічного та логічного впливу на неї, способів пред'явлення доказів, а також осіб для впізнання, обрання в цілому лінії поведінки залежно від особливостей психічного розладу особи, а показання самої особи потребують ретельної перевірки через показання інших осіб, дослідження документів, вчинення інших, передбачених КПК, процесуальних дій. Участь спеціаліста-психіатра у підготовці до допиту необхідна не лише тоді, коли слідчому достовірно відомо, що особа має розлади психіки і поведінки, але й тоді, коли особа без достатніх обґрунтувань часто змінює свої показання, невмотивовано відмовляється від надання показань, повідомляє вочевидь абсурдні та вигадані відомості, а також у слідчого виникає припущення щодо самообмови особи². При цьому, як зазначає А.М. Лазебний, навіть ретельна підготовка до допиту та консультації зі спеціалістами часто не усувають можливість потрапити в скрутне становище, адже відповіді допитуваного іноді виявляються для слідчого несподіваними, що змушує слідчого переривати допит, знову консультиватися зі спеціалістами, вивчати необхідну літературу³.

Чинний КПК надає слідчому можливість не лише консультиватися зі спеціалістом, а також залучати його до слідчої (розшукової) дії, але, як зазначають С.А. Коцюба і К.О. Чаплинський, далеко не всі слідчі застосовують

¹ Єфімов М.М. Деякі аспекти пізнавальної діяльності слідчого, що викликають сумніви стосовно осудності особи при розслідуванні злочинів проти моральності. *Науковий вісник публічного та приватного права*. 2019. Вип. 6. Т. 3. С. 237.

² Кириченко В.Л. Спеціаліст у кримінальному провадженні щодо застосування примусових заходів медичного характеру. *New challenges of legal science in Ukraine and EU countries: intern. scientific and practical conf.* (Miskolc, April 19-20.2019). Miskolc. 2019. С. 360.

³ Лазебний А.М. Залучення спеціаліста для проведення окремих слідчих розшукових дій. *Науковий вісник Національного університету ДПС України (економіка, право)*. 2014. № 2 (65). С. 187-193. (дата звернення – 24.06.2021).

спеціальні знання. За наведеними ними даними, під час опитування 14% слідчих зазначили, що застосовують власні спеціальні знання при проведенні окремих слідчих дій, 17% – використовують допомогу фахівців і спеціалістів, а в 32% випадків залучення спеціалістів було необхідністю, але слідчими їх знання не використовувалися¹. За даними нашого соціологічного опитування, що охоплювало не лише слідчих, а також адвокатів і прокурорів, 74% респондентів погодилися з думкою, що слідчому варто залучати спеціаліста у галузі психіатрії під час проведення допиту особи, яка виявляє неадекватну поведінку, для отримання усних та письмових консультацій щодо наявності в особи відхилень психічного здоров'я, 26 % – взагалі не вбачають такої необхідності щодо залучення спеціаліста у галузі психіатрії та 18% з них вважають, що слідчому достатньо у протоколі зафіксувати власні спостереження щодо неадекватності поведінки особи (додаток А).

За ч. 1 ст. 71 КПК спеціалістом у кримінальному провадженні є особа, яка володіє спеціальними знаннями та навичками застосування технічних або інших засобів і може надавати консультації під час досудового розслідування і судового розгляду з питань, що потребують спеціальних знань і навичок. На жаль, зазначена правова норма обмежує участь спеціаліста у слідчих (розшукових) діях наданням здебільшого безпосередньої технічної допомоги (фотографування, складення схем, планів, креслень, відбір зразків для проведення експертизи тощо). Участь у допиті спеціалістів, зокрема педагога, психолога або лікаря, забезпечується за рішенням слідчого, прокурора, слідчого судді, суду або за клопотанням захисника здебільшого на підставі ст. 491 КПК у кримінальних провадженнях щодо неповнолітніх підозрюваних чи обвинувачених. Слушною з цього приводу є думка Є.Д. Лук'янчикова та В.Є. Лук'янчикової про те, що не варто поєднувати в одну форму надання безпосередньої технічної допомоги під час досудового розслідування та кон-

¹ Коцюба С.А., Чаплинський К.О. Особливості використання спеціальних знань у кримінальних провадженнях. *Науковий вісник ДДУВС*. 2018. Спец. вип. 1. С. 58.

сультатії з питань, що потребують відповідних спеціальних знань, відтак надання консультацій не обов'язково може бути пов'язано з наданням практичної допомоги спеціалістом. На їхній погляд, консультацію доцільно розглядати як самостійну форму використання спеціальних знань у кримінальному провадженні¹.

На нашу думку, не передбачивши можливість залучення до участі у слідчих (розшукових) діях спеціаліста у галузі психіатрії, процедуру такого залучення, але зобов'язавши слідчого, прокурора залучити експерта (експертів) для проведення психіатричної експертизи законодавець, з одного боку, не забезпечив підекспертну особу юридичними гарантіями захисту від зловживань з боку слідчого, прокурора, оскільки не передбачив процесуальних форм фіксації розладів поведінки особи, а з іншого боку, ускладнив діяльність слідчого з приводу встановлення таких фактів. До того ж експерт отримує право бути присутнім під час проведення процесуальних дій тільки після залучення у кримінальне провадження. Зважаючи на те, що слідчий спеціальними знаннями не володіє, вірогідність отримання на підставі недостовірних доказів помилкового результату експертизи збільшується.

За ч. 4 ст. 71 КПК спеціаліст має право ставити запитання учасникам процесуальної дії з дозволу сторони кримінального провадження, яка його залучила, чи суду; користуватися технічними засобами, приладами та спеціальним обладнанням; звертати увагу сторони кримінального провадження, яка його залучила, або суду на характерні обставини чи особливості речей і документів; знайомитися з протоколами процесуальних дій, в яких він брав участь, і подавати до них зауваження. Відомості щодо фактів, виявлених спеціалістом, фіксуються в протоколі слідчої (розшукової) дії, а письмові пояснення спеціаліста на підставі статті 105 КПК долучаються до протоколу як додатки. Як зазначає В.В. Тіщенко, спеціаліст сприяє збиранню доказів під

¹ Лук'янчиков Є.Д., Лук'янчикова В.Є. Консультація – самостійна форма використання спеціальних знань. *Теорія і практика судової експертизи і криміналістики: матеріали всеукр. наук.-практ. конф. (м. Київ, 27 лют. 2018 р.)*. Київ; Маріуполь. 2018. С.197.

час проведення слідчих дій, чим підвищує їх ефективність¹. З огляду на ч. 3 ст. 242 КПК, якою забороняється примусове залучення особи для проведення медичної або психіатричної експертизи без ухвали слідчого судді, участь у проведенні слідчих дій спеціаліста у галузі психіатрії набуває особливого значення. Висновки, надані таким спеціалістом під час проведення слідчих (розшукових) дій, є процесуальним джерелом обставин, за яких судом може вирішуватися клопотання слідчого про залучення у порядку ст. 243 КПК експерта для проведення СПЕ та в разі задоволення такого клопотання, визначення її виду.

Відповідно до ст. 11 ЗУ «Про психіатричну допомогу» з метою з'ясування наявності чи відсутності в особи психічного розладу проводиться психіатричний огляд. Психіатричний огляд може здійснюватися за усвідомленої згоди особи або без усвідомленої згоди особи чи її законного представника. Підставою для здійснення психіатричного огляду особи без її згоди є обґрунтоване припущення щодо наявності в особи тяжкого психічного захворювання, внаслідок чого вона: вчиняє чи виявляє реальні наміри вчиняти дії, що становлять безпосередню небезпеку для неї чи оточуючих, або неспроможна самостійно задовольняти свої основні життєві потреби на рівні, який забезпечує її життєдіяльність, або завдасть значної шкоди здоров'ю у зв'язку з погіршенням стану у разі ненадання їй психіатричної допомоги. Із заявою про психіатричний огляд особи без її усвідомленої згоди можуть звернутися до лікаря-психіатра родичі особи, лікар, який має будь-яку медичну спеціальність, інші особи. То ж і слідчий за законом не позбавлений такого права.

Лікар-психіатр, отримавши відомості, за яких обґрунтованими є припущення щодо наявності в особи тяжкого психічного розладу, залежно від конкретної ситуації, може невідкладно провести психіатричний огляд без

¹ Тіщенко В.В. Щодо сутності спеціальних знань і форм їх використання в кримінальному провадженні. *Актуальні питання судової експертизи та криміналістики*: матеріали міжнар. наук.-практ. конф. (м. Харків, 7-8 листоп. 2013 р.). Харків : ХНДІСЕ ім. Засл. проф. М. С. Бокаріуса, 2013. С. 45.

згоди особи та її законного представника або за відсутності негайних обставин направити до суду заяву про проведення психіатричного огляду особи в примусовому порядку. Зрозуміло, що остання процедура є тривалою за часом і не зовсім узгоджується із завданнями кримінального провадження.

А.О. Шванська та К.О. Горбій спростували думку В.В. Смирнової-Бартеневої про те, що прокурор повинен простежити за тим, аби затриманий негайно був підданий психіатричному огляду, посилаючись при цьому, що такої слідчої дії, як проведення психіатричного огляду КПК України не передбачено¹. За спостереженнями І.В. Пирога, у практиці розслідування кримінальних правопорушень виникають проблеми з приводу процесуального порядку залучення спеціалістів, їх компетенції, взаємодії зі слідчими та іншими учасниками розслідування, меж використання ними спеціальних знань, оформлення результатів діяльності тощо².

На наше переконання, відсутність законодавчо встановленої процедури «раннього» виявлення на стадії досудового розслідування наявності в особі розладів психіки і поведінки є найчастішою причиною обрання для такої особи запобіжного заходу у вигляді тримання під вартою, що виявляється додатковим психологічним навантаженням на хворобливу психіку людини. Отже, право слідчого безпосередньо звертатися до слідчого судді з клопотанням про психіатричний огляд особи у примусовому порядку в разі, якщо особа виявляє ознаки тяжкого психічного розладу має бути передбачено кримінальним процесуальним законом. Така правова позиція викладена в узагальненнях пленуму Вищого спеціалізованого суду України з розгляду цивільних і кримінальних справ від 3 червня 2016 р. «Про практику вирішення слідчими суддями питань, пов'язаних із слідчими (розшуковими) діями». Ураховуючи практику ЄСПЛ, ставлення до проведення психіатричної екс-

¹ Шванська А.О., Горбій К.О. Особливості правового статусу прокурора у кримінальному провадженні щодо застосування примусових заходів медичного характеру. *Молодий вчений*. 2017. № 3(43). С. 572.

² Пиріг І.В. Теоретико-прикладні проблеми експертного забезпечення досудового розслідування : монографія. Дніпропетровськ : Дніпроп. держ. ун-т внутр. справ ; Ліра ЛТД, 2015. С. 257.

пертизи за ухвалою суду (тобто без згоди фізичної особи) в умовах психіатричного закладу як до обмеження свободи людини та втручання в її приватне життя, пленум ВССУ наголосив, що в усіх випадках, коли особа не виявляє агресивної поведінки, необхідна попередня консультація лікаря¹.

Виходячи із зазначеного, з огляду на висловлені позиції щодо залучення спеціаліста у галузі психіатрії до слідчих дій, а також проведення психіатричного огляду особи у примусовому порядку, частину 1 ст. 509 КПК слід доповнити пунктом 3 такого змісту: «3) поведінка особи під час здійснення слідчих (розшукових) дій є неадекватною, що зафіксовано довідкою лікаря-психіатра, який здійснював психіатричний огляд особи за її усвідомленої згоди чи у примусовому порядку за ухвалою слідчого судді, або у протоколі слідчої (розшукової) дії та у доданих до протоколу письмових висновках спеціаліста у галузі психіатрії, залученого слідчим, прокурором до проведення слідчих (розшукових) дій». Одночасно необхідно доповнити ч. 6 ст. 11 Закону України «Про психіатричну допомогу» такою нормою: «Рішення про психіатричний огляд особи без її згоди може бути прийняте слідчим суддею у кримінальному провадженні за клопотанням слідчого». Потребує доповнень також ст. 71 КПК, зокрема частину 2 цієї статті слід викласти в такій редакції: «2. Спеціаліст може бути залучений для надання безпосередньої технічної допомоги (фотографування, складення схем, планів, креслень, відбір зразків для проведення експертизи тощо) та / або надання письмових чи усних консультацій сторонам кримінального провадження під час досудового розслідування і суду під час судового розгляду».

Також, на нашу думку, необхідно визнати обов'язковою відеофіксацію слідчих (розшукових) дій, якщо у поведінці особи спостерігається неадекватність. Враховуючи, що відповідно до ч. 2 ст. 105 КПК відеозапис про-

¹ Про практику вирішення слідчими суддями питань, пов'язаних із слідчими (розшуковими) діями: Узагальнення Пленуму Вищого спеціалізованого суду України з розгляду цивільних і кримінальних справ від 03.06.2016 р. URL : <https://ips.ligazakon.net/document/view/VRR00205> (дата звернення – 24.06.2021).

цесуальної дії є додатком до протоколу, слідчий може спиратися на одержаний у такій спосіб процесуальний доказ для обґрунтування необхідності залучення експерта для проведення психіатричної експертизи. Більшість опитаних практичних працівників підтримує думку стосовно доцільності відеофіксації слідчих (розшукових) дій з метою зібрання даних для обґрунтування проведення відносно особи СПЕ (60%), але чималою є частка працівників, які схиляються до думки, що для призначення СПЕ достатньо медичної документації (38%), а також дехто з респондентів категорично заперечує доцільність відеофіксації слідчих (розшукових) дій з цією метою (2%) (додаток А).

Отже, зверненню слідчого до суду з клопотанням про залучення експерта та проведення СПЕ передуює вивчення інформації про стан здоров'я підозрюваного, отриманої в ході безпосереднього спостереження за поведінкою особи, допиту потерпілих, свідків, родичів, інших осіб, дослідження медичної документації та іншої інформації, що характеризує поведінку особи в певних умовах, її ставлення до оточуючих та самої себе. Слідчий має розуміти, що результативність судової експертизи багато у чому визначається якістю та повнотою наданих експерту матеріалів¹. За наявності відомостей, що викликають сумнів щодо осудності, обмеженої осудності особи, КПК зобов'язує слідчого звернутися до слідчого судді для проведення експертизи щодо визначення психічного стану підозрюваного (п.3 ч.2 ст. 242 КПК). Висновки експертів, відповідно до ч. 2 ст. 84 КПК, є процесуальними джерелами доказів. Інакше кажучи, висновки експертів як й будь-яке процесуальне джерело доказів – це визначена законом процесуальна форма існування доказу і збереження його системних властивостей як складного юридичного явища². Ураховуючи, що доказами в кримінальному провадженні є фактичні дані, на

¹ Пиріг І.В. Теоретико-прикладні проблеми експертного забезпечення досудового розслідування : монографія. Дніпропетровськ : Дніпроп. держ. ун-т внутр. справ ; Ліра ЛТД, 2015. С. 245.

² Ляц А.О., Ліщенко В.М. Поняття доказів у кримінальному провадженні. *Часопис Національного університету «Острозька академія». Серія «Право»*. 2012. № 2(6). URL: <http://lj.oa.edu.ua/articles/2012/n2/121aoukr.pdf>. С.9. (дата звернення – 24.06.2021)

підставі яких суб'єкти кримінальної процесуальної діяльності встановлюють наявність чи відсутність фактів та обставин, що мають значення для кримінального провадження та підлягають доказуванню, під висновком СПЕ в кримінальному провадженні слід розуміти форму існування і збереження фактичних даних щодо наявності в особи під час вчинення СНД або виникнення в особи після вчинення такого діяння хронічного психічного захворювання чи психічних розладів, які позбавляють особу розуміти значення її власних дій та керувати ними. Висновок СПЕ має містити в собі фактичні відомості, отримані у передбачений законом спосіб та з додержанням відповідної законодавчо встановленої, науково обґрунтованої методики, на підставі яких судом вирішуватиметься питання щодо осудності чи неосудності особи. Таким чином, у кримінальному провадженні щодо застосування ПЗМХ висновок СПЕ поряд із доказами стосовно вчинення саме цією особою СНД, передбаченого КК України, є прямим доказом.

С.С. Шум вказує на те, що орган, який призначив експертизу, не володіє спеціальними знаннями в галузі психіатрії. Відтак, оцінка повноти дослідження та обґрунтованості висновку покладається на професійні якості експерта¹. Утім, застерігаючи хибність подібного неправового підходу, В.Г. Гончаренко підкреслює, що, незважаючи на високий науковий авторитет висновку експерта, він не має наперед встановленої особливої сили, переваги над іншими джерелами доказів, і повинен оцінюватися за загальними правилами². Тому слідчому слід чітко розуміти, що висновок СПЕ підлягає оцінці через такі критерії, як належність, допустимість, достовірність, а в цілому – достатність фактів для встановлення певних результатів, що мають юридичне значення.

За ч. 1 ст. 85 КПК належними є докази, які прямо чи опосередковано

¹ Шум С.С. Експертні помилки в діяльності судово-психіатричного експерта. *Вісник Вищої ради юстиції*. 2013. № 1(13). С. 84.

² Гончаренко В.Г. Критерії вірогідності висновків експерта: гносеологічний, психологічний і процесуальний аспекти. *Академія адвокатури України*. 2009. С. 1.

підтверджують існування чи відсутність обставин, що підлягають доказуванню у кримінальному провадженні. Як зазначає Д.Б. Сергеева, належність доказу – це його придатність встановлювати обставини, що є предметом доказування, через логічний зв'язок між отриманими фактичними даними і тим, що потрібно доказувати, тобто обставини, що підлягають доказуванню, виступають критерієм належності доказів¹. Оскільки обов'язковість проведення СПЕ у кримінальному провадженні щодо застосування ПЗМХ встановлена законодавчо, будь-яких сумнівів щодо належності висновків експертизи як доказу не виникає. Навіть за умови встановлення СПЕ відсутності в особи психічного захворювання чи розладу, такі висновки є належними доказами, оскільки перебувають у зв'язку з обставинами, які потрібно встановити у кримінальному провадженні. Навпаки, щодо достовірності висновку СПЕ можуть виникати питання, оскільки такий висновок може бути помилковим. Таку можливість не виключають самі судові експерти². Серед причин, що призводять до помилкового висновку СПЕ, називають порушення вимог процесуального законодавства, недотримання науково обґрунтованих методик експертного дослідження, недостатність медичної документації, велике навантаження на експерта, вплив думок інших експертів, що вважаються більш досвідченими тощо.

О.М. Дуфенюк та А.І. Кунтій також указують на те, що достовірній оцінці психічного стану особи у період вчинення СНД може заважати психічний розлад, який виник після або під час процесу притягнення до відповідальності і виявлений при судово-психіатричній експертизі³. Для усунення експертних помилок пропонується удосконалити систему підготовки кадрів та оптимізувати діяльність судово-психіатричних експертів, посилити роль

¹ Сергеева Д.Б. Належність доказів за новим КПК України. *Боротьба з організованою злочинністю і корупцією (теорія і практика)*. 2013. № 3 (31). С. 236.

² Шум С.С. Експертні помилки в діяльності судово-психіатричного експерта. *Вісник Вищої ради юстиції*. 2013. № 1(13). С. 84.

³ Дуфенюк О.М., Кунтій А.І. Судова психіатрична експертиза у практиці досудового розслідування. *Порівняльно-аналітичне право*. 2015. № 1. С. 296.

Українського науково-дослідного інституту соціальної і судової психіатрії та наркології МОЗ України в узагальненні експертної практики¹.

А.О. Кравченко доречно вказує на необхідність узгодження норм базового Закону «Про судову експертизу» та процесуального законодавства, зокрема, КПК 2012 р., яким на відміну від інших процесуальних законів взагалі не передбачено можливість призначення додаткових, повторних, комісійних та комплексних експертиз². Дійсно, згідно з підпунктом 1.2.12 Інструкції про призначення та проведення судових експертиз та експертних досліджень, затвердженої наказом Мін'юсту № 53/5 від 08.10.1998 р. (у редакції наказу Мін'юсту № 1950/5 від 26.12.2012 р.) експертами виконуються первинні, додаткові, повторні, комісійні та комплексні експертизи³. Первинною вважається експертиза, коли об'єкт досліджується вперше. Додаткова експертиза призначається, якщо для вирішення питань щодо об'єкта, який досліджувався під час проведення первинної експертизи, необхідно провести додаткові дослідження або дослідити додаткові матеріали (зразки для порівняльного дослідження, вихідні дані тощо), які не були надані експертові під час проведення первинної експертизи. Під час проведення повторної експертизи досліджуються ті самі об'єкти і вирішуються ті самі питання, що й при проведенні первинної (попередніх) експертизи (експертиз). Комісійна експертиза проводиться двома чи більшою кількістю експертів, що мають кваліфікацію судового експерта за однією експертною спеціалізацією (фахівцями в одній галузі знань). Комплексна експертиза розв'язує питання із застосуванням спеціальних знань різних галузей науки, техніки або інших спеціальних знань (різних напрямів у межах однієї галузі знань) для вирішення одного спільного (інтеграційного) завдання (питання). Усі ці види експертиз передбачені

¹ Шум С.С. Експертні помилки в діяльності судово-психіатричного експерта. *Вісник Вищої ради юстиції*. 2013. № 1(13). С. 88-89.

² Кравченко А.О. Правові та організаційні проблеми регулювання судово-експертної діяльності. *Ученые записки Таврического национального университета им. В.И. Вернадского. Серия «Юридические науки»*. Т. 26 (65). № 1. С. 234.

³ Інструкція про призначення та проведення судових експертиз та експертних досліджень: затв. наказом М-ва юстиції України від 08.10.1998 р. № 53/5. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z0705-98>.

ЦПК України (статті 111, 112, 113), ГПК України (статті 105, 106, 107), КАС України (статті 109, 110, 111). Натомість чинним КПК запроваджено інший підхід щодо висновків експертів у кримінальному провадженні.

Так, згідно з ч. 2 ст. 101 КПК кожна сторона кримінального провадження має право надати суду висновок експерта, який ґрунтується на його наукових, технічних або інших спеціальних знаннях. За такої концепції, коли жодний висновок експерта не має заздалегідь визнаної переваги перед іншим і не може бути «підтягненим» до бажаної мети сторони кримінального провадження шляхом проведення додаткової чи повторної експертизи, можна говорити про конкуренцію висновків експертів у кримінальному провадженні. Якщо під час кримінального провадження з'являються нові докази, з'ясовуються нові обставини, вони мають бути вивчені та оцінені недодатково і неповторно до попередніх висновків, а знову, тобто у сукупності усіх наявних на момент проведення нової експертизи доказів. І це є принциповою, на наш погляд, позицією, на підставі якої можна оцінити висновки експертів з точки зору їх достовірності та достатності для прийняття рішення у кримінальному провадженні.

Що стосується комісійної експертизи, то законодавець лише уникнув самого терміну «комісійна експертиза», але такий вид експертизи передбачив у ч. 8 ст. 101 КПК, зазначивши, що якщо для проведення експертизи залучається кілька експертів, експерти мають право скласти один висновок або окремі висновки. Проте, на жаль, чинним КПК втрачено комплексну експертизу, коли до вирішення одного питання залучаються експерти різних галузей знань. Потреба у такій експертизі виникає, зокрема, у кримінальному провадженні щодо застосування ПЗМХ, коли необхідно розмежувати психічне захворювання та індивідуально-психологічні особливості особи, яка вчинила СНД. У науково-методичних рекомендаціях з питань підготовки та призначення судових експертиз та експертних досліджень, затверджених наказом Мін'юсту № 53/5 від 08.10.1998 р. (у редакції наказу Мін'юсту

№ 1950/5 від 26.12.2012 р.) зазначається, що психологічна експертиза встановлює ті особливості психічної діяльності та такі їх прояви в поведінці особи, які мають юридичне значення та викликають певні правові наслідки. Основне завдання психологічної експертизи полягає у визначенні індивідуально-психологічних особливостей підекспертної особи, рис характеру, провідних якостей особистості, мотивотворних чинників психічного життя і поведінки, емоційних реакцій та станів, закономірностей перебігу психічних процесів, рівня їхнього розвитку та індивідуальних її властивостей¹.

Орієнтовний перелік питань, які можуть ставитися на вирішення психологічної експертизи, є доволі великим. Деякі з цих питань перекликаються з тими, що ставляться на вирішення психіатричної експертизи. Так, психіатрична експертиза може надати відповіді на такі запитання: 1) чи має підекспертна особа індивідуально-психологічні особливості, які суттєво вплинули на характер її протиправних дій або злочину чи злочинних дій? 2) які особливості мають психологічні чинники сексуально-насильницької поведінки підекспертної особи? 3) чи має підекспертна особа індивідуально-психологічні особливості, що суттєво вплинули на характер її свідчень у справі? 4) чи спроможна підекспертна особа з урахуванням її вікових особливостей, емоційного стану, індивідуально-психологічних властивостей, рівня розумового розвитку та умов мікросоціального середовища усвідомлювати реальний зміст власних дій та повною мірою свідомо керувати ними і передбачати їх наслідки? 5) чи здатна підекспертна особа з урахуванням її емоційного стану, індивідуально-психологічних особливостей та рівня розумового розвитку правильно сприймати обставини, що мають значення у справі, і давати щодо них відповідні показання? 6) чи перебувала підекспертна особа на момент скоєння протиправних дій в емоційному стані і в якому саме, що

¹ Науково-методичні рекомендації з питань підготовки та призначення судових експертиз та експертних досліджень: затв. наказом М-ва юстиції України від 08.10.1998 р. № 53/5. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z0705-98#n1556> (дата звернення – 24.06.2021).

суттєво вплинув на її свідомість і поведінку? 7) чи перебувала підекспертна особа в стані вираженого емоційного збудження або емоційного напруження, що може розглядатися як психологічна підстава стану сильного душевного хвилювання? 8) чи перебувала підекспертна особа на момент скоєння протиправних дій у стані фізіологічного афекту як психологічної підстави сильного душевного хвилювання? 9) чи здатна підекспертна особа з урахуванням її розумового розвитку та індивідуальних особливостей розуміти характер і фактичний зміст власних дій, керувати ними та передбачати їх наслідки? 10) чи має підекспертна особа відхилення у психічному розвитку, які не є виявами психічного захворювання?¹

Ознаки хворобливого розладу психіки можуть бути встановлені також за допомогою інших експертиз – почеркознавчої, лінгвістичної експертизи мовлення, мистецтвознавчої. Психологічна експертиза може бути часткою експертного дослідження, коли вирішення питань потребує синтезування спеціальних знань з різних галузей науки. Для вирішення питань кримінального провадження можуть проводитися психолого-психіатрична, психолого-медико-психіатрична, медико-психологічна, психолого-автотехнічна, психолого-почеркознавча, психолого-лінгвістична та інші експертизи.

А.М. Сенченко зазначає, що психологічні здібності особи у сукупності з виявленням психічних розладів дозволяє психологу та психіатру встановити «пограничний» стан підекспертного². До цього слід додати, що у разі невиявлення психічних розладів, такий висновок сприятиме спростуванню сумнівів щодо осудності особи та необхідності проведення досудового розслідування у порядку статті 39 КПК. Тому цілком погоджуємося з думкою про те, що ст. 509 КПК має передбачити обов'язковість залучення експертів для проведення психолого-психіатричної експертизи у разі, якщо під час кримі-

¹ Науково-методичні рекомендації з питань підготовки та призначення судових експертиз та експертних досліджень: затв. наказом М-ва юстиції України від 08.10.1998 р. № 53/5. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z0705-98#n1556> (дата звернення – 24.06.2021).

² Сенченко Н.М. Кримінальне провадження щодо застосування примусових заходів медичного характеру : дис. ... канд. юрид. наук : 12.00.09 / Київ. нац. ун-т ім. Т. Шевченка. Київ, 2013. С. 91.

нального провадження будуть встановлені обставини, які викликають сумніви щодо осудності особи. За такого підходу, на нашу думку, кримінальне провадження оптимізується, оскільки одночасно вирішуються питання, які можуть виникнути після проведення психіатричної експертизи й тому потребувати окремого залучення експерта для проведення психологічної експертизи.

Визначення конкретного виду ПЗМХ становить прерогативу суду та ґрунтується на дослідженні усіх здобутих досудовим слідством доказів. При цьому відповідно до ст. 94 КПК України жоден доказ не має наперед встановленої сили. Зрозуміло, що до кримінальної процесуальної діяльності слідчого висуваються жорсткі вимоги стосовно дотримання принципів належності, допустимості, достовірності зібраних доказів та достатності їх сукупності для притягнення винної особи до кримінальної відповідальності або застосування до особи інших заходів кримінально-правового характеру. Отже, особливості досудового розслідування у кримінальному провадженні щодо застосування ПЗМХ детерміновані специфікою суб'єкта правопорушення, зокрема нестачею кримінальної процесуальної дієздатності особи, що позначається на формах і способах організаційної, тактичної та аналітичної діяльності слідчого.

4.3. Діяльність прокурора у кримінальному провадженні щодо застосування примусових заходів медичного характеру

Під функціями прокуратури розуміють вид діяльності її органів, який зумовлюється соціальним призначенням прокуратури й характеризується визначеним предметом провадження та спрямування на вирішення відповідних завдань¹. Поліфункціональний характер діяльності прокуратури закладено в її конституційно-правовому статусі. Згідно зі ст. 131¹ Конституції України прокуратура здійснює підтримання публічного обвинувачення в суді, органі-

¹ Юрчишин В.М. Проблеми удосконалення функцій прокурора на досудових стадіях кримінального процесу України. *Часопис Національного університету «Острозька академія». Серія «Право»*. 2012. № 1(5). URL: <http://lj.oa.edu.ua/articles/2012/n1/12yvmkpu.pdf>. (дата звернення – 25.06.2021).

зацію і процесуальне керівництво досудовим розслідуванням, вирішення відповідно до закону інших питань під час кримінального провадження, нагляд за негласними та іншими слідчими і розшуковими діями органів правопорядку, представництво інтересів держави в суді у визначених законом випадках. М.І. Смирнов вважає, що поєднання функцій переслідування та нагляду у кримінальній процесуальній діяльності прокурора на певній стадії кримінального провадження свідчить про її поліфункціональність¹. Ю.О. Новосад також зазначає, що головна особливість прокуратури в Україні та її правового статусу полягає в тому, що вона є прокуратурою змішаного (наглядово-обвинувального характеру), тобто виконує функції як нагляду за виконанням законів, так і кримінального переслідування². Цілком погоджуючись із думкою щодо змішаного характеру функцій прокуратури в Україні, хотілося б зазначити, що функції прокуратури не обмежуються державним обвинуваченням та прокурорським наглядом, адже представництво прокуратурою інтересів держави та громадян не можна віднести до жодної із зазначених функцій. Статтею 2 спеціального ЗУ «Про прокуратуру» на цей орган одночасно покладаються функції обвинувачення (підтримання державного обвинувачення в суді), представництва інтересів громадянина або держави в суді у випадках, визначених цим Законом, та нагляду за додержанням законів органами, що провадять оперативно-розшукову діяльність, дізнання, досудове слідство, і нагляд за додержанням законів при виконанні судових рішень у кримінальних справах, а також при застосуванні інших заходів примусового характеру, пов'язаних з обмеженням особистої свободи громадян.

М.І. Смирнов стверджує, що функціональна спрямованість діяльності прокурора залежить від стадії кримінального провадження та має певні особ-

¹ Смирнов М.І. Правова природа та особливості нагляду прокурора у формі процесуального керівництва досудовим розслідуванням. *Кримінальний процес і криміналістика*. 2016. № 4. С. 109.

² Новосад Ю.О. Про деякі проблемні елементи реалізації на практиці правового статусу та функцій прокуратури України. *Науковий вісник публічного та приватного права*. 2016. Вип. 4. С. 242.

ливості залежно від особливостей кожної стадії¹. Така думка вважається нами правильною, оскільки кожна стадія кримінального провадження має специфічну мету, способи її досягнення та форми закінчення. Проте, враховуючи, що кримінальне провадження може проводитися як у загальному, так і в особливому порядку, необхідно констатувати залежність функціональної спрямованості діяльності прокурора також від порядку кримінального провадження. До особливих порядків кримінального провадження належить, зокрема, кримінальне провадження щодо застосування ПЗМХ. Тому у світлі сучасної реформи правоохоронної системи України кримінальна процесуальна діяльність прокурора у кримінальному провадженні щодо застосування ПЗМХ також має бути предметом дослідження, оскільки потребує наукового обґрунтування.

За частиною 1 ст. 511 КПК досудове розслідування у кримінальному провадженні щодо застосування ПЗМХ закінчується закриттям кримінального провадження або складанням клопотання про застосування ПЗМХ. В.Ф. Гаєвий зазначає, що ПЗМХ не є формою реалізації кримінальної відповідальності, але як реакція держави на встановлений факт вчинення протиправного діяння вони набувають зовнішньої подібності до покарання². Обґрунтованою та прийнятною для нас убачається позиція С.Л. Шаренко, відповідно до якої прокурор як учасник кримінального процесу при розгляді в суді справ про застосування ПЗМХ не здійснює функцію обвинувачення³. При цьому, як зазначає В.Г. Дрозд, у науковій літературі все ж таки залишається невирішеним питання стосовно правової діяльності прокурора у

¹ Смирнов М.І. Правова природа та особливості нагляду прокурора у формі процесуального керівництва досудовим розслідуванням. *Кримінальний процес і криміналістика*. 2016. № 4. С. 109.

² Гаєвий В.Ф. Участь прокурора у судовому кримінальному провадженні про застосування примусових заходів медичного характеру: навчально-практичний посібник. Київ : Національна академія прокуратури України, 2013. С. 6-7.

³ Шаренко С.Л. Кримінально-процесуальні проблеми застосування примусових заходів медичного характеру: автореф. дис. ... канд. юрид. наук : 12.00.09 / Нац. юрид. акад. України ім. Ярослава Мудрого. Харків, 2000. С. 14.

кримінальному провадженні щодо застосування ПЗМХ¹. З іншого боку законодавець, вказавши у ст. 23 ЗУ «Про прокуратуру» на те, що представництво прокурором інтересів громадянина або держави в суді полягає у здійсненні процесуальних та інших дій, спрямованих на захист інтересів громадянина або держави, одразу передбачив вибір правової позиції, що постає перед прокурором, - інтереси громадянина або інтереси держави.

За семантикою інтерес – це вага, значення². Філософський енциклопедичний словник розкриває поняття «людські інтереси» як властиве людині відношення, що виражає позитивну чи негативну спрямованість її активності, діяльності, історичної творчості на пошук, вибір, використання або створення шляхів, засобів, норм, соціальних інститутів, здатних задовольнити людські потреби³. Держава як особлива організація політичної влади домінуючої частини населення у соціально неоднорідному суспільстві є водночас носієм суспільного інтересу, спрямованого на самозбереження населення у межах певної території, та групового інтересу частини населення, що має найбільший вплив на формування органів державної влади. На думку Т.І. Бутченка, державні інтереси опосередковують діалектичний, суперечливий взаємозв'язок інтересів суспільства та суб'єктів державної влади (певних особистостей, груп) і виступають рушійною силою поступального розвитку форми держави насамперед як засобу соціальної інтеграції⁴. Отже, за змістом суспільний і державний інтерес є поняттями, що лише частково збігаються.

Пріоритети державного інтересу закріплюються в Основному Законі та розкриваються у завданнях нормативно-правових актів, що регулюють певну сферу діяльності держави. Виконання завдань кримінального провадження з боку держави забезпечується через кримінальну процесуальну діяль-

¹ Дрозд В.Г. Правове регулювання досудового розслідування : проблеми теорії та практики : монографія. Одеса: Видавничий дім «Гельветика», 2018. С. 361.

² Великий тлумачний словник сучасної української мови ; уклад. і голов. ред. Т. В. Бусел. Київ: ВТФ «Перун», 2005. 1728 с.

³ Філософський енциклопедичний словник ; під ред. проф. В.І. Шинкаренка. Київ : Абрис, 2002. С. 246.

⁴ Бутченко Т.І. Сутність державного інтересу. *Гуманітарний вісник Запорізької державної інженерної академії*. 2008. Вип. 35. С. 40.

ність слідчого, прокурора, судді, суду, а з боку громадянського суспільства та громадянина – через правозахисну діяльність адвоката, законного представника, а також шляхом самозахисту особи. В.Ф. Гаєвий вважає, що основним завданням прокурора у справах про застосування ПЗМХ є забезпечення додержання кримінального та кримінального процесуального законодавства при здійсненні досудового та судового провадження стосовно неосудних та обмежено осудних осіб, захист їхніх прав і законних інтересів. Натомість він тут же зазначає, що прокурор як представник держави у судовому розгляді справ зазначеної категорії охороняє публічні інтереси, які стосуються захисту суспільства від особи, яка за своїм психічним станом становить загрозу для нього¹. Так само С.Л. Шаренко вказує, що в судовому засіданні прокурор виконує завдання охорони прав і законних інтересів особи, стосовно якої вирішується питання про застосування ПЗМХ і як представник держави охороняє публічні інтереси, пропонуючи в суді застосувати ПЗМХ з метою захисту суспільства від особи, яка за своїм психічним станом являє собою небезпеку для нього². Іншу думку висловлюють А.О. Шванська та К.О. Горбій, які розглядають діяльність прокурора у кримінальному провадженні щодо застосування ПЗМХ як таку, що має правозахисний характер, оскільки прокурор захищає права та інтереси осіб, які під час вчинення СНД не могли повністю або частково усвідомлювати свої дії (бездіяльність) та (або) керувати ними внаслідок хронічного психічного захворювання, недоумства або іншого хворобливого стану психіки³. Обидві точки зору потребують кореляції з огляду на повноваження прокурора у кримінальному провадженні, наданими йому ЗУ «Про прокуратуру» № 1697-VII від 14.10.2014 року.

Мета функції нагляду прокурора за додержанням законів полягає у

¹ Гаєвий В.Ф. Участь прокурора у судовому кримінальному провадженні про застосування примусових заходів медичного характеру: навчально-практичний посібник. Київ : Національна академія прокуратури України, 2013. С. 30, 33.

² Шаренко С.Л. Кримінально-процесуальні проблеми застосування примусових заходів медичного характеру: автореф. дис. ... канд. юрид. наук : 12.00.09 / Нац. юрид. акад. України ім. Ярослава Мудрого. Харків, 2000. С. 14.

³ Шванська А.О., Горбій К.О. Особливості правового статусу прокурора у кримінальному провадженні щодо застосування примусових заходів медичного характеру. *Молодий вчений*. 2017. № 3(43). С. 571-572.

контролі за діяльністю визначених законом органів та посадових осіб на всіх стадіях кримінального провадження, під час виконання судових рішень, пов'язаних з обмеженням свободи людини та у разі встановлення таких порушень – у вжитті заходів щодо їх усунення. Т.Є. Мироненко зазначає, що з реформуванням законодавства відбулася трансформація прокурорського нагляду, який поширюється на окремі сфери суспільних відносин, які врегульовані нормами права, і на сьогодні не має всеосяжного характеру¹. Дійсно, за статтями 25, 26 ЗУ «Про прокуратуру» прокурор здійснює нагляд за додержанням законів органами, що проводять оперативно-розшукову діяльність, дізнання, досудове слідство (у формі процесуального керівництва), і при виконанні судових рішень у кримінальних справах, а також при застосуванні інших заходів примусового характеру, пов'язаних з обмеженням особистої свободи громадян.

При здійсненні досудового розслідування прокурорський нагляд виступає у двох формах: 1) як процесуальне керівництво досудовим розслідуванням, що здійснюється прокурором насамперед у формі дозвільних процедур; 2) як вид контролю за його проведенням з боку керівників прокуратури різних рівнів². Автори науково-практичного коментаря КПК роз'яснюють, що процесуальне керівництво досудовим розслідуванням полягає в тому, що він, реалізуючи свої наглядові повноваження, забезпечує виконання органами досудового розслідування вимог закону, які визначають підстави та процесуальний порядок проведення ними слідчих (розшукових), негласних слідчих (розшукових) та інших процесуальних дій і прийняття процесуальних рішень³. За словами М.І. Смирнова, нагляд прокурора має бути спрямований на попередження, своєчасне виявлення й усунення порушень закону, забезпе-

¹ Мироненко Т.Є. Основні ознаки прокурорського нагляду в Україні. *Конституційно-правові академічні студії*. 2016. № 2. С. 93.

² Гошовський М.І. Роль прокурора на стадії досудового розслідування, забезпечення процесуального керівництва розслідуванням. *Слово Національної школи суддів України*. 2013. № 4(5). С. 71-72.

³ Науково-практичний коментар Кримінального процесуального кодексу України / Гончаренко В.Г. та ін. ; за заг. ред. проф. В.Г. Гончаренка, В.Т. Нора, М.Є. Шумила. Київ : Юстініан, 2012.С. 123.

чення законності всього досудового розслідування, а процесуальне керівництво – на визначення наперед ходу досудового розслідування та повинно мати на меті всебічне, повне та об'єктивне його проведення¹. Цей вид прокурорського нагляду припиняється з початком судового провадження, прокурор втрачає владні повноваження, пов'язані зі здійсненням процесуального керівництва досудовим розслідуванням, і набуває статусу рівноправного учасника судового кримінального провадження, виконуючи основну свою процесуальну функцію підтримання державного обвинувачення².

Прокурорський нагляд за додержанням законів при виконанні судових рішень у кримінальних справах, а також при застосуванні інших заходів примусового характеру, пов'язаних з обмеженням особистої свободи громадян, здійснюється шляхом проведення регулярних перевірок, а також у зв'язку з необхідністю належного реагування на відомості про можливі порушення законодавства, що містяться у скаргах, зверненнях чи будь-яких інших джерелах (ч. 2 ст. 26 КПК). Отже, на стадії досудового розслідування прокурорський нагляд сприяє отриманню достатніх, достовірних, допустимих та належних доказів для підтримання прокурором у подальшому в суді державного обвинувачення, а на стадії виконання рішень суду полягає у перевірці законності підстав та умов перебування осіб у місцях затримання, попереднього ув'язнення, обмеження чи позбавлення волі, застосування ПЗМХ. За своєю суттю така діяльність прокурора є правозабезпечувальною, правохоронною та правовідновлюваною.

На нашу думку, помилкове розуміння кримінальної процесуальної діяльності прокурора як правозахисної діяльності криється насамперед у неправильному тлумаченні поняття «захист». Захист – це завжди відповідь на певну дію, форма протидії. Сучасна концепція кримінального процесу чітко

¹ Смирнов М.І. Правова природа та особливості нагляду прокурора у формі процесуального керівництва досудовим розслідуванням. *Кримінальний процес і криміналістика*. 2016. № 4. С. 110.

² Науково-практичний коментар Кримінального процесуального кодексу України / Гончаренко В.Г. та ін. ; за заг. ред. проф. В.Г. Гончаренка, В.Т. Нора, М.Є. Шумила. Київ : Юстініан, 2012.С. 124.

розвела по обидва боки обвинувачення та захист. С.Є. Абламський зазначає, що аналіз законодавчих положень надає можливість констатувати, що у кримінальному провадженні право на захист мають тільки учасники, які безпосередньо передбачені КПК¹. Участь захисника у кримінальному провадженні щодо застосування ПЗМХ, згідно зі ст. 507 КПК, визнається обов'язковою. Законом України «Про адвокатуру та адвокатську діяльність» особа, стосовно якої передбачається застосування ПЗМХ або вирішується питання про їх застосування у кримінальному провадженні, чітко віднесена до суб'єктів захисту (ст. 1)².

Прокурор, здійснюючи захист інтересів держави та суспільства, висуває обвинувачення у вчиненні злочину та підтримує його в суді. Обраний судом вид покарання має на меті здійснення на особу такого впливу, який змінить її ставлення до загальнолюдських цінностей та власну поведінку у суспільстві. У кримінальному провадженні за участю особи з розладами психіки і поведінки держава має відреагувати на вчинене такою особою СНД, але при цьому не може застосувати жодний вид покарання, враховуючи дефекти психіки, що позбавляли людину можливості під час вчинення СНД правильно сприймати свої дії, керувати ними та які також не дозволяють за відсутності вини суб'єкта правопорушення досягти мети покарання. Захист державного та суспільного інтересу у такому провадженні полягає у здійсненні заходів щодо суспільної небезпеки особи з розладами психіки і поведінки шляхом госпіталізації її у психіатричний заклад чи призначення амбулаторного контрольованого лікування.

В.В. Колодчин і А.Р. Туманянц зазначають, що участь прокурора у цілому обумовлена необхідністю захисту інтересів держави, які полягають у забезпеченні тимчасової ізоляції суспільно небезпечної особи і подальшої її

¹ Абламський С.Є. Захист прав і законних інтересів потерпілого у кримінальному провадженні : монографія ; за ред. д-ра юрид. наук, проф. О. О. Юхна. Харків : Панов, 2015. С. 12-13.

² Про адвокатуру та адвокатську діяльність : Закон України від 05.07.2012 р. № 5076-VI. *Відомості Верховної Ради*. 2013. № 27. Ст. 282.

ресоціалізації¹. Замість підтримання обвинувачення прокурор у суді обґрунтовує необхідність застосування до особи примусових заходів лікування, які так само як і покарання є заходами державного впливу обмежувального характеру. То ж цілком зрозумілим є те, що законодавець відніс особу, щодо якої вирішується або вирішувалося питання про застосування ПЗМХ, до сторони захисту. Захист осіб, стосовно яких вирішується або вирішувалося питання про застосування ПЗМХ, здійснюється так само, як захист підозрюваних, обвинувачених, засуджених адвокатурою, тобто спеціально створеним для реалізації правозахисної функції незалежним недержавним самоврядним інститутом.

Правоохоронна діяльність держави забезпечується через спеціально створені державні органи, до яких відносять, зокрема, прокуратуру. О.М. Головка стверджує, що правоохоронна функція держави притаманна прокуратурі з самого її виникнення². Д.В. Швець визначає правоохоронну функцію держави як комплексний напрямок діяльності держави, який об'єднує низку заходів (у тому числі примусових), заснованих на принципах справедливості й ефективності, що спрямовані на безконфліктну реалізацію прав, свобод і законних інтересів людини та громадянина, забезпечення соціальної злагоди, недопущення індивідуальних, колективних і масових порушень законності й правопорядку³ [250, с. 14]. Ю.М. Коломієць вбачає зміст правоохоронної функції для правової демократичної держави у визнанні та практичному здійсненні прав і свобод людини та громадянина, гарантування їх захисту⁴. Правоохоронна функція держави безпосередньо пов'язана з пра-

¹ В.В. Колодчин, А.Р. Туманянц. Повноваження прокурора в судовому провадженні у першій інстанції: монографія. Харків: ТОВ «Оберіг», 2016. С. 153.

² Головка О.М. До витоків розуміння правоохоронної функції держави. *Правоохоронна функція держави: теоретико-методологічні та історико-правові проблеми: тези доп. кругл. столу.* (м. Харків, 27 жовтня 2017 р.). Харків. 2017. С. 56.

³ Швець Д.В. Захист прав і свобод людини та громадянина – пріоритет діяльності національної поліції України. *Правоохоронна функція держави: теоретико-методологічні та історико-правові проблеми: тези доп. кругл. столу* (м. Харків, 27 жовтня 2017 р.). Харків: ХНУВС, 2017. С. 14.

⁴ Коломієць Ю.М. Реалізація правоохоронної функції держави як пріоритетний напрямок діяльності президента України. *Правоохоронна функція держави: теоретико-методологічні та історико-правові проблеми: тези доп. кругл. столу* (м. Харків, 27 жовтня 2017 р.). Харків: ХНУВС. 2017. С. 102.

вотворчою функцією, спрямованою на визнання та закріплення державою прав усіх учасників суспільного життя на її території. С.М. Гусаров відносить правоохоронну функцію до спеціально-юридичних функцій¹.

В.Г. Гриценко головне завдання правоохоронних органів убачає у відновленні порушеного права, тобто комплексі правових дій, на які примушують фізичну або юридичну особу, що порушила право, зумовила збитки, заподіяла злочин або інші негативні наслідки². Р.Г. Ботвінов вважає, що держава за допомогою правоохоронної функції не лише забезпечує охорону і відновлення порушеного права, а й створює гарантії для здійснення громадянами своїх прав і свобод. Правоохоронну функцію держави слід розглядати як систему підфункцій, до яких відносять конституційний контроль, правосуддя, організаційне забезпечення діяльності судів, прокурорський нагляд, виявлення і розслідування злочинів, профілактику, надання юридичної допомоги³. В.Г. Гриценко до переліку завдань правоохоронної системи включає: 1) охорону конституційного ладу, суверенітету та територіальної цілісності держави; 2) захист прав, свобод і законних інтересів громадян, юридичних осіб, суспільства та держави в цілому; 3) боротьбу зі злочинністю; 4) цілеспрямований розвиток системи правоохоронних органів. При цьому основне завдання правоохоронних органів убачається ним у захисті та відновленні порушеного права як системи правомірних дій, до яких примушується фізична чи юридична особа, що спричинила своїми діями збитки або будь-які інші негативні наслідки, до їх відшкодування⁴.

Досліджуючи різні погляди науковців щодо суті та завдань правоохоронної функції держави, ми стикнулися з проблемою неоднозначного трактування такого завдання правоохоронної діяльності як «захист прав, свобод та

¹ Гусаров С.М. Проблеми класифікації функцій правозастосовної діяльності. *Право і безпека*. 2015. № 2(57). С. 10.

² Гриценко В.Г. Завдання правоохоронної системи України. *Філософія права*. 2014. № 4. С. 89.

³ Ботвінов Р.Г. Правоохоронна функція держави сутність та форми реалізації. *Публічне адміністрування: теорія та практика*: електрон. зб. наук. пр. Д.: ДРІДУ НАДУ. 2016. Вип. 1(15). URL: [http://www.dridu.dp.ua/zbirnik/2016-01\(15\)/4.pdf](http://www.dridu.dp.ua/zbirnik/2016-01(15)/4.pdf). (дата звернення – 25.06.2021).

⁴ Гриценко В.Г. Завдання правоохоронної системи України. *Філософія права*. 2014. № 4. С. 90-91.

інтересів громадян», що має наслідком, зокрема, неправильне розуміння ролі прокурора у кримінальному провадженні щодо застосування ПЗМХ та екстраполяцію функції захисту особи, стосовно якої вирішується питання про застосування ПЗМХ, на діяльність прокурора. Так, С.Є. Абламський визначає правовий захист особи, щодо якої вчинено кримінальне правопорушення, як урегульовану законом систему процесуальних дій працівників органів досудового розслідування, прокуратури, слідчого судді, суду, організацій та установ, які спрямовано на відновлення прав та законних інтересів учасників кримінального провадження, а також відшкодування (компенсації) завданої кримінальним правопорушенням шкоди¹. За такої точки зору існує правовий захист як особи, що вчинила СНД, так і особи, що зазнала втрат внаслідок цього діяння. Тоді правовий захист перших здійснює адвокат, а других – прокурор та представник потерпілого. З цією позицією можна погодитися лише частково, якщо під правовим захистом розуміти весь комплекс дій правоуповноважених державою суб'єктів на правовідновлювану діяльність.

В українському тлумачному словнику дуже вдало наведено значення слова «захист». Зокрема, роз'яснюється, що слово «захист» може вживатися із значенням «заступництво», «охорона», «підтримка», а також у значенні «оборона» (для позначення сторони, яка захищає обвинуваченого в суді)². У сучасному українському праві є такі поняття, як «соціальний захист», «захист прав споживачів», «захист осіб, які постраждали внаслідок Чорнобильської катастрофи», «соціальний і правовий захист військовослужбовців та членів їх сімей», «соціальний захист дітей», які використовуються для позначення діяльності держави, спрямованої на встановлення громадянам, які мають певний соціальний статус, системи правових і соціальних гарантій, що забезпе-

¹ Абламський С.Є. Захист прав і законних інтересів потерпілого у кримінальному провадженні : монографія ; за ред. д-ра юрид. наук, проф. О. О. Юхна. Харків : Панов, 2015. С. 17.

² Великий тлумачний словник сучасної української мови ; уклад. і голов. ред. Т. В. Бусел. Київ: ВТФ «Перун», 2005. С. 432.

чують реалізацію їх конституційних прав і свобод.

Діяльність держави щодо забезпечення соціального захисту громадян за її змістом означає насамперед надання державної підтримки у тих сферах соціального життя, де вони такої підтримки найбільш потребують (забезпечення житлом, роботою, пенсіями, стипендіями, матеріальною допомогою тощо). У цьому випадку дійсно можна говорити про правозахисну діяльність держави у широкому значенні. Ця діяльність реалізується через систему правомочних державних органів та органів місцевого самоврядування. Поняття «захист порушених, невизнаних або оспорюваних прав, свобод чи інтересів» застосовується у процесуальному праві – цивільному, господарському, адміністративному та означає судовий захист прав фізичних та юридичних осіб від порушень. Це є правозахисною діяльністю держави, що реалізується уповноваженими на здійснення правосуддя судовими органами.

У кримінальному процесуальному праві поняття «захист» вживається у вузькому значенні, а саме як діяльність підозрюваного, обвинуваченого, засудженого, виправданого, особи, стосовно якої вирішується питання про застосування ПЗМХ, їх захисників та законних представників, спрямована на спростування підозри, обвинувачення, вироку, клопотання про застосування або продовження застосування ПЗМХ. Прокурор у кримінальному провадженні є провідником державного і суспільного інтересів, які цього разу збігаються, та стоїть на охороні найбільш значущих конституційних прав людини та громадянина (на життя, здоров'я, власність тощо). Стосовно особи, яка вчинила СНД, прокурор у суді завжди перебуває в опозиції, а відносно осіб, визнаних потерпілими від кримінального правопорушення, здійснює правовідновлювану діяльність. Отже, на нашу думку, для більш чіткого розмежування процесуального статусу учасників кримінального провадження слід залишитися на закріпленій чинним КПК юридичній конструкції «обвинувачення – захист» як відображенні головної лінії кримінального процесу.

Процесуальне керівництво прокурора досудовим розслідуванням у

кримінальному провадженні щодо застосування ПЗМХ полягає у визначенні порядку проведення слідчих дій, узгодженні, проведенні окремих слідчих дій тощо. Крім загально визначених, у такому провадженні прокурор приймає процесуальні рішення стосовно:

- 1) зміни порядку досудового розслідування (ч. 2 ст. 503 КПК);
- 2) звернення з клопотанням до слідчого судді для проведення стаціонарної психіатричної експертизи (ч. 2 ст. 509 КПК);
- 3) залучення захисника для захисту за призначенням (ч. 2 ст. 48, чч. 1, 2 ст. 49, п. 5 ч. 2 ст. 52, ст. 507 КПК);
- 4) звернення з клопотанням до слідчого судді щодо застосування за-
побіжних заходів (ч. 1 ст. 184, ст. 508 КПК);
- 5) об'єднання в одне провадження кримінального провадження, яке здійснюється у загальному порядку, і кримінального провадження щодо ПЗМХ (ч. 5 ст. 217 КПК, ст. 510,);
- б) виділення в окремі кримінальні провадження кримінального провадження, яке здійснюється у загальному порядку, і кримінального провадження щодо ПЗМХ (ч. 5 ст. 17 КПК, ст. 510,);
- 7) закриття кримінального провадження (п.9 ч. 2 ст. 36, п.1 ч.1 ст. 284, п.п. 2, 5 ч. 1 ст. 505, ч. 2 ст. 511 КПК);
- 8) складання клопотання про застосування ПЗМХ (п. 13 ч. 2 ст. 36, ч. 3 ст. 511 КПК).

Доказова діяльність прокурора на цій стадії включає оцінку отриманих доказів та їх узагальнення у клопотанні про застосування ПЗМХ. За пунктами 13, 14 ч. 2 ст. 36 КПК прокурор уповноважений затверджувати чи відмовляти у затвердженні клопотань про застосування ПЗМХ, вносити зміни до зазначених клопотань, самостійно складати такі клопотання, звертатися до суду з клопотанням про застосування ПЗМХ.

Згідно з доктринальним тлумаченням правоохоронна діяльність – це державна правомірна діяльність, що полягає у впливі на поведінку людини

або групи людей з боку уповноваженої державою посадової особи шляхом охорони права, відновлення порушеного права, припинення або розгляду порушеного права, його виявлення або розслідування з обов'язковим дотриманням установлених у законі процедур для цієї діяльності¹. Як уже зазначалося, у кримінальному провадженні щодо застосування ПЗМХ прокурор є провідником одночасно суспільного та державного інтересу, спрямованого на охорону правопорядку. І хоча конкретно функції прокурора у суді у кримінальному провадженні КПК не визначено, на кшталт з іншими функціями прокурора можна стверджувати про те, що він у суді підтримує клопотання про застосування ПЗМХ, тобто не може водночас захищати інтереси особи, що вчинила СНД, та виконувати правоохоронну функцію. У зв'язку з викладеним вважаємо за необхідне висловити думку щодо необхідності внесення змін до п. 15 ч. 2 ст. 36 КПК, зокрема зазначити, що прокурор уповноважений підтримувати у суді клопотання про застосування ПЗМХ, відмовлятися від підтримання клопотання про застосування ПЗМХ².

Визнання судом особи неосудною має наслідком закриття кримінального провадження з підстав, передбачених п. 2 ч. 1 ст. 284 КПК. У разі, якщо особа на момент розгляду клопотання про застосування ПЗМХ не видужала та продовжує становити небезпеку для суспільства та для себе, суд задовольняє клопотання та встановлює ПЗМХ. При цьому термін ПЗМХ ухвалою суду не визначається, конкретними строками не обмежується, оскільки залежить від результатів примусового лікування та змін у психічному стані особи. За своєю суттю застосування ПЗМХ - це соціально-правовий та медичний механізм впливу на особу, визнану судом неосудною або обмежено осудною, оскільки одночасно поєднує в собі заходи ізоляції та обов'язкове лікуванням особи без її згоди. Такий механізм має дуалістичний характер, оскільки

¹ Суд та інші правоохоронні органи. Правоохоронна діяльність: закони і коментарі : навч. посіб. / за ред. М.І. Мельник, М.І. Хавронюк. 2-е вид., випр і доп. Київ : Атіка, 2010. С. 22.

² Кириченко В.Л. Проблемні питання визначення кримінальних процесуальних функцій прокурора у кримінальному провадженні щодо застосування примусових заходів медичного характеру. *Науковий вісник публічного та приватного права*. 2019. № 3. С. 165.

спрямований на захист суспільства від неконтрольованих дій неосудних та обмежено осудних осіб, які вже призвели до суспільно небезпечних наслідків, з одночасним забезпеченням лікування психіки людини для усунення її суспільної небезпеки. Примусове лікування у такому разі становить собою медикаментозне втручання без згоди особи, а тому потребує контролю з боку суспільства. Цей контроль забезпечується державою через встановлення юридичних гарантій особам під час застосування ПЗМХ та виявляється в обов'язковому, не рідше одного разу на шість місяців, перегляді судом виду ПЗМХ.

За ст. 515 КПК відновлення кримінального провадження відбувається у разі видужання особи, яка після вчинення кримінального правопорушення захворіла на психічну хворобу або в неї настав тимчасовий розлад психічної діяльності чи інший хворобливий стан психіки. У такому випадку суд на підставі висновку комісії лікарів-психіатрів своєю ухвалою припиняє застосування ПЗМХ, та ця ухвала суду стає приводом для проведення досудового розслідування чи судового провадження. Якщо ж особа визнана судом неосудною, за судом залишаються тільки функції контролю за виконанням ухвали про застосування ПЗМХ через розгляд заяви представника закладу з надання психіатричної допомоги, де тримається особа, або самої особи про зміну чи припинення ПЗМХ. Інакше кажучи, КПК не передбачає відновлення кримінального провадження у зв'язку із розглядом заяви представника закладу з надання психіатричної допомоги (лікаря-психіатра) про продовження, зміну чи припинення застосування судом до особи ПЗМХ. І хоча судовий розгляд такої заяви відбувається поза межами кримінального провадження, він здійснюється з дотриманням усіх правил, установлених КПК, за принципом змагальності, з обов'язковою участю захисника і прокурора, з використанням доказів, що виникли під час застосування ПЗМХ.

Судова практика показує, що, як правило, прокурори займають позицію представника закладу з надання психіатричної допомоги (лікаря-

психіатра) щодо виду подальшого примусового лікування особи, та ніколи не оскаржують ухвал суду, хоча, на відміну від лікаря-психіатра, є суб'єктами такого оскарження. Відтак, прокурори під час вирішення питання про достатність заходів примусового лікування особи здебільшого покладаються на висновки лікарів-психіатрів. Так само сприймається зазначений висновок й судом: суд надає пріоритет такому висновку навіть тоді, коли стороною захисту надано висновок іншого фахівця в галузі психіатрії щодо стану психічного здоров'я особи, який не збігається з висновком лікарів-психіатрів, котрі безпосередньо надають психіатричну допомогу особі. У справі «І.Н. проти України» ЄСПЛ зазначив, що широкі повноваження, якими наділені працівники медичних установ, повинні бути врівноважені процедурами, спрямованими на попередження невибіркової примусової госпіталізації¹. З огляду на зазначену позицію та з урахуванням судової практики з перегляду видів ПЗМХ, на нашу думку, необхідно законодавчо передбачити процедуру розгляду питання про продовження, зміну чи припинення ПЗМХ комісією лікарів-психіатрів у закладі з надання психіатричної допомоги з обов'язковою участю прокурора та захисника і законного представника. На сьогодні така процедура не передбачена, хоча тенденція для цього намічається, враховуючи наступне.

Статтею 26 ЗУ «Про прокуратуру» на прокурора покладається нагляд за додержанням законів, у тому числі й при застосуванні інших, ніж покарання, заходів примусового характеру, пов'язаних з обмеженням особистої свободи громадян. На виконання цієї функції прокурор має право у будь-який час відвідувати установи, де перебувають особи, щодо яких застосовані ПЗМХ, опитувати осіб, які перебувають у цих установах, з метою одержання інформації про умови їх тримання та поведіння з ними, ознайомлюватися з документами, на підставі яких ці особи тримаються в таких місцях та до них

¹ І.Н. проти України: Рішення Європейського Суду з прав людини від 23.09.2016 року. URL: https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/974_d63#Text (дата звернення – 25.06.2021).

застосовано заходи примусового характеру, знайомитися з матеріалами, отримувати їхні копії, перевіряти законність наказів, розпоряджень, інших відповідних органів і установ та в разі невідповідності законодавству вимагати від посадових чи службових осіб їх скасування та усунення порушень закону, до яких вони призвели, а також скасовувати незаконні акти індивідуальної дії; вимагати від посадових осіб надання пояснень щодо допущених порушень, вимагати усунення таких порушень та причин і умов, що їм сприяли, притягнення винних до передбаченої законом відповідальності; вимагати від керівників органів вищого рівня проведення перевірок підпорядкованих і підконтрольних органів та установ застосування заходів примусового характеру та перевірок їхніх місць; звертатися до суду з позовом (заявою) у визначених законом випадках; залучати відповідних спеціалістів для перевірки відомостей, що містяться у скаргах, зверненнях чи будь-яких інших джерелах. Ці функції здійснюються прокурором поза межами кримінального провадження щодо застосування ПЗМХ, але їх виконання прокурором під час застосування ПЗМХ у відповідних установах, безумовно, мають значення для вирішення питання про продовження, зміну чи припинення застосування ПЗМХ.

Наказом МОЗ України № 527 від 28.07.2014 р. затверджено Інструкцію щодо заповнення форми первинної облікової документації № 104/о «Висновок комісії лікарів-психіатрів щодо особи, до якої застосовуються примусові заходи медичного характеру». У пункті 17 висновку, складеному за цією формою, перелічуються усі особи (крім членів комісії й особи, яку оглядають), які були присутні при проведенні комісії лікарів-психіатрів)¹. Теоретично можна припускати, що такими особами можуть бути інші фахівці в галузі психіатрії, прокурор, адвокат (захисник), законний представник, уповно-

¹ Інструкція щодо заповнення форми первинної облікової документації № 104/о «Висновок комісії лікарів-психіатрів щодо особи, до якої застосовуються примусові заходи медичного характеру»: затв. наказом Мін. охорони здоров'я України від 28.07.2014 р. № 527. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z0974-14#n3>. (дата звернення – 25.06.2021).

важений ВРУ з прав людини, його регіональний представник. Законом не передбачено обов'язкову участь цих осіб під час розгляду комісії лікарів-психіатрів питання про необхідність продовження, зміни чи припинення ПЗМХ, тобто участь інших осіб залишається в площині правових можливостей, якими особа, відносно якої розглядається питання, може скористатися чи, навпаки, не скористатися. Ураховуючи нормативну невизначеність щодо кола інших осіб, які можуть бути присутніми під час роботи комісії лікарів-психіатрів, цілком ймовірними убачаються перешкоди щодо реалізації такої можливості. А з іншого боку, за такого підходу гарантії захисту прав особи не забезпечені правовим механізмом та залишають місце для різного роду інсинуацій з боку лікарів-психіатрів відносно особи.

Згідно з ч. 3 ст. 514 КПК до заяви представника закладу з надання психіатричної допомоги (лікаря-психіатра), де тримається особа, додається висновок комісії лікарів-психіатрів. Так само до заяви особи, до якої застосовуються ПЗМХ, або заяви її захисника чи законного представника додається висновок комісії лікарів-психіатрів закладу, в якому особі надається психіатрична допомога, або висновок обраного особою незалежного лікаря-психіатра. Отже, присутність прокурора, який має повноваження щодо нагляду за додержанням законів, з одного боку, та захисника, діяльність якого спрямована на забезпечення реалізації прав людини, з іншого, повинні стати реальним правозабезпечувальним механізмом для особи, стосовно якої вирішується питання про застосування ПЗМХ та вид таких заходів. З урахуванням значення, що надається висновку комісії лікарів-психіатрів для вирішення питання про продовження застосування ПЗМХ, необхідно більш чітко врегулювати особовий склад усіх учасників, присутніх під час розгляду комісією лікарів-психіатрів питання щодо застосування ПЗМХ, та закріпити його на рівні кримінального процесуального закону, оскільки саме висновок комісії лікарів-психіатрів становить підставу для вирішення судом зазначеного питання. Нашим опитуванням виявлено неоднозначну позицію працівників-

практиків щодо необхідності присутності прокурора і захисника у засіданні комісії лікарів-психіатрів закладу з надання психіатричної допомоги, що вирішує питання про необхідність продовження, зміни, припинення застосування ПЗМХ: 36% опитаних відповіли на це запитання ствердно, 24% - негативно, а 40% респондентів вважають, що достатньо присутності лише захисника (додаток А).

З огляду на зазначені міркування головною функцією прокурора під час розгляду в суді заяви представника закладу з надання психіатричної допомоги про продовження, зміну, припинення ПЗМХ мала б бути наглядова (правоохоронна, правозабезпечувальна, правовідновлююча), але насправді в такому процесі відбувається підміна наглядової функції прокурора функцією обвинувачення. Й це є наслідком нормативного неврегулювання порядку судового розгляду продовження, зміни або припинення застосування ПЗМХ. Законодавець має чітко розмежувати кримінальне провадження щодо застосування ПЗМХ та застосування ПЗМХ як примусового лікування суспільно небезпечних осіб, яке не повинно сприйматися як вид покарання, має на меті лікування та виведення особи із такого психічного стану, яке становить чи може становити загрозу для суспільства та неї самої. На жаль, на запитання «Чи здійснюється функція обвинувачення у кримінальному провадженні щодо застосування ПЗМХ?» 53 % практичних працівників (а це адвокати, прокурори, слідчі) відповіли «так». На запитання «Чи є ПЗМХ видом покарання?» 38% респондентів відповіли «частково, з одночасним застосуванням примусового лікування», 2% вважають, що застосування ПЗМХ є видом покарання. Також 57% опитаних убачають у судовому розгляді заяви представника закладу з надання психіатричної допомоги про продовження (зміну) ПЗМХ перебіг кримінального провадження щодо застосування ПЗМХ (додаток А).

Убачається неприйнятною з точки зору прав осіб, відносно яких застосовуються ПЗМХ, позиція К.К. Арушанян, яка вважає, що порушувати пе-

ред судом питання про продовження та зміну застосування ПЗМХ повинен виключно прокурор, а представник психіатричного закладу, який надає особі психіатричну допомогу, може лише направити прокурору обґрунтовану заяву про необхідність продовження або зміни ПЗМХ¹. На наш погляд, розгляд заяви представника закладу з надання психіатричної допомоги про продовження, зміну чи припинення ПЗМХ має бути виведений з юрисдикції кримінального судочинства та відбуватися на підставі ЗУ «Про психіатричну допомогу», що запобігатиме зісковзуванню у кримінальне провадження з його розумінням правових статусів та функцій у процесі, а норма ст. 514 КПК має бути приведена у відповідність до ст. 26 ЗУ «Про прокуратуру».

Таким чином, повноваження прокурора у кримінальному провадженні щодо застосування ПЗМХ, а також на стадії виконання ухвали суду про застосування ПЗМХ виявляються деяким чином між собою неузгодженими та потребують нормативного врегулювання.

4.4. Діяльність слідчого судді, суду у кримінальному провадженні щодо застосування примусових заходів медичного характеру

Закріпленням в Конституції України положення, відповідно до якого правосуддя в Україні здійснюється виключно судами та делегування функцій судів, а також привласнення цих функцій іншими органами чи посадовими особами не допускається, характеризується відхід від радянського юридичного позитивізму у бік природного права та формування іншого, ніж за часи Радянського Союзу, юридичного світогляду. Прибічники юридичного позитивізму стверджують, що існує тільки позитивне право, матеріалізоване у прийнятих державою правових нормах. Юридичні норми розглядаються у цілому як продукт діяльності держави, як система загальнообов'язкових норм, прийнятих державою, що ототожнюється із законом, запровадженим держав-

¹ Арушанян К.К. Роль прокурора у провадженні з виконання судових рішень про застосування примусових заходів медичного характеру. URL: <http://www.chasopysnapu.gp.gov.ua/ua/pdf/6-2015/arushanyan.pdf>. С. 5 (дата звернення – 25.06.2021).

ною верховною владою, яка за своїм бажанням утверджує права громадян. Виходячи з такої позиції, радянська юридична наука визнавала основним призначенням суду охорону правопорядку, яку поряд із судом також здійснювали органи прокуратури, міліції, державної безпеки, нотаріату тощо. Суд відрізнявся від інших правоохоронних органів тільки своєю спеціальною компетенцією, а саме повноваженнями щодо розгляду цивільних, адміністративних і кримінальних справ та спеціальною процедурою цього розгляду. Отже, концепція юридичного позитивізму виявляється зручною у тому суспільстві, де управління державою будується на політичних амбіціях. Юридичний позитивізм наділяє норму закону самостійним, незалежним від людини буттям. Право для людини стає «даром» держави. Досягнення справедливості у такому суспільстві можливо тільки у межах світогляду окремої групи людей, клану.

Наріжним каменем побудови громадянського суспільства виступає визнання природного права людини. Природно-правова концепція, розуміючи під правом одну із форм реалізації принципу справедливості, вбачає мету правосуддя у пошуку суду справедливості у конкретному випадку. Виходячи з цього, правосуддя існує для захисту справедливості, яка матеріалізується в основних і невідчужуваних правах людини¹. Б.В. Малишев зазначає, що природно-правовий підхід найбільше відображає природу суду, яка у свідомості людини з давніх часів асоціюється із справедливим вирішенням спору². С.П. Погребняк вважає, що лише додержання вимог справедливості під час здійснення судочинства надає можливість характеризувати його як правосуддя³. Природно-правовий принцип діяльності судів закріплено статтею 2 ЗУ «Про судоустрій та статус суддів», де зазначається, що суд, здійснюючи правосуддя на засадах верховенства права, забезпечує кожному право на спра-

¹ Правосуддя : філософське та теоретичне осмислення: колективна монографія / А.М. Бернюков, В.С. Бігун, Ю.П. Лобода, Б.В. Малишев, С.П. Погребняк, С.П. Рабінович, В.С. Смородинський, О.В. Стовба. Київ, 2009. С. 240. (Бібліотека Міжнародного часопису «Проблеми філософії права»).

² Там само.

³ Там само. С. 63.

ведливий суд та повагу до інших прав і свобод, гарантованих Конституцією і законами України, а також міжнародними договорами, згода на обов'язковість яких надана ВРУ.

Прийняття нового КПК 2012 р., який визначає порядок кримінального провадження на засадах змагальності, безсумнівно, призвів до зміни у розумінні підходів щодо кримінальної процесуальної діяльності суду. З'явилась нова постать – слідчий суддя, до повноважень якого належить здійснення судового контролю за дотриманням прав, свобод та інтересів осіб у кримінальному провадженні на досудовому слідстві. М.І. Шевчук підкреслює, що на сучасному етапі характер, обсяг і межі реалізації повноважень суду в кримінальному процесі зумовлені змагальною формою кримінального процесу та зміною кримінально-процесуальної політики держави у бік гуманізації кримінального судочинства та забезпечення високого ступеня захисту конституційних прав і свобод людини й громадянина від неправомірних посягань¹. Отже, у сучасній українській концепції судочинства поняття «правосуддя» та «справедливість» виявляються співвідносними настільки, що розуміння одного неможливе без іншого, а головною метою (функцією) держави у сфері правосуддя виступає створення правового механізму, за яким досягнення справедливості у кожному судовому провадженні та для кожного, чий інтерес стосується судовий розгляд, стає можливим.

Звісно, основна мета правосуддя досягається через забезпечення судом рівності усіх учасників судового процесу перед законом і судом, обвинуваченому права на захист, змагальності сторін та свободи в наданні ними суду своїх доказів і в доведенні перед судом їх переконливості, гласності судового процесу та його повного фіксування технічними засобами, права на апеляційний перегляд справи та у визначених законом випадках – на касаційне оскарження судового рішення, розумних строків розгляду справи су-

¹ Шевчук М.І. Функції суду в сучасному кримінальному провадженні України. *Вісник Львівського університету. Серія юридична*. 2014. Вип. 59. С. 376.

дом, доведеності вини, за умови підтримання публічного обвинувачення в суді прокурором з визнанням обов'язковості судового рішення. Крім того, Конституцією встановлено, що законом можуть бути визначені інші засади судочинства, тобто для розвитку прав людини та їх захисту державою залишається певний нормативно-правовий простір. Дослідники, зазначаючи, що діяльність сучасного українського суду багатофункціональна, має декілька самостійних напрямків, зумовлених його призначенням, виокремлюють такі кримінально-процесуальні функції, як розгляд і вирішення кримінальної справи по суті, правоохоронна, правовідновлювальна, правозабезпечувальна і превентивна¹. Поділяючи думку про багатофункціональність діяльності суду, разом з тим зазначимо, що класифікація кримінальних процесуальних функцій суду на сьогодні потребує науково-теоретичного обґрунтування. Необхідно чітко розуміти, що специфіка кримінальної процесуальної діяльності суду полягає у тому, що жодна з функцій суду не може визначатися як другорядна, адже всі вони спрямовані на реалізацію головного призначення судової діяльності – забезпечення правосуддя.

На нашу думку, головним критерієм визначення кримінальних процесуальних функцій суду має бути мета, на досягнення якої спрямовується конкретна діяльність суду. У кримінальному процесі необхідно виділити правозабезпечувальну, правоохоронну, правовідновлювальну та контрольну функції суду, реалізація яких в сукупності та нерозривному взаємозв'язку має забезпечити розгляд і вирішення кримінальної справи по суті, тобто здійснити правосуддя.

Правозабезпечувальну функцію суду у кримінальному провадженні закріплено у ст. 321 КПК, яка визначає, що головуєчий у судовому засіданні керує ходом судового засідання, забезпечує додержання послідовності та порядку вчинення процесуальних дій, здійснення учасниками кримінального

¹ Шевчук М.І. Функції суду в сучасному кримінальному провадженні України. *Вісник Львівського університету. Серія юридична*. 2014. Вип. 59. С. 376.

провадження їхніх процесуальних прав і виконання ними обов'язків, спрямовує судовий розгляд на забезпечення з'ясування всіх обставин кримінального провадження, усуваючи з судового розгляду все, що не має значення для кримінального провадження. Правозабезпечувальна функція суду здійснюється шляхом керівництва судовим процесом та спрямування його на реалізацію прав його учасників. М.І. Шевчук зазначає, що таке керівництво здійснюється у двох напрямках: організація процесу дослідження доказів та контроль за ними. Організація судового дослідження доказів полягає у наданні сторонам можливості активно і повноцінно реалізовувати свої права в процесі доказування, а також спрямувати судовий розгляд на забезпечення з'ясування всіх обставин кримінального провадження. Контроль за процесом дослідження доказів полягає в оцінці його результатів і в контролі за дотриманням іншими суб'єктами кримінального провадження нормативно встановленого порядку доказування, усуваючи з судового розгляду все, що не має значення для кримінального провадження¹.

З нашої точки зору, керівна функція суду має тлумачитися ширше, адже вона спрямована не лише на доведення (спростування) вини особи, а також на реалізацію фундаментальних конституційних прав людини: рівність перед законом і судом, повага до людської гідності, право на свободу та особисту недоторканність, невтручання у приватне життя, право на захист тощо. Керівна функція суду у кримінальному провадженні виявляється, зокрема, у зміні порядку кримінального провадження на підставі ст. 362 КПК та продовження судового розгляду відповідно до глави 39 КПК. Це правило стосується випадків, коли під час судового розгляду будуть встановлені підстави для здійснення кримінального провадження щодо застосування ПЗМХ. На виконання правозабезпечувальної функції суд зобов'язаний гарантувати участь захисника у кримінальному провадженні щодо осіб, стосовно яких передба-

¹ Шевчук М.І. Функції суду в сучасному кримінальному провадженні України. *Вісник Львівського університету. Серія юридична*. 2014. Вип. 59. С. 372.

чається застосування ПЗМХ або вирішувалося питання про їх застосування (ст. ст. 48, 52, 507 КПК); незалежно від наявності клопотань розглянути питання доцільності продовження тримання обвинуваченого під вартою до спливу двомісячного строку з дня надходження до суду обвинувального акта, клопотання про застосування ПЗМХ (ст. 331); незалежно від наявності клопотання має право своєю ухвалою доручити проведення експертизи експертній установі, експерту або експертам, у тому числі стаціонарної психіатричної експертизи, якщо виникла необхідність у здійсненні тривалого спостереження та дослідження особи (ст. 332, 509 КПК); може об'єднувати матеріали кримінального провадження в одне провадження або виділяти в окреме провадження (ст. 334, 510 КПК); зупиняти судове провадження, якщо обвинувачений захворів на психічну хворобу, яка виключає його участь у судовому провадженні (ст. 335); за власною ініціативою ухвалювати рішення про здійснення дистанційного судового провадження (ст. 336 КПК); забезпечувати процедуру судового розгляду та порядок у судовому засіданні, роз'яснити права учасникам процесу та ін. Завдяки процесуально встановленим правилам керівництва судовим процесом досягається бажана модель незалежного суду.

Особливості судового слідства у кримінальному провадженні щодо застосування ПЗМХ на сьогодні є малодосліджені. Зокрема, О.В. Крикунов указує на недостатню правову регламентацію порядку провадження справ про застосування ПЗМХ у місцевому суді¹. До цього висновку слід додати, що в цілому в КПК 2012 р., незважаючи на те що кримінальне провадження щодо застосування ПЗМХ віднесено до тих, що здійснюються в особливій процесуальній формі, сам порядок проведення такого провадження та, особливо, розгляд заяви представника (лікаря-психіатра) закладу з надання психіатричної допомоги не є регламентовані.

¹ Крикунов О.В. Особливості судового слідства в справах про застосування примусових заходів медичного характеру. *Історико-правовий часопис*. 2013. № 2. С. 133.

А.М. Яценко вбачає діяльність суду щодо застосування ПЗМХ у прийнятті у відповідному документі рішення про призначення певного виду таких заходів, їх продовження, зміну або припинення. Під час такої діяльності суд вирішує низку питань кримінально-правового характеру, до яких належить питання, пов'язане із реалізацією принципу індивідуалізації цих примусових заходів¹. Під індивідуалізацією ПЗМХ слід розуміти конкретний вид ПЗМХ, що призначається особі відповідно до ступеня її суспільної небезпеки ухвалою суду. Кожний визначений законом вид ПЗМХ має певну ступінь обмеження свободи людини з одночасним здійсненням примусового медикаментозного лікування. В.Ф. Гаєвий характеризує такі заходи як державний примус, який не є формою реалізації кримінальної відповідальності, та обумовлені міркуваннями безпеки суспільства й тому мають бути мінімальними і достатніми для досягнення цієї мети². Кримінальна процесуальна діяльність суду у кримінальному провадженні щодо застосування ПЗМХ полягає у встановленні підстав для застосування ПЗМХ; визначенні ступеня суспільної небезпечності особи з розладами психіки і поведінки; визначенні мінімальних і достатніх умов, необхідних для усунення (у разі можливості за умов лікування) суспільної небезпечності особи. За своїм змістом ця діяльність є особливою, вимагає від суддів додаткових знань, зокрема у сфері судової психіатрії, та має певні складнощі з точки зору як організації судочинства, так і з'ясування обставин справи. Одним із таких дискусійних питань є визначення складу суддів для розгляду клопотання про застосування ПЗМХ та заяви представника (лікаря-психіатра) закладу з надання психіатричної допомоги про продовження, зміну чи припинення ПЗМХ.

Критеріями визначення суспільної небезпечності особи виступають

¹ Яценко А.М. Застосування примусових заходів медичного характеру: призначення, продовження, зміна та припинення. *Науковий вісник Херсонського державного університету. Серія : Юридичні науки.* 2014. Вип. 1. Т. 3. С. 113.

² Гаєвий В.Ф. Участь прокурора у судовому кримінальному провадженні про застосування примусових заходів медичного характеру: навчально-практичний посібник. Київ : Національна академія прокуратури України, 2013. С. 6.

тяжкість СНД (юридичний критерій) та характер психічного захворювання, його перебіг на час кримінального провадження (медичний критерій). За наявності медичного критерію, який завжди є індивідуальним, встановити конкретні строки застосування ПЗМХ неможливо. Але, з іншого боку, невстановлення будь-яких строків містить ризики виникнення порушення прав людини під час здійснення примусового лікування, зокрема, надмірного застосування такого лікування. Тому періодичний, не рідше ніж один раз на шість місяців розгляд судом питання про продовження, зміну чи припинення застосування ПЗМХ є державною гарантією прав осіб з розладами психіки і поведінки на мінімальне і достатнє примусове лікування.

За концепцією чинного КПК кримінальне провадження в суді першої інстанції щодо злочинів, за вчинення яких передбачено покарання у виді позбавлення волі на строк більше десяти років, здійснюється колегіально у складі трьох суддів; щодо злочинів, за вчинення яких передбачено довічне позбавлення волі, - у складі трьох суддів, а за клопотанням обвинуваченого – судом присяжних у складі двох суддів та трьох присяжних (ст. 31). Отже, визначення складу суду поставлено у залежність від терміну позбавлення волі людини. Як уже зазначалося, ухвалою суду про застосування (продовження) ПЗМХ термін цих заходів не встановлюється з огляду на неможливість спрогнозувати перебіг лікування психічного захворювання та його вплив на ступінь суспільної небезпечності особи.

Під час моніторингу термінів перебування осіб у закладах з надання психіатричної допомоги Уповноваженим ВРУ з прав людини зроблено висновки щодо залежності продовження застосування ПЗМХ не від їхнього стану здоров'я та суспільної безпеки внаслідок психічного розладу, а від виду протиправного діяння, яке вони вчинили¹. Підвалини такого підходу закладені у КК України. Зокрема, згідно з ч. 1 ст. 94 КК України суд застосовує

¹ Про стан додержання та захисту прав і свобод людини і громадянина : Доповідь Уповноваженого Верховної Ради України з прав людини. Київ, 2017. URL: <http://www.ombudsman.gov.ua/ua/page/secretariat/docs/presentations/&page=3>. С. 302. (дата звернення – 25.06.2021).

конкретний вид ПЗМХ залежно від характеру та тяжкості захворювання, тяжкості вчиненого діяння, з урахуванням ступеня небезпечності психічно хворого для себе або інших осіб. За ч. 5 цієї статті госпіталізація до закладу з надання психіатричної допомоги із суворим наглядом може бути застосована судом щодо психічно хворого, який вчинив СНД, пов'язане з посяганням на життя інших осіб та за своїм психічним станом і характером вчиненого СНД становить особливу небезпеку для суспільства. Відповідно до ч. 4 цієї ж статті госпіталізація до закладу з надання психіатричної допомоги з посиленням наглядом може бути застосована судом щодо психічно хворого, який вчинив СНД, не пов'язане з посяганням на життя інших осіб, і за своїм психічним станом не становить загрози для суспільства. Таким чином, сформульоване правило визначення типу закладу з надання психіатричної допомоги особі, стосовно якої вирішується питання про застосування ПЗМХ, ставить у безпосередню залежність від ПЗМХ від протиправного діяння, за яке передбачено кримінальну відповідальність, усуваючи значення медичного аспекту, яким визначається психічний стан особи. Ця позиція є на сьогодні головною (пріоритетною) для судів під час розгляду клопотання про застосування ПЗМХ¹.

Так, 17 травня 2013 р. Самарським районним судом м. Дніпропетровська розглянуто клопотання про застосування ПЗМХ відносно особи, яка вчинила СНД, передбачене ч. 1 ст. 121 КК. В ухвалі суду зазначається, що суд «при визначенні виду міри медичного характеру враховує не тільки характер душевного захворювання, та рекомендації експертів про тип лікувального закладу, але й те, що особа вчинила тяжкий злочин» (провадження № 1-кп/206/154/13). Апеляційним судом Дніпропетровської області встановлений вид ПЗМХ був змінений лише виходячи з того, що згідно з висновком комплексної судово-психолого-психіатричної експертизи особа потребувала

¹ Постанова Верховного Суду від 04 грудня 2019 року у справі № 158/3106/18. URL : <http://reyestr.court.gov.ua/Review/86241446> (дата звернення – 25.06.2021); Постанова Верховного Суду від 06 лютого 2020 року у справі № 234/18511/18. URL : <http://reyestr.court.gov.ua/Review/87527892>(дата звернення – 25.06.2021); Постанова Верховного Суду від 19 листопада 2019 року у справі № 130/2612/17. URL: <http://reyestr.court.gov.ua/Review/85869081>(дата звернення – 25.06.2021).

застосування ПЗМХ у вигляді госпіталізації до психіатричної лікарні із поси-
леним наглядом.

Так само під час розгляду заяви про продовження застосування ПЗМХ представник закладу з надання психіатричної допомоги (лікар-психіатр) у першу чергу акцентує увагу суду на тяжкість СНД, за яке передбачено кри-
мінальну відповідальність. На цьому здебільшого зауважують й прокурори для обґрунтування продовження застосування ПЗМХ у закладі з надання психіатричної допомоги із суворим наглядом. Суди при визначенні суспіль-
ної небезпеки особи орієнтуються не лише на висновки СПЕ щодо захворю-
вання особи та його перебігу на момент розгляду клопотання, а також на тяж-
кість СНД та встановлюють вид ПЗМХ, виходячи із санкції статті КК. За та-
кого підходу до вирішення питання про призначення судом конкретного виду ПЗМХ криється незабезпеченість особі з розладами психіки і поведінки міні-
мальних і достатніх для досягнення мети заходів, внаслідок чого особа фак-
тично відбуває у закладі з надання психіатричної допомоги термін, що від-
повідає передбаченому санкцією відповідної статті Особливої частини КК покаранню за злочин.

ЄСПЛ наголошує, що медичне втручання, здійснене проти волі заяв-
ника, становить втручання у його право на приватне життя, зокрема у право на фізичну недоторканість (п. 107)¹. Н.М. Сенченко пропонує у разі об'єднання в одне провадження матеріалів кримінального провадження, яке здійснюється в загальному порядку та матеріалів провадження щодо застосу-
вання ПЗМХ, розглядати їх колегіальним складом суду першої інстанції, як-
що може бути призначена міра покарання хоча б одному з обвинувачених на строк більше десяти років позбавлення волі або судом присяжних за клопо-
танням хоча б одного з обвинувачених у вчиненні злочинів, за які передбаче-
но довічне позбавлення волі². Цю точку зору поділяє 56% опитаних нами

¹ Акопян проти України: Рішення Європейського Суду з прав людини від 05.06.2014 року. URL: https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/974_a13. (дата звернення – 25.06.2021).

² Сенченко Н.М. Кримінальне провадження щодо застосування примусових заходів медичного характеру :

працівників-практиків (додаток А).

До речі, цивільні справи про обмеження цивільної дієздатності фізичної особи, визнання фізичної особи недієздатною та поновлення цивільної дієздатності фізичної особи розглядаються у судах першої інстанції колегією у складі одного судді і двох присяжних, які при здійсненні правосуддя користуються всіма правами судді (ст. ст. 34, 293 ЦПК). Натомість кримінальні провадження щодо застосування ПЗМХ суди розглядають одноособово, не звертаючи увагу ані на правову кваліфікацію вчиненого особою з розладами психіки і поведінки СНД, ані на участь у провадженні особи, цивільна дієздатність якої обмежена судом, ані на хворобливий стан психіки особи, що, ймовірно, заважатиме їй правильно сприймати свій процесуальний статус, ані на те, що термін застосування до особи ПЗМХ ухвалою суду не встановлюється, посилаючись на порядок, передбачений статтею 512 КПК¹.

На нашу думку, ураховуючи те, що ПЗМХ є не лише заходом, що обмежує свободу людини, а також медикаментозним втручанням у здоров'я людини без її згоди, однією із процесуальних гарантій перебування особи у закладі з надання психіатричної допомоги певного типу протягом необхідного й достатнього терміну для вилікування та її суспільної небезпеки розгляд клопотання про застосування ПЗМХ, а також розгляд заяви представника закладу з надання психіатричної допомоги про продовження, зміну та припинення ПЗМХ слід здійснювати у складі колегії суддів. Для цього необхідно доповнити ч. 2 ст. 31 КПК, у якій зазначити, що кримінальне провадження в суді першої інстанції щодо злочинів, за вчинення яких передбачено покарання у виді позбавлення волі на строк більше десяти років, кримінальне провадження щодо застосування ПЗМХ та заяви представників закладів з надання психіатричної допомоги (лікарів-психіатрів), що розглядається у порядку ст. 514 КПК, здійснюється колегіально судом у складі трьох суддів. Водночас

дис. ... канд. юрид. наук : 12.00.09 / Київ. нац. ун-т ім. Т. Шевченка. Київ, 2013. С. 165.

¹ Постанова Верховного Суду від 02 жовтня 2019 року у справі № 755/7036/16-к. URL: <http://reyestr.court.gov.ua/Review/84814419> (дата звернення – 25.06.2021).

необхідно внести зміни до ч. 1 ст. 512 КПК. Також ми погоджуємося з думкою А.М. Ященка про те, що текстуально закріплені правила призначення ПЗМХ потребують уточнення, а кожний із чинників, зазначених у ч. 1 ст. 94 КК, оскільки має свій вплив на обрання відповідного виду ПЗМХ, повинен бути окремо встановлений і оцінений судом у відповідному процесуальному документі¹.

Конституційний принцип наголошує, що суддя, здійснюючи правосуддя, є незалежним та керується верховенством права (ст. 129 Конституції). У Монреальській універсальній декларації про незалежність правосуддя (1983 р.) незалежність судді трактується як обов'язок судді приймати безсторонні рішення згідно з власною оцінкою фактів і знанням права, без будь-яких обмежень, впливів, спонукань, примусів, загроз або втручання, прямих або непрямих, з будь-якого боку і з будь-яких причин². За визначенням А.П. Рачинського та А.В. Огілька, принцип незалежності суддів означає незалежну процесуальну діяльність під час здійснення правосуддя, тобто в процесі розгляду й вирішення спорів про право на основі матеріального й процесуального, керуючись професійною правосвідомістю суддів, і в умовах, що виключають сторонній вплив на них³.

З позицій чинного КПК забезпечення кожному неупередженого судового розгляду є одним із завдань кримінального провадження (ст. 2). Згідно зі ст. 94 КПК жодний доказ не має наперед встановленої сили; суддя за своїм внутрішнім переконанням, яке ґрунтується на всебічному, повному й неупередженому дослідженні всіх обставин кримінального провадження, керуючись законом, оцінює кожний доказ з точки зору належності, допустимості, достовірності, а сукупність зібраних доказів – з точки зору достатності та

¹ Ященко А.М. Застосування примусових заходів медичного характеру: призначення, продовження, зміна та припинення. *Науковий вісник Херсонського державного університету. Серія : Юридичні науки.* 2014. Вип. 1. Т. 3. С. 118.

² Про незалежність правосуддя: Монреальська універсальна декларація (Перша світова конференція по незалежності правосуддя, 1983 р.). URL : <http://www.judges.org.ua/article/d5.htm>. (дата звернення – 25.06.2021).

³ Рачинський А.П., Огілько А.В. Незалежність суддів як передумова функціонування самостійної й авторитетної судової влади, що відповідає Європейській системі цінностей та стандартів захисту прав людини. *Вісник НАДУ при Президентові України.* 2016. № 1. С. 72.

взаємозв'язку для прийняття відповідного рішення. Пленум ВСУ у постанові № 7 від 03.06.2005 року «Про практику застосування судами примусових заходів медичного характеру та примусового лікування» роз'яснив судам, що визнання особи неосудною чи обмежено осудною належить виключно до компетенції суду, але разом з тим зазначив, що ПЗМХ мають застосовуватися лише за наявності у справі обґрунтованого висновку експертів-психіатрів про те, що особа страждає на психічну хворобу чи має інший психічний розлад, які зумовлюють її неосудність або обмежену осудність і викликають потребу в застосуванні щодо неї таких заходів. При цьому Пленум зауважив, що суди повинні критично оцінювати зазначені висновки з точки зору їх наукової обґрунтованості, переконливості й вмотивованості; ці висновки не мають наперед установленної сили, не є обов'язковими для суду, але незгода з ними має бути вмотивована у відповідних судових рішеннях¹.

Законодавець передбачив дві форми закінчення досудового розслідування у кримінальному провадженні щодо застосування ПЗМХ: закриття кримінального провадження або складання клопотання про застосування ПЗМХ. У разі, якщо особа вчинила СНД у стані неосудності чи обмеженої осудності та продовжує внаслідок хвороби становити небезпеку для суспільства та для себе слідчий, прокурор складають клопотання про застосування ПЗМХ. На відміну від обвинувального акту, який не може містити власну думку слідчого, прокурора щодо виду та строків покарання, законодавець у ч. 2 ст. 292 КПК встановив, що клопотання про застосування ПЗМХ має відповідати вимогам ст. 291 цього Кодексу, тобто правил щодо складання обвинувального акту, та разом з тим містити інформацію про примусовий захід медичного характеру, який пропонується застосувати, і пропозицію щодо можливості забезпечення участі особи під час судового провадження за станом здоров'я. Виходячи з аналізу статей 291, 292 КПК, О.О. Торбас сфор-

¹ Про практику застосування судами примусових заходів медичного характеру та примусового лікування : Постанова Пленуму Верховного Суду України від 03.06.2005 р. № 7. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/v0007700-05>. (дата звернення – 25.06.2021).

мулював загальний перелік положень, які повинні міститися в клопотанні про застосування ПЗМХ, серед яких позначив як обов'язкові – обґрунтування необхідності застосування ПЗМХ із зазначенням самого заходу, який необхідно застосувати, та думку слідчого (прокурора) щодо можливості особи бути присутньою під час судового розгляду¹. Й хоча цей підхід до складання клопотання про застосування ПЗМХ є нормативно закріпленим, вважаємо його неправильним, таким, що не відповідає сучасній концепції розподілу кримінальних процесуальних функцій слідчого, прокурора, судді. Визначити вид ПЗМХ означає надати оцінку медичного та юридичного критеріїв як окремо, так й у їх сукупності. Зрозуміло, що пропозицію щодо виду ПЗМХ слідчий, прокурор можуть надати лише виходячи з висновків СПЕ, проведення якої у кримінальному провадженні щодо застосування ПЗМХ є обов'язковим. На жаль, актуальною залишається тема щодо експертних помилок під час проведення СПЕ².

А.В. Шульженко вважає, що експертний висновок має вторинний характер відносно раніше отриманих доказів: експертиза є доказом доказу, який встановлює новий факт або підтверджує відомий, та водночас це новий доказ, створений за результатами дослідження за допомогою використання спеціальних знань³. Складність надання оцінки експертному висновку полягає саме в тому, що він будується на сукупності інформації, зібраної під час досудового розслідування або судового розгляду справи, та залежить від багатьох факторів, у тому числі якості слідства, фахової підготовки експерта, дотримання принципів незалежності, об'єктивності та обґрунтованості тощо. Лунають навіть пропозиції від науковців щодо закріплення в КПК України положення про обов'язкову участь у судовому розгляді справ про застосу-

¹ Торбас О.О. *Форми закінчення досудового розслідування за кримінальним процесуальним кодексом України*: монографія. Одеса: Юрид. літ-ра, 2015. С. 134-135.

² Шум С.С. Експертні помилки в діяльності судово-психіатричного експерта. *Вісник Вищої ради юстиції*. 2013. № 1(13). С. 84-91.

³ Шульженко А.В. Експертний висновок як доказ вини і невинуватості особи у кримінальному процесі. *Науковий вісник Херсонського державного університету*. 2016. Вип. 3. Т. 2. С. 152-155.

вання ПЗМХ експертів чи експерта, який брав участь у складанні висновку у справі¹.

Слово «пропозиція» має декілька близьких одне до одного семантичних значень. Пропозиція – це те, що пропонується чий-небудь увазі, виноситься на обговорення, розгляд; пропозиція – це порада, вказівка відносно того, як діяти, що робити; пропозиція – це те, що пропонується кому-небудь замість чогось або на вибір як угода, умова². Закладена у ч. 2 ст. 292 КПК норма щодо правил складання клопотання про застосування ПЗМХ містить ознаки спонукання судді органами досудового слідства до прийняття ним відповідного рішення, а також перекладає кримінальну процесуальну функцію здійснення правосуддя виключно судом на орган досудового слідства³. Будь-які угоди між державними органами щодо покарання або застосування інших заходів кримінально-правового характеру у правовій державі є неприпустимими, оскільки відкривають шлях до корупції та зловживань, зазіхають на справедливе вирішення справи, сприятимуть правовому пуризму. Верховний Суд у постанові від 22 січня 2019 року висловив позицію, відповідно до якої інформація про примусовий захід медичного характеру, який пропонується застосувати у клопотанні, не є обов'язковою для суду та має рекомендаційний характер⁴.

Частина 2 ст. 292 КПК щодо надання у клопотанні про застосування ПЗМХ пропозиції щодо можливості забезпечення участі особи під час судового провадження за станом здоров'я також суперечить із ч. 1 ст. 512 КПК, якою встановлено, що судовий розгляд здійснюється в судовому засіданні за обов'язковою участю фізичної особи, стосовно якої вирішується питання про застосування ПЗМХ. Питання особистої участі особи, щодо якої вирішується

¹ Крикунов О.В. Особливості судового слідства в справах про застосування примусових заходів медичного характеру. *Історико-правовий часопис*. 2013. № 2. С. 133.

² Великий тлумачний словник сучасної української мови; уклад. і голов. ред. Т. В. Бусел. Київ: ВТФ «Перун», 2005. С. 1164.

³ Кириченко В.Л. Деякі питання здійснення правосуддя у кримінальному провадженні щодо застосування примусових заходів медичного характеру. *Держава та регіони. Серія: Право*. 2019. № 4. С. 150.

⁴ Постанова Верховного Суду від 22 січня 2019 року у справі № 219/12156/17. URL: <http://reyestr.court.gov.ua/Review/79475605>(дата звернення – 25.06.2021).

питання про застосування, продовження, зміну чи припинення ПЗМХ, у тому числі з огляду на стан здоров'я, форми такої участі, має вирішуватися виключно судом за чітко встановленою процедурою з дотриманням усіх процесуальних гарантій. На зазначені недоліки правового регулювання також указує В.Г. Дрозд¹.

Крім того, у наукових колах обговорюється питання щодо розгляду клопотання про застосування ПЗМХ у закритому судовому засіданні. Дискусія породжена тим, що КПК 1960 р. визначав порядок розгляду справ про застосування ПЗМХ у відкритому судовому засіданні (ч. 2 ст. 419), а у КПК 2012 р. законодавець уникнув нормативного закріплення форми, в якій має відбуватися судове засідання з розгляду клопотання про застосування ПЗМХ. С.Л. Шаренко вважає, що, хоча принцип гласності судочинства поширюється на всі категорії справ, з нього можуть бути винятки. На її думку, розголошення відомостей про психічне захворювання особи суперечить її інтересам, а тому справи про застосування ПЗМХ повинні розглядатися в закритих судових засіданнях². О.В. Крикунов стверджує, що для забезпечення конфіденційності даних про психічне захворювання особи, щодо якої вирішується питання про ПЗМХ, потрібно проводити закриті (повністю або частково) судові засідання³. Таку саму позицію займає Н.М. Сенченко, яка у висновках свого дисертаційного дослідження зазначила, що провадження щодо застосування ПЗМХ доцільніше розглядати повністю або в частині у закритому судовому засіданні, оскільки, відповідно до ст. 6 ЗУ «Про психіатричну допомогу», відомості про наявність у особи психічного розладу, факт звернення за психіатричною допомогою та лікування у психіатричному закладі є конфіденційною інформацією, яка охороняється законом, і, відповідно, не може бути

¹ Дрозд В.Г. Правове регулювання досудового розслідування : проблеми теорії та практики : монографія. Одеса: Видавничий дім «Гельветика», 2018. С. 366-367.

² Шаренко С.Л. Кримінально-процесуальні проблеми застосування примусових заходів медичного характеру: автореф. дис. ... канд. юрид. наук : 12.00.09 / Нац. юрид. акад. України ім. Ярослава Мудрого. Харків, 2000. С. 15.

³ Крикунов О.В. Особливості судового слідства в справах про застосування примусових заходів медичного характеру. *Історико-правовий часопис*. 2013. № 2. С. 133.

розголошена¹. В.В. Колодчин, А.Р. Туманянц також вважають, що позиція щодо запровадження режиму втаємничення для всього судового розгляду є досить конструктивною. На їхню думку, прокурор, з метою забезпечення законних інтересів особи, щодо якої розглядається питання про застосування ПЗМХ, у ході підготовчого судового засідання або на початку судового розгляду повинен виступити з ініціативою про проведення судового розгляду в закритому судовому засіданні².

З такою правовою позицією не можна погодитися з таких підстав. За концепцією чинного КПК кримінальне провадження в судах усіх інстанцій здійснюється відкрито. Можливість присутності на судовому розгляді не лише його учасників, а й широкої публіки розглядається як сприяння зміцненню в суспільстві впевненості у правильному функціонуванні судів, довіри до них³. Але за певних умов слідчий суддя, суддя може прийняти рішення про здійснення кримінального провадження у закритому судовому засіданні впродовж усього судового провадження або його окремої частини (ч. 2 ст. 27). Кримінальним процесуальним законом визначено такі випадки, коли кримінальне провадження може здійснюватися у закритому судовому засіданні: 1) якщо обвинуваченим є неповнолітній; 2) розглядається справа про злочин проти статевої свободи та статевої недоторканості особи; 3) якщо виникає необхідність запобігти розголошенню відомостей про особисте та сімейне життя чи обставин, які принижують гідність особи; 4) якщо здійснення провадження у відкритому судовому засіданні може призвести до розголошення таємниці, що охороняється законом; 5) у разі виникнення необхідності забезпечення безпеки осіб, які беруть участь у кримінальному провадженні. Питання щодо розгляду кримінального провадження у відкритому

¹ Сенченко Н.М. Кримінальне провадження щодо застосування примусових заходів медичного характеру : дис. ... канд. юрид. наук : 12.00.09 / Київ. нац. ун-т ім. Т. Шевченка. Київ, 2013. С. 166.

² В.В. Колодчин, А.Р. Туманянц. Повноваження прокурора в судовому провадженні у першій інстанції : монографія. Харків: ТОВ «Оберіг», 2016. С. 156.

³ Науково-практичний коментар Кримінального процесуального кодексу України / Гончаренко В.Г. та ін. ; за заг. ред. проф. В.Г. Гончаренка, В.Т. Нора, М.Є. Шумила. Київ : Юстініан, 2012. С. 98.

чи закритому судовому засіданні вирішується судом під час підготовчого судового засідання та результати розгляду цього питання відображаються в ухвалі суду про призначення судового розгляду. Під час судового розгляду слідчий суддя, суд також можуть прийняти рішення про дослідження особистих записів, змісту особистих телефонних розмов, телеграфних та інших повідомлень у закритому судовому засіданні. У разі, якщо судовий розгляд відбувався у закритому судовому засіданні, судові рішення проголошується прилюдно з наданням інформації, для дослідження якої проводилося закрите судові засідання та яка на момент проголошення судового рішення підлягає по-дальшому захисту від розголошення.

В українському законодавстві існують нормативно-правові акти, якими гарантується охорона певної інформації, що відноситься до таємниці: державна таємниця (ЗУ «Про державну таємницю»), комерційна таємниця (ст. 36 ГК України, статті 505-507 ЦК України), банківська таємниця (ст. 60 ЗУ «Про банки і банківську діяльність»), таємниця усиновлення (ст. 226 СК України), таємниця про стан здоров'я (ст. 286 ЦК України), таємниця спілкування (ст. 14 КПК), таємниця досудового розслідування (ст. 222 КПК), адвокатська таємниця (ст. 22 ЗУ «Про адвокатуру та адвокатську діяльність») та ін. Крім того, законом встановлено режим поширення інформації, яка не є таємницею у розумінні вищезазначених законів, але доступ до якої може бути обмежено суб'єктами інформаційних відносин – фізичною чи юридичною особою, об'єднанням громадян, суб'єктами владних повноважень. Такою є інформація про фізичну особу (ст. 11 ЗУ «Про інформацію») – персональні дані та конфіденційна інформація. Персональними даними визнаються відомості чи сукупність відомостей про фізичну особу, яка ідентифікована або може бути конкретно ідентифікованою. До конфіденційної інформації про фізичну особу належать дані про її національність, освіту, сімейний стан, релігійні переконання, стан здоров'я, адреса, дата і місце народження. Конфіденційна інформація віднесена законом до інформації з об-

меженим доступом: вона може поширюватися за бажанням (згодою) відповідної особи у визначеному нею порядку відповідно до передбачених нею умов, а також в інших випадках, визначених законом (ст. 21 ЗУ «Про інформацію»). Цей принцип закріплено також ЗУ «Про доступ до публічної інформації», яким конфіденційна інформація визначена як публічна інформація з обмеженим доступом (статті 6, 7).

Відповідно до ст. 505 КПК під час досудового розслідування у кримінальному провадженні щодо застосування ПЗМХ встановлюється наявність в особи розладу психічної діяльності в минулому, ступінь і характер розладу психічної діяльності чи психічної хвороби на час учинення СНД або кримінального правопорушення або на час досудового слідства. Для встановлення цих обставин у порядку ст. 509 КПК для проведення психіатричної експертизи залучається експерт (експерти), які мають, зокрема, встановити згідно з медичними документами у особи розлад психічної діяльності або психічне захворювання. Отже, висновок СПЕ обов'язково має містити лікарський діагноз особи. Ця інформація відображається у клопотанні про застосування ПЗМХ, обов'язково підлягає дослідженню у судовому засіданні та викладається в ухвалі про застосування чи відмову у застосуванні ПЗМХ, постановленням якої закінчується судовий розгляд. Так само для розгляду заяви представника закладу з надання психіатричної допомоги (лікаря-психіатра) про продовження, зміну чи припинення ПЗМХ подається за формою 104/о висновок комісії лікарів-психіатрів щодо особи, до якої застосовуються ПЗМХ, який містить розширену інформацію стосовно стану здоров'я особи із зазначенням не лише діагнозу, а також перебігу захворювання протягом усього її життя. Тож аналіз законодавства про інформацію показує, що відомості про стан здоров'я одночасно відносяться як до таємниці, що охороняється законом, так і до конфіденційної інформації, що потребує згоди особи на її поширення.

Частина 2 ст. 27 КПК щодо здійснення судового розгляду у закритому

судовому засіданні є диспозитивною, оскільки надає слідчому судді, суду право прийняти таке рішення, що в цілому узгоджується із загальними засадами кримінального провадження. Повернення до моделі, яку пропонує О.В. Крикунов щодо проведення кримінального провадження відносно застосування ПЗМХ у закритому судовому засіданні, може привести до зловживань з боку посадових осіб чи порушень прав особи з розладами психіки і поведінки, особливо за умови дуже слабкої позиції законного представника у кримінальному провадженні щодо застосування ПЗМХ. Утім необхідно визнати, що норми КПК не надають достатніх гарантій захисту конфіденційної інформації.

Отже, на нашу думку, слід передбачити, що під час вирішення питання щодо розгляду будь-якого кримінального провадження у відкритому чи закритому судовому засіданні суд має отримати згоду особи, стосовно якої вирішується або вирішувалося питання про застосування ПЗМХ, її законного представника щодо поширення чи заборони поширення у судовому засіданні конфіденційної інформації або певної її частини, та лише після цього визначитися, під час розгляду яких питань проводити закриті судові засідання. Таку думку підтримують 56% опитаних нами практичних працівників (додаток А). Та ця позиція узгоджується з п. 31 рішення ЄСПЛ у справі «Сидорова проти Росії», де зазначається, що у справах, які стосуються розкриття персональних даних, компетентні органи повинні мати задля втручання певну свободу розсуду для досягнення справедливого балансу між відповідними конфліктуючими державними та приватними інтересами, проте такий розсуд передбачає контроль з боку відповідних європейських органів, а межі такого розсуду повинні залежати від таких факторів, як характер і важливість інтересів, які ставляться на карту, і ступінь втручання¹. Здійснювати ж кримінальне провадження щодо застосування ПЗМХ у закритому судовому засі-

¹ Сидорова проти Росії: Рішення Європейського Суду з прав людини від 28.05.2019 року. URL: [https://hudoc.echr.coe.int/eng#{%22itemid%22:\[%22001-193260%22\]}](https://hudoc.echr.coe.int/eng#{%22itemid%22:[%22001-193260%22]}) (дата звернення – 25.06.2021).

данні лише тому, що особа має розлади психіки і поведінки, є неприпустимим.

Законодавцем у чинному кримінальному процесуальному законі запроваджено багаторівневий механізм судового контролю кримінального провадження. За стадією кримінального провадження виділяють судовий контроль на досудовому розслідуванні та судовий контроль під час судового провадження. На стадії судового розгляду судовий контроль здійснюється шляхом перегляду судового рішення вищою судовою інстанцією. Здійснюється також судовий контроль на стадії виконання судових рішень. М.І. Шевчук однією із найважливіших процесуальних функцій суду називає контроль за процесом дослідження доказів, який полягає як в оцінці його результатів, так і в контролі за дотриманням іншими суб'єктами кримінального провадження нормативно встановленого порядку доказування, усуваючи із судового розгляду все, що не має значення для кримінального провадження¹. Суб'єктами здійснення такого судового контролю є під час досудового розслідування слідчий суддя, а під час судового провадження – головуєчий суддя чи колегія суддів. Особливе значення при цьому науковцями віддається процесуальній діяльності слідчого судді, адже на стадії досудового розслідування формується основний обсяг доказів, оцінивши які, суд ухвалює вирок чи інше судові рішення, і де мають бути забезпечені процесуальні права учасників кримінального провадження². Дійсно, з огляду на основні принципи доказування у кримінальному провадженні (належність, допустимість, достатність), діяльність слідчого судді є визначальною для зібрання доказів у справі та забезпечення подальшого судового розгляду, а в цілому спрямована на здійснення судового контролю за дотриманням прав, свобод та інтересів осіб у кримінальному провадженні (ст. 3 КПК).

¹ Шевчук М.І. Функції суду в сучасному кримінальному провадженні України. *Вісник Львівського університету. Серія юридична*. 2014. Вип. 59. С. 372.

² Науково-практичний коментар Кримінального процесуального кодексу України / Гончаренко В.Г. та ін. ; за заг. ред. проф. В.Г. Гончаренка, В.Т. Нора, М.Є. Шумила. Київ : Юстініан, 2012. С. 109.

За класифікацією М.І. Шевчук, повноваження слідчого судді варто поділити на такі групи: 1) вирішення питання про застосування заходів кримінально-процесуального примусу; 2) розгляд скарг на дії (бездіяльність) і рішення слідчого та прокурора; 3) вирішення питання про можливість проведення слідчих дій, які обмежують конституційні права і свободи людини¹. Законодавцем передбачено додаткові гарантії захисту прав осіб у кримінальному провадженні щодо застосування ПЗМХ, зокрема на стадії досудового розслідування. Така слідча (розшукова) дія, як примусове залучення особи для проведення психіатричної експертизи (ст. 242 КПК), що є обов'язковою у цьому кримінальному провадженні, але ж пов'язана з обмеженням свободи людини, відбувається лише за ухвалою, постановленою слідчим суддею. Також у разі відмови слідчого, прокурора у задоволенні клопотання сторони захисту у призначенні експертизи, слідчий суддя може призначити таку експертизу в порядку ст. 244 КПК, якщо особою, яка звернулася з відповідним клопотанням, буде доведено, що для вирішення питань, що мають істотне значення для кримінального провадження, необхідно залучити експерта, проте сторона обвинувачення не залучила його або для вирішення залученим стороною обвинувачення експертом поставлено запитання, що не дозволяють надати повний та належний висновок з питань, для з'ясування яких необхідно проведення експертизи, адже існують достатні підстави вважати, що залучений стороною обвинувачення експерт внаслідок відсутності у нього необхідних знань, упередженості чи з інших причин надасть або надав неповний чи неправильний висновок, а також у разі неможливості стороною захисту самостійно залучити експерта через відсутність коштів чи з інших об'єктивних причин.

Під час розгляду клопотання слідчий суддя має право за власною ініціативою заслухати будь-якого свідка чи дослідити будь-які матеріали, що

¹ Шевчук М.І. Функції суду в сучасному кримінальному провадженні України. *Вісник Львівського університету. Серія юридична*. 2014. Вип. 59. С. 373.

мають значення для вирішення клопотання, самостійно визначає експерта, якого необхідно залучити, або експертну установу, якій необхідно доручити проведення експертизи. У таких діях слідчого судді виявляється керівна функція суду на стадії досудового розслідування. Слідчий суддя розглядає скарги на дії (бездіяльність) та рішення слідчого, прокурора у кримінальному провадженні щодо застосування ПЗМХ, усуваючи порушення прав особи, стосовно якої розглядається питання про застосування ПЗМХ.

У контексті нашого дослідження необхідно розглянути застосування слідчим суддею, судом запобіжних заходів, передбачених ст. 508 КПК. У КПК 2012 р. інститут запобіжних заходів набув суттєвих змін: запроваджено нову європейську систему запобіжних заходів; визначено мету, підстави та обставини, що враховуються при обранні конкретного виду запобіжних заходів; правом застосування запобіжних заходів наділений лише суд; застосуванню запобіжних заходів передують змагальний судовий процес за участю прокурора, захисника і особи, стосовно якої вирішується питання. Завдяки цим новаціям глава 18 КПК, що присвячена запобіжним заходам, перебуває під пильною увагою науковців. Проте мало хто з них звертається до аналізу ст. 508 КПК, яка також називається «Запобіжні заходи».

За дефініцією В.О. Попелюшка, запобіжні заходи є видом кримінально-процесуального примусу попереджувального (випереджувального) характеру, пов'язаного з тимчасовим обмеженням (позбавленням) права особи (підозрюваного, обвинуваченого, засудженого) на свободу і особисту недоторканість¹. Відтак, суттєвою ознакою запобіжних заходів у кримінальному провадженні є наявність державного примусу, спрямованого на спонукання людини до певної поведінки або, навпаки, утримання від певних дій², і завжди пов'язаного із зменшенням обсягу здійснюваної особою свободи. Заходи

¹ Попелюшко В. О. Запобіжні заходи в новому КПК України: поняття, мета, підстави, порядок та суб'єкти застосування. *Адвокат*. 2012. № 9. С. 4.

² Хомич Т. М. Поняття насильства і примусу та їх співвідношення. *Часопис Національного університету «Острозька академія». Серія Право*. 2012. № 2(6). URL : <http://lj.oa.edu.ua/articles/2012/n2/12kmtmys.pdf>. (дата звернення – 25.06.2021).

процесуального примусу визначаються В.В. Рожновою як передбачені кримінально-процесуальним законом процесуальні засоби державно-правового примусу, які застосовуються уповноваженими на те органами (посадовими особами), що ведуть процес, у чітко визначеному законом порядку щодо осіб, які залучаються до кримінально-процесуальної діяльності, для попередження і припинення їх неправомірних дій, виявлення і закріплення доказів, з метою успішного вирішення завдань кримінального судочинства¹. Ю.М. Мирошніченко звертає увагу на те, що кримінально-процесуальний примус є системою засобів психологічного, фізичного, організаційного чи матеріального впливу, пов'язаних з обмеженням суб'єктивних прав учасника кримінального провадження та попередження процесуальних правопорушень². На думку А.А. Благодира, кримінально-процесуальний примус полягає у формулючому, нормативно закріпленому впливі визначених державних органів і посадових осіб на правосвідомість суб'єкта кримінально-процесуальної діяльності незалежно від його волі, бажання, що передбачає для примушуваного загрозу чи дійсне настання негативних наслідків матеріального, морального чи організаційного характеру³.

Російські вчені А.Б. Смирнов та К.Б. Калиновський визначають запобіжні заходи як процесуальні засоби обмеження особистої свободи обвинуваченого, а у виняткових випадках підозрюваного, що застосовуються для запобігання можливим процесуальним порушенням з їх боку, а також для забезпечення виконання вироку⁴. Підтримуючи теорію радянського професора М.А. Чельцова, вони за критерієм виду примусу поділяють усі запобіжні заходи на фізично-примусові та психологічно-примусові. Фізично-примусові запобіжні заходи реально обмежують свободу підозрюваного, обвинуваченого, ізолюючи його від суспільства. Психологічно-примусові запобіжні заходи

¹ Рожнова В.В. Застосування заходів процесуального примусу, пов'язаних з ізоляцією особи: автореф. дис. ... канд. юрид. наук: 12.00.09 / Нац. акад. внутр. справ. Київ, 2003. С. 11.

² Мирошніченко Ю.М. Заходи кримінально-процесуального примусу: сутнісна характеристика, умови та підстави застосування. *Науковий вісник Херсонського державного університету*. 2013. Вип. 4. Т.2. С. 149.

³ Благодир А.А. Застосування примусу під час провадження слідчих дій: автореф. дис. ... канд. юрид. наук: 12.00.09 / Київ. нац. ун-т внутр. справ. Київ, 2009. С. 9.

⁴ Смирнов А.В., Калиновский К.Б. Уголовный процесс: учеб. М.: КНОРУС, 2008. С. 246.

не пов'язані з ізоляцією особи від суспільства та полягають у покладанні на особу морального зобов'язання про належну поведінку¹. До інших заходів процесуального примусу, що складають окрему групу, відносять привід, відсторонення від посади, накладення арешту на майно, грошове стягнення, поміщення підозрюваного, обвинуваченого до медичного чи психіатричного закладу для проведення судової експертизи тощо². Наприклад, у праві Великобританії також розрізняють запобіжні заходи та інші заходи процесуального примусу як заходи примусу до обвинувачених³. У Франції комплексним запобіжним заходом є судовий контроль, який передбачає багато варіантів різного роду обмежень: 1) заходи, що унеможливають втечу; 2) заходи, що унеможливають учинення нових злочинів; 3) заходи соціально-виховного впливу; 4) заходи, що захищають потерпілого. До заходів соціально-виховного впливу належать, зокрема, поміщення особи до лікувальних установ або призначення спеціального курсу лікування⁴.

Згідно з ч. 1 ст. 177 КПК мета застосування запобіжного заходу є двоюкою: по-перше, забезпечення виконання підозрюваним, обвинуваченим покладених на нього процесуальних обов'язків, передбачених ч. 7 ст. 42 КПК, зокрема, прибувати за викликом до слідчого, прокурора, слідчого судді, суду; виконувати обов'язки, покладені на нього рішенням про застосування заходів забезпечення кримінального провадження; підкорятися законним вимогам та розпорядженням слідчого, прокурора, слідчого судді, суду; по-друге, запобігання спробам переховуватися від органів досудового розслідування та / або суду; знищити, сховати або спотворити будь-яку із речей чи документів, які мають істотне значення для встановлення обставин кримінального правопорушення; незаконно впливати на потерпілого, свідка, іншого підозрюваного, обвинуваче-

¹ Там само. С. 252-253.

² Там само. С. 277.

³ Калиновский К.Б. Уголовный процесс современных зарубежных государств : учеб. пособие. Петрозаводск : Изд-во ПетрГУ, 2000. С. 26-27.

⁴ Рогальська В.В. Змагальність у досудовому провадженні: монограф. Дніпропетровськ : ДДУВС ; Ліра ЛДТ, 2012. С. 125-126.

ного, експерта, спеціаліста у цьому ж кримінальному провадженні; перешкоджати кримінальному провадженню іншим чином; вчинити інше кримінальне правопорушення чи продовжити кримінальне правопорушення, у якому підозрюється, обвинувачується. Отже, запобіжний захід має обиратися виключно з метою належної процесуальної поведінки підозрюваного, обвинуваченого¹. Вочевидь, що заходи процесуального примусу є цілеспрямованим впливом на свідомість підозрюваного, обвинуваченого, який за принципом пропорційності має бути мінімально необхідним для досягнення мети процесуальної дії². Як вважає Т.Г. Фоміна, оптимальність запобіжного заходу визначається здатністю, з одного боку, попередити неправомірні дії підозрюваного, а з іншого, - обмежити його права та законні інтереси лише у тій мірі, в якій це обумовлено слідчою ситуацією, що виникла на цей момент³.

Кримінальне провадження щодо застосування ПЗМХ здійснюється відносно особи, яка під час вчинення СНД не могла усвідомлювати свої дії (бездіяльність) або керувати ними внаслідок хронічного психічного захворювання, тимчасового розладу психічної діяльності, недоумства або іншого хворобливого стану психіки, а також стосовно особи, яка вчинила злочин у стані осудності, але до постановлення вироку захворіла на психічну хворобу, що позбавляє її можливості усвідомлювати свої дії (бездіяльність) або керувати ними (ст. 19 КК). Неосудність особи прямо пов'язана з порушенням вольового аспекту психіки. З огляду на це навряд чи можна говорити про доцільність застосування до неосудної особи запобіжних заходів, оскільки частково втрачається сама мета цих заходів – здійснення впливу на правосвідомість особи задля при-

¹ Науково-практичний коментар Кримінального процесуального кодексу України / Гончаренко В.Г. та ін. ; за заг. ред. проф. В.Г. Гончаренка, В.Т. Нора, М.Є. Шумила. Київ : Юстініан, 2012. С. 403.

² Гловюк І.В. Пропорційність та механізм кримінально-процесуального регулювання: теорія і практика / Кримінальний процесуальний кодекс 2012 року: ідеологія та практика правозастосування: колективна монографія. Одеса : Видавничий дім «Гельветика». 2018. С. 16.

³ Фоміна Т.Г. Деякі аспекти забезпечення прав підозрюваного під час застосування запобіжних заходів. *Право і безпека*. 2015. № 1(56). С. 69.

ведення її до належної поведінки у кримінальному провадженні¹.

Виходячи з законодавчо встановленої моделі запобіжних заходів, вчені виділяють загальні (ст. 176 КПК) та спеціальні запобіжні заходи: щодо неповнолітніх (ст. ст. 492, 493 КПК) і щодо осіб, відносно яких вирішується питання про застосування ПЗМХ (ст. 508 КПК). Так, Н.М. Сенченко запобіжні заходи, передбачені ч. 1 ст. 508 КПК, називає спеціальними запобіжними заходами². Таку саму позицію поділяє Г.К. Тетерятник³. Т.Г. Фоміна також вважає, що всі запобіжні заходи можна поділити на загальні та спеціальні. При цьому загальні запобіжні заходи можуть бути застосовані до всіх підозрюваних, обвинувачених, процесуальний статус яких не обумовлено будь-якими особливостями, а спеціальні запобіжні заходи застосовуються до певної категорії правопорушників, статус яких обумовлено віком та психічним станом або це пов'язано з екстрадицією⁴. В.Г. Дрозд, В.Ю. Дрозд називають запобіжні заходи, що застосовуються до неповнолітніх осіб, суддів, народних депутатів України, осіб, щодо яких передбачається застосування ПЗМХ, - особливими видами запобіжних заходів⁵.

Позиція щодо проблемності застосування таких спеціальних або особливих видів запобіжних заходів, зокрема до осіб, відносно яких передбачається застосування ПЗМХ, є доволі узгодженою. Визнається, що найбільш законодавчо неврегульованим у сучасних умовах є застосування запобіжних заходів, передбачених ст. 508 КПК. Викликають зауваження відсутність регламентованого порядку звернення слідчого, прокурора з клопотанням про застосування запо-

¹ Кириченко В.Л. Запобіжні заходи в кримінальному провадженні щодо застосування примусових заходів медичного характеру: постановка проблеми. *Верховенство права та правова держава*: матеріали міжнар. наук.-практ. конф. (м. Ужгород, 15-16 верес. 2017 р.). Ужгород: Ужгород. нац. ун-т. 2017. С. 175.

² Сенченко Н.М. Застосування запобіжних заходів до осіб, для яких передбачено примусові заходи медичного характеру. *Науковий вісник Херсонського державного університету*. 2015. Вип. 2. Т. 3. С. 108.

³ Тетерятник Г.К. Охорона прав і законних інтересів неосудних і обмежено осудних на стадії досудового розслідування у кримінальному процесі України: автореф. дис. ... канд. юрид. наук: 12.00.09 / Класич. приват. ун-т. Запоріжжя, 2012. 20 с.

⁴ Фоміна Т.Г. Процесуальна характеристика запобіжних заходів, що обираються до особи, стосовно якої передбачається застосування примусових заходів медичного характеру. *Право і безпека*. 2017. № 2(65). С. 102.

⁵ Дрозд В.Г., Дрозд В.Ю. Порядок застосування запобіжних заходів до окремої категорії осіб. *Вісник Луганського державного університету внутрішніх справ імені Е.О. Дідоренка*. 2018. № 2(74). С. 58-59.

біжних заходів у процесі досудового розслідування¹.

На нашу думку, заходи, встановлені ст. 508 КПК, не є за своєю юридичною природою запобіжними. Н.М. Сенченко правильно вказує на те, що запобіжні заходи до особи, щодо якої передбачається застосування ПЗМХ або вирішувалось питання про їх застосування, є засобом впливу на таку особу з метою обмеження її свободи або встановлення над нею нагляду². Але через включення цих контрольних-обмежуючих засобів впливу на особу з розладами психіки і поведінки до інституту запобіжних заходів (ч. 1 ст. 508 КПК) фактично відбувається трансформація запобіжних заходів на заходи контролю за поведінкою неосудної особи з боку опікунів, близьких родичів чи членів сім'ї, в ході яких до того ж відбувається перекидання процесуальних обов'язків неосудної особи на вказаних осіб, а згідно з частиною другою цієї статті – на заходи ізоляції неосудної особи від суспільства шляхом поміщення до закладу з надання психіатричної допомоги³.

Як зазначає О. Г. Яновська, запобіжні заходи можуть бути застосовані лише за наявності законної мети та підстав, визначених КПК⁴. Вочевидь, що запобіжні заходи, передбачені статтею 508 КПК, насправді лише частково співпадають з метою запобіжних заходів, передбаченою ст. 177 КПК, а саме щодо запобігання вчиненню нових СНД. Крім того, необхідно зауважити, що особі, стосовно якої обрано запобіжний захід у вигляді поміщення до закладу з надання психіатричної допомоги в умовах, що виключає її небезпечну поведінку, психіатрична допомога за відсутності згоди самої особи не надається, тобто тривалий час особа залишається без належної психіатричної допомоги.

ЄСПЛ у справі *Rooman v. Belgium* зауважив, до забезпечення належ-

¹ Дрозд В.Г., Дрозд В.Ю. Порядок застосування запобіжних заходів до окремої категорії осіб. *Вісник Луганського державного університету внутрішніх справ імені Е.О. Дідоренка*. 2018. № 2(74). С. 61, 62.

² Сенченко Н.М. Застосування запобіжних заходів до осіб, для яких передбачено примусові заходи медичного характеру. *Науковий вісник Херсонського державного університету*. 2015. Вип. 2. Т. 3. С. 105.

³ Кириченко В.Л. Запобіжні заходи в кримінальному провадженні щодо застосування примусових заходів медичного характеру: постановка проблеми. *Верховенство права та правова держава: матеріали міжнар. наук.-практ. конф. (м. Ужгород, 15-16 верес. 2017 р.)*. Ужгород: Ужгород. нац. ун-т. 2017. С. 176.

⁴ Яновська О. Г. Оскаржити не можна змиритися (проблеми ефективного захисту прав людини у кримінальному провадженні). *Адвокатське бюро: практич. журнал*. 2013. № 1. С. 42.

ного та індивідуального лікування затриманого є умовою законності такого затримання¹. Відповідно до ч. 4 ст. 503 КПК ПЗМХ застосовуються до осіб, які є суспільно небезпечними. Суспільна небезпека особи визначається за наявності двох критеріїв: юридичного, про який свідчить факт вчинення СНД, передбаченого КК, та медичного, що характеризується наявністю в особи хворобливого розладу психічної діяльності, що виключає її здатність усвідомлювати дії та керувати ними. При цьому якщо юридичний критерій за часом залишається у минулому, то медичний критерій виходить на перший план і саме на його послаблення мають бути спрямовані кримінально-правові заходи. Інакше кажучи, такі заходи не можуть здійснюватися відносно особи у відриві від надання їй психіатричної допомоги.

Установлені ст. 508 КПК запобіжні заходи можуть бути застосовані до особи судом з моменту виявлення в неї розладу психічної діяльності чи психічної хвороби, тобто коли встановлено підстави для здійснення кримінального провадження щодо застосування ПЗМХ і стає зрозумілим, що особа не підлягає кримінальній відповідальності. Наша позиція у зв'язку із зазначеним полягає у тому, що до такої особи не можуть застосовуватися запобіжні заходи. 87 % опитаних нами респондентів відповіли, що вважають некоректним застосування до особи з розладами психіки і поведінки, що вчинила СНД, запобіжні заходи, але варто передбачити спеціальні заходи безпеки та контролю за нею до вирішення справи по суті, а 2% практичних працівників категорично заперечують проти застосування до осіб з розладами психіки і поведінки запобіжних заходів (додаток А).

Не узгоджується позиція законодавця щодо застосування запобіжних заходів до особи за ст. 508 КПК з нормою ст. 309 КПК, якою передбачено ухвали слідчого судді, що можуть бути оскаржені під час досудового розслідування. До переліку таких ухвал, що підлягають перегляду в апеляційному порядку, ухвала про застосування запобіжного заходу у вигляді поміщення

¹ Руман проти Бельгії: Рішення ЄСПЛ від 31.01.2019 р. URL : <https://laweuro.com/?p=846>.

особи до закладу з надання психіатричної допомоги в умовах, що виключають її небезпечну поведінку, не належить. Відповідно особа, яка позбавляється свободи через застосування до неї запобіжного заходу у вигляді поміщення до закладу з надання психіатричної допомоги, не є суб'єктом оскарження такої ухвали. Водночас п. 8 ч. 1 ст. 309 КПК встановлено, що під час досудового розслідування може бути оскаржена в апеляційному порядку ухвала слідчого судді про направлення особи до медичного закладу для проведення психіатричної експертизи або відмову у такому направленні. Також якщо залишатися на позиції, зафіксованій у ст. 508 КПК, необхідно передбачити право особи, до якої застосовано запобіжний захід у вигляді поміщення до закладу з надання психіатричної допомоги, подати клопотання про зміну такого запобіжного заходу, що залишається невирішеним статтею 201 КПК. Цю позицію поділяють 93% опитаних практичних працівників (додаток А).

Застосування запобіжних заходів, передбачених ст. 508 КПК, не обмежується певним терміном, оскільки таких вимог до ухвали про обрання цих запобіжних заходів закон не висуває. З огляду на те, що за ч. 3 ст. 508 КПК застосування передбачених цією статтею запобіжних заходів здійснюється згідно із загальними правилами, а за ч. 4 ст. 196 КПК слідчий суддя, суд зобов'язані визначити в ухвалі про обрання запобіжного заходу у вигляді тримання під вартою або домашнього арешту дату закінчення її дії у межах строку, передбаченого КПК, вважаємо за доцільне встановити аналогічну норму щодо ухвали про застосування запобіжних заходів, передбачених ст. 508 КПК. На таку позицію пристало 83% опитаних практичних працівників (додаток А).

Зазначених недоліків правового регулювання можна уникнути, якщо замість запобіжних заходів у кримінальному провадженні щодо застосування ПЗМХ передбачити заходи зменшення суспільної небезпеки особи, що можуть поєднувати в собі форми контролю, ізоляції та надання в разі необхід-

ності психіатричної допомоги особі без її згоди¹.

Кримінальне провадження щодо застосування ПЗМХ закінчується ухвалою суду, яка є результатом розгляду судом клопотання слідчого, прокурора про застосування таких заходів. Згідно з ч. 2 ст. 513 КПК, визнавши доведеним, що особа вчинила СНД у стані неосудності або після вчинення кримінального правопорушення захворіла на психічну хворобу, яка виключає можливість застосування покарання, суд постановляє ухвалу про застосування ПЗМХ, а відповідно до ч. 3 зазначеної статті, встановивши, що СНД, кримінальне правопорушення не було вчинено або вчинено іншою особою, а також якщо не доведено, що ця особа вчинила СНД, кримінальне правопорушення, суд постановляє ухвалу про відмову у застосуванні ПЗМХ та закриває кримінальне провадження. Зрозуміло, що ця ухвала належить до судових рішень, що мають виконуватися відповідними органами. У цьому сенсі порядок продовження, зміни або припинення застосування ПЗМХ, що встановлено у ст. 514 КПК, виходить за межі кримінального провадження щодо застосування ПЗМХ та відповідно ця стаття має бути вилучена із глави 39 КПК.

На практиці регулювання порядку розгляду клопотання представника закладу з надання психіатричної допомоги про продовження, зміну чи припинення ПЗМХ у межах кримінального провадження призводить до певних викривлень перш за все з боку представників медичного закладу, які асоціюють себе з учасниками кримінального провадження, що мають особисту заінтересованість. Про це, зокрема, свідчать неодноразові намагання представників медичного закладу оскаржити до апеляційної інстанції ухвали суду про зміну або припинення застосування ПЗМХ.

Питання про продовження, зміну чи припинення застосування ПЗМХ має розглядатися судом з позиції необхідності та достатності визначених ухвалою суду заходів примусового лікування для усунення суспільної небезпе-

¹ Кириченко В.Л. Запобіжні заходи в кримінальному провадженні щодо застосування примусових заходів медичного характеру: постановка проблеми. *Верховенство права та правова держава: матеріали міжнар. наук.-практ. конф. (м. Ужгород, 15-16 верес. 2017 р.)*. Ужгород : Ужгород. нац. ун-т. 2017. С. 176-177.

ки особи для себе та/або суспільства. Тому такий судовий контроль має здійснюватися за межами кримінального провадження, та підлягає регламентації у розділі VIII КПК. 57% респондентів із числа адвокатів, прокурорів, слідчих підтримали саме цю думку (додаток А).

Отже, як керівна, так і контролююча функції слідчого судді спрямовані на підготовку кримінального провадження до судового розгляду та здійснення правосуддя, тобто є правозабезпечувальними за своїм змістом та метою. Кримінальна процесуальна діяльність суду у кримінальному провадженні щодо застосування ПЗМХ – це комплекс організаційно-правових заходів, передбачених кримінальним процесуальним законом, спрямованим на посилення процесуальних гарантій особам з розладами психіки і поведінки, що вчинили СНД. Й ці заходи потребують подальшої регламентації та унормування.

Висновки до розділу 4

Під час дослідження кримінальної процесуальної діяльності у кримінальному провадженні щодо застосування ПЗМХ, нами зроблено такі висновки.

Оскільки зміст кримінальної процесуальної діяльності слідчого, прокурора, слідчого судді, суду визначається метою такої діяльності, доцільно розрізняти кримінальні процесуальні функції не лише залежно від суб'єкта їх здійснення, а також відповідно до стадії кримінального провадження і порядку його проведення.

Предмет доказування у кримінальному провадженні щодо застосування ПЗМХ – це передбачена кримінальним процесуальним законом сукупність обставин, які підлягають обов'язковому встановленню з урахуванням особливостей психічного стану суб'єкта вчинення СНД у момент або після вчинення такого діяння.

Юридичною гарантією захисту від зловживань з боку слідчого чи

прокурора під час досудового розслідування має бути закріплена законом процесуальна форма фіксації розладів поведінки особи, зокрема відеофіксація слідчих (розшукових) дій, а також процедура здійснення слідчих дій за участю спеціаліста у галузі психіатрії.

Бажаною формою отримання інформації щодо події СНД від особи з розладами психіки і поведінки є процесуальне інтерв'ю, протокол якого потрібно розробити із залученням судових психіатрів.

Залучення експертів для проведення психолого-психіатричної експертизи у разі, якщо під час кримінального провадження будуть встановлені обставини, які викликають сумніви щодо осудності особи, сприятиме оптимізації кримінального провадження, оскільки під час такої експертизи одночасно вирішуються питання, які можуть виникнути після проведення психіатричної експертизи й тому потребувати окремого залучення експерта для проведення психологічної експертизи.

У кримінальному провадженні щодо застосування ПЗМХ головною функцією прокурора в суді є підтримка клопотання про застосування ПЗМХ.

Діяльність прокурора на стадії виконання судового рішення про застосування ПЗМХ за своєю суттю є наглядовою (правозабезпечувальною, правоохоронною та правовідновлюваною).

За відсутності нормативно встановленої обов'язкової присутності прокурора і захисника під час розгляду комісією лікарів-психіатрів питання про необхідність продовження, зміни або припинення ПЗМХ, права осіб, відносно яких застосовуються такі заходи, не забезпечені правовим механізмом реалізації та залишаються не гарантованими державою.

Під час розгляду в суді заяви представника закладу з надання психіатричної допомоги відбувається підміна наглядової функції прокурора функцією обвинувачення, що є наслідком неврегулювання порядку судового розгляду продовження, зміни або припинення застосування ПЗМХ.

Перегляду підлягають положення ч. 2 ст. 292 КПК щодо правил скла-

дання клопотання про застосування ПЗМХ, яка містить ознаки спонукання судді органами досудового слідства до прийняття ним відповідного рішення, а також перекладає кримінальну процесуальну функцію здійснення правосуддя виключно судом на орган досудового слідства.

Отримання судом згоди особи, стосовно якої вирішується або вирішувалося питання про застосування ПЗМХ, її законного представника щодо поширення чи заборони поширення у судовому засіданні конфіденційної інформації або певної її частини, є обов'язковою умовою для визначення, під час розгляду яких питань проводити закриті судові засідання.

Ураховуючи те, що під час застосування запобіжних заходів до особи з розладами психіки і поведінки, що вчинила СНД, частково втрачається сама мета запобіжних заходів – здійснення впливу на правосвідомість особи задля приведення її до належної поведінки у кримінальному провадженні, застосовувати до таких осіб інститут запобіжних заходів недоцільно.

Пропонується у кримінальному провадженні щодо застосування ПЗМХ замість запобіжних заходів передбачити заходи зменшення суспільної небезпеки особи, що можуть поєднувати в собі форми контролю, ізоляції та надання у разі необхідності психіатричної допомоги особі без її згоди.

РОЗДІЛ 5. ОСОБЛИВОСТІ ПРАВОЗАХИСНОЇ ДІЯЛЬНОСТІ У КРИМІНАЛЬНОМУ ПРОВАДЖЕННІ ЩОДО ЗАСТОСУВАННЯ ПРИМУСОВИХ ЗАХОДІВ МЕДИЧНОГО ХАРАКТЕРУ

5.1. Мета, завдання та особливості правозахисної діяльності у кримінальному провадженні щодо застосування примусових заходів медичного характеру

Деякі вчені стверджують, що незважаючи на прийняття нового КПК, у правозастосовній діяльності продовжують існувати стереотипи, які зорієнтовані на другорядне ставлення до сторони захисту, що призводить до неповноцінної реалізації учасниками кримінального провадження своїх прав, свобод і законних інтересів¹. Системний аналіз норм КПК доводить, що він має внутрішні протиріччя та неузгодженості, які складають певні труднощі для реалізації функції захисту у кримінальному провадженні. Так, принцип змагальності кримінального судочинства вимагає чіткого розподілу функцій обвинувачення, захисту та правосуддя і визначення суб'єктів їх виконання. А.О. Шульга зазначає, що саме відсутність чіткого розмежування функцій обвинувачення та захисту не сприяє прозорості кримінальних процесуальних відносин, й призводить до можливостей зловживань з боку сторони обвинувачення в особі слідчого та прокурора, і дає простір для правових маніпуляцій².

Слово «захист» є багатозначним. С.Є. Абламський і О.О. Юхно вважають, що інститут захисту у кримінальному процесі, по-перше, відображає одну із функцій кримінального процесу; по-друге, є загальною засадою кримінального провадження (забезпечення права на захист); по-третє, виступає в

¹ Абламський С.Є., Юхно О.О. Сучасний стан регламентації повноважень захисника за КПК України 2012 року. *Часопис Національного університету «Острозька академія». Серія «Право»*. 2016. № 2(14). URL: <http://www.lj.oa.edu.ua/archives/n2-2016>. (дата звернення – 26.06.2021).

² Шульга А.О. Щодо сутності сторін обвинувачення та захисту в кримінальному процесі України : морально-правовий аспект. *Форум права*. 2015. № 1. С. 377-381.

якості сторони кримінального провадження (сторона захисту)¹.

На нашу думку, слово «захист» у кримінальному процесі може вживатися принаймні у трьох значеннях:

1) як вид діяльності, що полягає у протистоянні незаконним посяганням та / або порушенням прав особи з боку інших осіб;

2) як сукупність передбачених процесуальним законом методів, способів, правил, спрямованих на перешкодження порушенню прав осіб або на поновлення вже порушених прав осіб;

3) як позначення сторони кримінального процесу, що відстоює інтереси особи, відносно якої здійснюється кримінальне переслідування.

Для визначення суті захисту необхідно застосовувати функціональний підхід, тобто розуміння захисту як передбаченої кримінальним процесуальним законом діяльності уповноважених та / або заінтересованих осіб, що діють у встановлений (санкційований) спосіб. І.В. Гловюк визначає кримінально-процесуальну діяльність як систему взаємопов'язаних процесуальних дій та рішень суб'єктів, які у визначений спосіб беруть участь у кримінальному провадженні та наділяються у зв'язку з цим кримінально-процесуальною компетенцією або кримінально-процесуальним статусом, що врегульовано нормами кримінального процесуального права². Отже, змістовне наповнення кримінально-процесуальної діяльності складають передбачені процесуальним законом права та обов'язки, що встановлюють процесуальний статус учасників кримінального провадження, та методи, способи, правила, спрямовані на здійснення ними визначених законом повноважень, сукупність яких детермінує характер кримінально-процесуальної діяльності.

Поняття «кримінально-процесуальна функція» є більш вузьким за поняття «кримінально-процесуальна діяльність», оскільки позначає напрям та-

¹ Абламський С.Є., Юхно О.О. Сучасний стан регламентації повноважень захисника за КПК України 2012 року. *Часопис Національного університету «Острозька академія». Серія «Право»*. 2016. № 2(14). URL: <http://www.lj.oa.edu.ua/archives/n2-2016>. (дата звернення – 26.06.2021).

² Гловюк І.В. Кримінально-процесуальні функції: теоретико-методологічні засади і практика реалізації: дис. ... д-ра юрид. наук : 12.00.09 Нац. ун-т «Одеська юридична академія». Одеса, 2015. С. 23-24.

кої діяльності. Доктринально за характером кримінально-процесуальної діяльності розрізняють три кримінально-процесуальні функції: обвинувачення, захисту та вирішення справи. Проте впроваджена в чинний КПК концепція, що побудована на принципах рівності перед судом і законом, презумпції невинуватості та забезпечення доведеності вини, змагальності сторін та свободи в поданні ними суду своїх доказів і у доведенні судом їх переконливості, диспозитивності, а також побудова самого кримінального процесу за стадіями з чітко встановленими завданнями, виділення особливих порядків кримінального провадження, розмаїття учасників кримінального процесу та відповідно наявність різних інтересів в ньому, свідчить про неможливість звести усю кримінально-процесуальну діяльність до трьох вищезазначених функцій. Учені-процесуалісти констатують, що у теорії кримінально-процесуальних функцій існують два підходи: «мінімалістський», у межах якого виділяються три кримінально-процесуальні функції, та «максималістський», у межах якого формуються різноманітні переліки кримінально-процесуальних функцій та визначаються різні критерії їх систематизації¹. Від вирішення цих питань, насправді, залежить розуміння таких правових явищ, як обвинувачення і захист.

Багато вчених залишається на позиції щодо зведення змісту захисту у кримінальному процесі до спростування обвинувачення. Саме тому С.Л. Шаренко вважає, що не може йтися про захист особи, відносно якої вирішується питання про застосування ПЗМХ, оскільки не існує обвинувачення². Д.П. Письменний зазначає, що захист як особлива процесуальна функція являє собою діяльність, що протистоїть кримінальному переслідуванню і спрямована на спростування підозри (обвинувачення), обґрунтування невинуватості обвинуваченого чи меншої його винуватості, яка здійснюється за

¹ Гловюк І.В. Кримінально-процесуальні функції: теоретико-методологічні засади і практика реалізації: дис. ... д-ра юрид. наук : 12.00.09 Нац. ун-т «Одеська юридична академія». Одеса, 2015. С. 27.

² Шаренко С.Л. Кримінально-процесуальні проблеми застосування примусових заходів медичного характеру: автореф. дис. ... канд. юрид. наук : 12.00.09 / Нац. юрид. акад. України ім. Ярослава Мудрого. Харків, 2000. С. 14.

допомогою реалізації комплексу процесуальних прав, наданих законом підозрюваному, обвинуваченому, підсудному, засудженому, їх захисникові та законному представнику¹. І.М. Зубач під захистом розуміє систематичну творчо-інтелектуальну кримінально-процесуальну діяльність, яка зумовлена наявністю звинувачення, що ґрунтується на законі та здійснюється суб'єктами захисту щодо відстоювання власних прав та свобод під час кримінального провадження та шляхом повної реалізації своїх законних прав та свобод, сприяє встановленню певних обставин, які унеможливають або спростовують обвинувачення². З огляду на те, що такі визначенні кримінально-процесуальним законом суб'єкти захисту, як захисник (адвокат) та законний представник, не відстоюють під час кримінального провадження «власних прав і свобод», з позиції І.М. Зубача захист може здійснювати лише підозрюваний, обвинувачений. Подібної точки зору притримується І.М. Одинцова, за визначенням якої право на захист – це конституційно закріплене право особи захищатися від пред'явленого їй звинувачення, відображеного в повідомленні про підозру у вчиненні кримінального правопорушення та обвинувальному акті, надавати докази та пояснення, які повністю спростовують або змінюють пред'явлені звинувачення³. Безумовно, такі тлумачення звужують предметну сферу захисту та не відповідають сучасній концепції кримінального процесуального права.

На думку Т.В. Корчевої, забезпеченню права на захист тих учасників процесу, які притягуються або притягувались до кримінальної відповідальності, слугує виключно діяльність захисника, яка спрямована на забезпечення дотримання прав, свобод і законних інтересів підозрюваного, обвинуваченого та з'ясування обставин, які спростовують підозру чи обвинувачення,

¹ Письменний Д.П. Функції обвинувачення та захисту за новим КПК України. *Право і суспільство*. 2013. № 6-2. С. 355.

² Зубач І.М. Функція захисту у сучасному кримінальному провадженні України. *Вісник Національного університету «Львівська політехніка»*. 2014. № 810. С. 182.

³ Одинцова І.М. Право на захист на досудовому розслідуванні за новим КПК України. *Право і суспільство*. 2012. № 5. С. 179.

пом'якшують чи виключають кримінальну відповідальність підозрюваного, обвинуваченого¹. Звуження кримінально-процесуальної функції захисту, на нашу думку, містить навчальний посібник Л.М. Лобойка та О.А. Банчука «Кримінальний процес», де зазначається, що кримінальну процесуальну функцію захисту виконують обвинувачена особа та її захисник². Також колектив авторів «Курсу лекцій з кримінального процесу за новим Кримінальним процесуальним кодексом України (загальна частина)» вважають, що захист здійснюється підозрюваним або обвинуваченим, його захисником або законним представником³, а до суб'єктного складу сторони захисту відносять підозрюваного, обвинуваченого (підсудного), виправданого, засудженого, законного представника, захисника⁴.

Поняття захисту залишається також неунормованим чинним КПК. Частково дефініція «захист» розкривається ЗУ «Про адвокатуру та адвокатську діяльність». За п. 5 ч. 1 ст. 1 цього Закону захист – вид адвокатської діяльності, що полягає в забезпеченні захисту прав, свобод і законних інтересів підозрюваного, обвинуваченого, підсудного, засудженого, виправданого, особи, стосовно якої передбачається застосування примусових заходів медичного чи виховного характеру або вирішується питання про їх застосування у кримінальному провадженні, особи, стосовно якої розглядається питання про видачу іноземній державі (екстрадицію), а також особи, яка притягується до адміністративної відповідальності під час розгляду справи про адміністративне правопорушення⁵.

Чинний КПК не містить ані визначення «захист», ані визначення

¹ Корчева Т.В. Щодо питання забезпечення права на захист особи у кримінальному провадженні за новим Кримінальним процесуальним кодексом України. *Теорія і практика правознавства*. 2013. Вип. 1. С. 6. URL: <http://tlaw.nlu.edu.ua/article/view/62940/58385> (дата звернення – 26.06.2021).

² Лобойко Л.М., Банчук О.А. Кримінальний процес : навч. посібник. Київ : Ваіте, 2014. С. 24.

³ Курс лекцій з кримінального процесу за новим Кримінальним процесуальним кодексом України (загальна частина) / В.В. Рожнова, Я.Ю. Конюшенко, І.В. Чурікова та ін. Київ : Нац. акад. внутр. справ 2012. С. 143.

⁴ Курс лекцій з кримінального процесу за новим Кримінальним процесуальним кодексом України (загальна частина) / В.В. Рожнова, Я.Ю. Конюшенко, І.В. Чурікова та ін. Київ : Нац. акад. внутр. справ 2012. С. 176-185.

⁵ Про адвокатуру та адвокатську діяльність : Закон України від 05.07.2012 р. № 5076-VI. *Відомості Верховної Ради*. 2013. № 27. Ст. 282.

«сторона захисту», хоча дехто вважає, що законодавець зробив черговий позитивний крок у напрямку змагального кримінального процесу, що полягає у закріпленні на рівні закону поняття сторін обвинувачення та захисту¹. Насправді, зміст цього поняття розкривається у КПК лише через встановлення кола осіб, які виконують функцію захисту в кримінальному провадженні. Так, за п. 19 ч. 1 ст. 3 КПК стороною кримінального провадження з боку захисту є підозрюваний, обвинувачений (підсудний), засуджений, виправданий, особа, стосовно якої передбачається застосування примусових заходів медичного чи виховного характеру або вирішується питання про їх застосування, їхні захисники та законні представники. Разом з тим у параграфі 3 глави 3 КПК, що має назву «Сторона захисту», перелічені – підозрюваний, обвинувачений (ст. 42), виправданий, засуджений (ст. 43), законний представник підозрюваного, обвинуваченого (ст. 44), захисник (ст. 45). Проте особа, стосовно якої передбачається застосування ПЗМХ або вирішується питання про їх застосування як сторона захисту вже не згадується, її процесуальне становище не визначається.

Також ст. 7 КПК однією із загальних засад кримінального провадження проголошує змагальність сторін та свободу в поданні ними суду своїх доказів і у доведенні перед судом їх переконливості (п. 15 ч. 1). Зазначений принцип підлягає подальшому розкриттю у ст. 22 КПК, де у частині п'ятій зазначається, що захист здійснюється підозрюваним або обвинуваченим, його захисником або законним представником. Перелік є вичерпним, і особа, стосовно якої передбачається застосування ПЗМХ або вирішується питання про їх застосування, у цей перелік не потрапляє. Так само у ст. 20 КПК «Право на захист» законодавець випустив зі своєї уваги цього учасника кримінального провадження, зазначивши у частині першій цієї статті, що право на захист мають підозрюваний, обвинувачений, виправданий, засуджений.

¹ Мирошніченко Т.М. Змагальність у механізмі кримінального процесуального доказування. *Науковий вісник УжНУ Серія: Право*. 2015. Вип. 35. Ч. I. Т. 3. С. 119.

У ч. 4 ст. 29 КПК законодавець вдався до формулювання, відповідно до якого особа, щодо якої вирішено питання щодо застосування ПЗМХ, не є стороною кримінального провадження. Так, у цій нормі зазначено, що судові рішення, якими суд закінчує судовий розгляд по суті, надаються сторонам кримінального провадження або особі, стосовно якої вирішено питання щодо застосування примусових заходів виховного або медичного характеру, а також представнику юридичної особи, щодо якої здійснюється провадження. За граматичною конструкцією цього правила особа, стосовно якої вирішено питання про застосування ПЗМХ, є таким учасником кримінального провадження, який не належить до сторони кримінального провадження, що суперечить п. 19 ч. 1 ст. 3 КПК. Тож внаслідок юридичної невизначеності суб'єктивний склад сторони захисту безпідставно зменшується, а особа, стосовно якої вирішується питання про застосування ПЗМХ, фактично усувається зі складу сторони захисту в кримінальному провадженні, відстороняється від здійснення функцій захисту, а отже, позбавляється права самостійно обстоювати (захищати) свої права та інтереси. Таким чином, на нашу думку, встановлюючи, що захист особи, суспільства та держави від кримінальних правопорушень, охорона прав, свобод та законних інтересів учасників кримінального провадження, а також забезпечення швидкого, повного та неупередженого розслідування і судового розгляду є завданням кримінального провадження, слід надати визначення поняття «захист», виклавши його у статті 3 КПК, що сприятиме приведенню порядку захисту у відповідність норм КПК щодо інституту захисту.

Відповідно до ст. 131-2 Конституції України виключно адвокат здійснює представництво іншої особи в суді, а також захист від кримінального обвинувачення. За ч. 1 ст. 45 КПК захисник здійснює захист підозрюваного, обвинуваченого, засудженого, виправданого, особи, стосовно якої передбачається застосування примусових заходів медичного чи виховного характеру або вирішувалося питання про їх застосування, а також особи, стосовно якої

передбачається розгляд питання про видачу іноземній державі (екстрадицію). Згідно з ч. 1 ст. 47 КПК захисник зобов'язаний застосовувати засоби захисту, передбачені КПК та іншими законами України, з метою забезпечення дотримання прав, свобод і законних інтересів підозрюваного, обвинуваченого та з'ясування обставин, які спростовують підозру чи обвинувачення, пом'якшують чи виключають кримінальну відповідальність підозрюваного, обвинуваченого. Водночас зі змісту ст. 42 КПК випливає, що підозрюваний, обвинувачений мають право самостійно обстоювати свої права та інтереси у кримінальному процесі, а за ч. 1 ст. 44 КПК, якщо підозрюваний, обвинувачений є неповнолітній або особа, визнана у встановленому законом порядку недієздатною чи обмежено дієздатною, до участі в процесуальній дії разом з ним залучається його законний представник. Також, відповідно до ч. 1 ст. 506 КПК особа, стосовно якої передбачається застосування ПЗМХ або вирішувалось питання про їх застосування, користується правами підозрюваного та обвинуваченого.

Таким чином, у контексті завдань кримінального процесуального закону захист не може обмежуватися професійною діяльністю адвоката. Тому, на нашу думку, з урахуванням викладеного захист у кримінальному провадженні слід визначити як діяльність підозрюваного, обвинуваченого, засудженого, виправданого, особи, стосовно якої передбачається застосування примусових заходів медичного чи виховного характеру, вирішувалось питання про їх застосування або такі примусові заходи застосовуються за рішенням суду (самозахист), а також діяльність законного представника, адвоката з метою забезпечення дотримання прав, свобод і законних інтересів осіб, що притягуються або притягнені до кримінальної відповідальності, а також осіб, до яких передбачається застосування або застосовуються інші заходи кримінально-правового характеру, та з'ясування обставин, які спростовують підозру чи обвинувачення, пом'якшують чи виключають кримінальну відповідальність підозрюваного, обвинуваченого, пом'якшують чи припиняють приму-

сові заходи виховного чи медичного характеру. Саме така дефініція приводить до розуміння захисту у кримінальному провадженні щодо застосування ПЗМХ як самостійної кримінально-процесуальної функції захисника, законного представника, особи, щодо якої передбачається застосування, вирішувалось питання про застосування чи застосовуються ПЗМХ, спрямованої на обрання найбільш м'яких видів ПЗМХ, зміну чи припинення застосування ПЗМХ.

У ст. 7 Рекомендацій Комітету Міністрів Ради Європи Rec (2004) 10 «Про захист прав людини і гідності осіб з психічними розладами» від 22 вересня 2004 р. наголошується на необхідності забезпечення наявності механізмів захисту вразливих осіб з психічними розладами¹. Одним із елементів такого механізму є сукупність норм кримінально-процесуального законодавства, що закріплюють права осіб, які мають психічні розлади, і повноваження їх законних представників та захисників у кримінальному провадженні щодо застосування ПЗМХ.

Законом України «Про виконання рішень та застосування практики Європейського суду з прав людини» передбачено обов'язок держави виконувати рішення ЄСПЛ з необхідністю усунення причин порушення Конвенції і протоколів до неї, із впровадженням в українське судочинство та адміністративну практику європейських стандартів прав людини². З огляду на рішення ЄСПЛ, прийняті за скаргами громадян проти України, ефективність національних засобів захисту прав осіб, стосовно яких вирішується або вирішено питання про примусову госпіталізацію у психіатричну лікарню, залежить від нормативного забезпечення права особи: 1) знати, яке СНД їй інкримінується, та самостійно обстоювати свою позицію; 2) давати пояснення, подавати докази (у тому числі альтернативні висновки експертів-психіатрів), ознайом-

¹ Рекомендації REC(2004)10 Комітету Міністрів Ради Європи державам –учасницям щодо захисту прав людини і гідності осіб з психічними розладами: Комітет Міністрів Ради Європи від 22.09.2004 р. URL: <https://wcd.coe.int/ViewDoc.jsp?id=775685>. (дата звернення – 26.06.2021).

² Про виконання рішень та застосування практики Європейського суду з прав людини : Закон України від 23.02.2006 р. № 3477-IV. *Відомості Верховної Ради України*. 2006. № 30. Ст. 260.

люватися з матеріалами кримінального провадження, заявляти клопотання та відводи; 3) оскаржувати рішення суду, дії чи бездіяльність слідчого, прокурора, судді; 4) ініціювати за власним бажанням перегляд рішень про застосування ПЗМХ.

Права осіб у кримінальному провадженні щодо ПЗМХ передбачаються ст. 506 КПК, але вона за своєю побудовою є відсильною та звертається до ст. 42 КПК, якою передбачаються права підозрюваного та обвинуваченого. Такий підхід, на нашу думку, не має під собою наукового підґрунтя, оскільки, по-перше, особа з розладами психіки і поведінки, яка вчинила СНД, не підлягає кримінальній відповідальності та не може мати статус підозрюваного, обвинуваченого, а, по-друге, обсяг прав, особисто здійснюваних особою, щодо якої вирішується питання про застосування ПЗМХ, може бути обмежений залежно від характеру психічного захворювання відповідно до висновку СПЕ, на що й указує ст. 506 КПК. На практиці текстуальна невизначеність прав особи, щодо якої вирішується питання про застосування ПЗМХ, занадто часто призводить до їх порушення як під час досудового розслідування, так й у суді, до правового пуризму під час вирішення справи, адже у такий спосіб особа позбавляється права самостійно та особисто здійснювати функції захисту, її процесуальні можливості обмежуються залежно від індивідуального тлумачення відповідних норм КПК слідчим, прокурором та суддею¹.

Для порівняння зазначимо, що ст. 456 КПК Вірменії надає перелік прав осіб, стосовно яких здійснюється провадження щодо застосування ПЗМХ, але ця норма містить вичерпний перелік процесуальних прав і, на жаль, не передбачає право особи на оскарження прийнятих відносно неї судових рішень². У КПК Російської Федерації міститься ст. 437 «Участь особи, відносно якої здійснюється провадження про застосування примусового за-

¹ Кириченко В.Л. Процесуальний статус особи, щодо якої вирішується питання про застосування примусових заходів медичного характеру. *Urgent problems of law on the modern stage of statehood development: Conference proceedings* (Lublin, October 20-21, 2017). Lublin : Izdevnieciba «Baltija Publishing». С. 223.

² Уголовно-процесуальный кодекс Армении. URL:<http://www.parliament.am/legislation.php?sel=show&ID=1450&lang=rus#52> (дата звернення – 09.09.2019).

ходу медичного характеру, та її законного представника», яка зобов'язує надати особі право особисто здійснювати процесуальні права, хоча при цьому також відсилає до переліку прав підозрюваного, обвинуваченого¹. Найбільш застарілим виявляється КПК Республіки Білорусь, нормами якого взагалі не передбачено можливість особи, стосовно якої здійснюється провадження щодо застосування примусових заходів безпеки та лікування, самостійно здійснювати будь-які процесуальні права. За концепцією цієї держави замість вказаних осіб діють їх законні представники, а суд вправі викликати особу, відносно якої розглядається справа, якщо цьому не перешкоджає характер захворювання особи (ст. 445 КПК)². Отже, унаслідок відсутності конкретної юридикації прав, особа обмежується у здійсненні процесуальних прав залежно не від характеру захворювання, а позбавлена самого права. Включення українським законодавцем особи, стосовно якої передбачається застосування ПЗМХ або вирішується питання про їх застосування, до сторони захисту, хоча переважно на практиці виявляється декларативним, але є прогресивним явищем, порівняно з аналогічним законодавством країн пострадянського простору. Але втім маємо констатувати, що значним недоліком КПК є спосіб закріплення прав цих осіб³.

На нашу думку, виходячи з того, що кримінальне провадження щодо ПЗМХ відбувається в особливій кримінально-процесуальній формі, а особа, відносно якої вирішується питання про застосування ПЗМХ, є самостійним, хоча можливо з певними застереженнями, суб'єктом здійснення кримінально-процесуальної функції захисту, та при цьому кримінальній відповідальності не підлягає, цілком правильним було б доповнити параграф 3 глави 3 КПК, що має назву «Сторона захисту», статтею «Особа, стосовно якої перед-

¹ Уголовно-процессуальный кодекс Российской Федерации от 18.12.2001 г. URL: http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_34481/(дата звернення – 11.09.2019).

² Уголовно-процессуальный кодекс Республики Беларусь. URL: http://etalonline.by/?type=text®num=НК9900295#innerNavigate_3466 (дата звернення – 03.12.2019).

³ Кириченко В.Л. Процесуальні можливості сторони захисту у кримінальному провадженні щодо застосування примусових заходів медичного характеру: порівняльно-правовий аналіз. *Право і суспільство*. 2017. № 5. Ч. 1. С. 252.

бачається застосування примусових заходів медичного характеру або вирішується питання про їх застосування» з детальним закріпленням процесуального статусу таких осіб, їхніх прав та обмежень у кримінальному провадженні. Водночас зі ст. 506 КПК «Права особи, яка бере участь у кримінальному провадженні щодо застосування примусових заходів медичного характеру» фразу «користується правами підозрюваного та обвинуваченого» пропонується замінити на «користується правами, передбаченими...», надавши посилення на відповідну статтю параграфу 3 глави 3 КПК. На питання «Чи є потреба у доповненні КПК окремими статтями щодо прав особи, стосовно якої вирішується питання про застосування ПЗМХ, законного представника, захисника?» 75% опитаних працівників-практиків відповіли ствердно (додаток А).

Варто зауважити, що внаслідок нормативного невизначення процесуального статусу сторони захисту в кримінальному провадженні щодо застосування ПЗМХ, залишається дискусійним питання стосовно забезпечення реалізації принципу змагальності в такому кримінальному провадженні, оскільки сутність засади змагальності полягає у виконанні сторонами кримінального провадження дій, спрямованих на реалізацію наданих їм прав щодо участі у доказуванні та відстоювання своєї процесуальної позиції¹. Очевидним є те, що механізм змагальності у кримінальному провадженні може бути реально забезпеченим за наявності двох умов: по-перше, чіткого встановлення суб'єктного складу сторін кримінального провадження (обвинувачення та захисту); по-друге, закріплення процесуального правового статусу кожного такого суб'єкта окремо.

Немаловажну роль у кримінальному провадженні щодо застосування ПЗМХ відіграє законний представник: з урахуванням особливостей суб'єкта, відносно якого здійснюється кримінальне провадження, саме законний

¹ Науково-практичний коментар Кримінального процесуального кодексу України / Гончаренко В.Г. та ін. ; за заг. ред. проф. В.Г. Гончаренка, В.Т. Нора, М.Є. Шумила. Київ : Юстініан, 2012. С. 83.

представник підсилює сторону захисту. Відповідно до ч. 1 ст. 44 КПК, якщо пі-дозрюваним, обвинуваченим є особа, визнана у встановленому законом порядку недієздатною чи обмежено дієздатною, до участі в процесуальній дії разом з нею залучається її законний представник. Відтак, участь законного представника у кримінальному провадженні щодо застосування до повнолітньої особи ПЗМХ залежить від наявності чинного на момент здійснення кримінального провадження рішення суду у цивільній справі про визнання особи недієздатною чи обмежено дієздатною. За такого концептуального підходу більшість осіб, які вчинили СНД в стані неосудності вперше, а особливо особи, які захворіли на психічне захворювання після вчинення злочину, та раніше не були визнанні недієздатними у порядку цивільного судочинства, залишаються у кримінальному провадженні щодо застосування ПЗМХ сам-на-сам, без допомоги та підтримки близьких родичів¹.

Відповідно до ст. 44 КПК 1960 р. як захисники допускалися не лише адвокати, а також близькі родичі обвинуваченого, підозрюваного, засудженого, виправданого за їх заявою². Статтею 49 чинного КПК Російської Федерації й натеper передбачено можливість залучення як захисника, поряд з адвокатом, одного з близьких родичів обвинуваченого чи іншої особи, про допуск якого заявляє обвинувачений. Зрозуміло, що таке розширене тлумачення поняття «захисник» дозволяє залучати до участі у кримінальних провадженнях щодо ПЗМХ як захисників законних представників особи (ст. 437)³. До того ж залучення якомога раніше до участі у кримінальному провадженні законного представника сприятиме більш ефективному здійсненню функцій захисту адвокатом, особливо в частині збору та наданні доказів у справі. Тому обмеження кримінальним процесуальним законом України участі законного представ-

¹ Кириченко В.Л. Процесуальні можливості сторони захисту у кримінальному провадженні щодо застосування примусових заходів медичного характеру: порівняльно-правовий аналіз. *Право і суспільство*. 2017. № 5. Ч. 1. С. 252-253.

² Уголовно-процессуальный кодекс Украины: Научно-практический комментарий; под общ. ред. В.Т. Маляренко, Ю.П. Аленина. Харьков: ООО «Одиссей», 2005. С. 137-138.

³ Уголовно-процессуальный кодекс Российской Федерации от 18.12.2001 г. URL: http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_34481/(дата звернення – 28.06.2021).

ника у кримінальному провадженні щодо застосування ПЗМХ наявністю рішення у цивільній справі про визнання особи недієздатною або обмежено недієздатною не відповідає інтересам особи у кримінальному провадженні. За такого міркування слушним було б змінити назву ст. 44 КПК «Законний представник підозрюваного, обвинуваченого», додавши до неї словосполучення «особи, щодо якої передбачається застосування примусових заходів медичного характеру» та встановити, що законний представник залучається слідчим, прокурором, слідчим суддею, судом у кримінальне провадження з моменту встановлення факту наявності в особи розладу психіки та / або поведінки, а також інших відомостей, які викликають сумнів щодо її осудності.

Певні труднощі виникають також із реалізацією прав законних представників, залучених до кримінального провадження щодо застосування ПЗМХ. За ч. 5 ст. 44 КПК законний представник підозрюваного, обвинуваченого користується процесуальними правами особи, інтереси якої він представляє, крім процесуальних прав, реалізація яких здійснюється безпосередньо підозрюваним, обвинуваченим і не може бути доручена представнику, тобто має місце певне обмеження повноважень законного представника. Особливість участі законного представника у кримінальному провадженні щодо ПЗМХ полягає в тому, що у випадку загострення розладу психічної діяльності особи і неможливості внаслідок цього її особистої участі у процесуальних діях, законний представник діє не разом з такою особою, а замість неї. У ст. 57 КПК Республіки Білорусь поряд з правами законного представника підозрюваного, обвинуваченого, передбачено права законного представника особи, що вчинила СНД¹. На нашу думку, цілком виправданим було б у главі 39 КПК України окремою статтею передбачити права законного представника у кримінальному провадженні щодо застосування ПЗМХ.

Обов'язковість участі захисника у кримінальних справах стосовно

¹ Уголовно-процессуальный кодекс Республики Беларусь. URL: http://etalonline.by/?type=text®num=НК9900295#innerNavigate_3466(дата звернення – 28.06.2021).

осіб з розладами психіки і поведінки є загально визнаною правовою позицією. Відмінності спостерігаються лише у встановленні моменту залучення захисника до участі у справі. Так, статтею 454 КПК Вірменії передбачено обов'язкову участь захисника з моменту порушення провадження щодо застосування ПЗМХ¹. Статтею 438 КПК Російської Федерації встановлено обов'язкову участь захисника в провадженні щодо застосування ПЗМХ з моменту ухвалення постанови про призначення відносно особи СПЕ, якщо захисник раніше не брав участь у даній кримінальній справі². Таке вирішення питання щодо моменту залучення захисника у кримінальне провадження відносно особи з розладами психіки і поведінки не надає їй достатніх гарантій захисту її прав, оскільки виникає певний проміжок часу (від вчинення СНД до початку провадження щодо застосування ПЗМХ або до ухвалення постанови про призначення відносно особи СПЕ), протягом якого особа залишається незабезпеченою належною правовою допомогою, за винятком кримінальних проваджень щодо вчинення особливо тяжких злочинів, де участь захисника є обов'язковою.

У чинному КПК України порівняно з КПК 1960 р. питання залучення захисника у кримінальне провадження відносно особи з розладами психіки і поведінки вирішено на її користь. Так, п. 5 ч. 1 ст. 45 КПК 1960 р. встановлювалося, що участь захисника у провадженні по справі щодо застосування ПЗМХ є обов'язковою з моменту встановлення наявності в особи психічного захворювання. За такого підходу у разі, якщо особа не мала в минулому психічного захворювання, цей факт встановлювався СПЕ, і таким чином, залучення захисника відтермінувалося до отримання слідчим чи судом висновку СПЕ. За п. 5 ч. 2 ст. 52 КПК 2012 р. обов'язкова участь захисника у кримінальному провадженні щодо осіб, стосовно яких передбачається застосуван-

¹ Уголовно-процессуальный кодекс Армении. URL: <http://www.parliament.am/legislation.php?sel=show&ID=1450&lang=rus#52> (дата звернення – 28.06.2021).

² Уголовно-процессуальный кодекс Российской Федерации от 18.12.2001 г. URL: http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_34481/ (дата звернення – 28.06.2021).

ня ПЗМХ або вирішується питання про їх застосування, забезпечується з моменту встановлення факту наявності в особи психічного захворювання або інших відомостей, які викликають сумнів щодо осудності, але, знов-таки, законодавчо не визначено порядок встановлення таких фактів, що криє в собі певні можливості для маніпуляцій з їхнім встановленням. Загалом дослідники зазначають, що загальна проблема щодо раннього залучення захисника до кримінального провадження залишається актуальною, оскільки право на захист виникає після винесення особі підозри, тобто до цього особа залишається незахищеною¹.

Загальноновизнаним є розуміння того, що участь захисника у кримінальному провадженні, зокрема на досудовому розслідуванні, створює додаткову гарантію проти обвинувального ухилу зі сторони окремих слідчих і дозволяє більш повно, всебічно та об'єктивно встановити і дослідити всі обставини справи, всі докази у справі². Згідно зі ст. 507 КПК у кримінальному провадженні щодо застосування ПЗМХ участь захисника є обов'язковою. Відповідно до п. 5 ч.2 ст. 52 КПК щодо осіб, стосовно яких передбачається застосування ПЗМХ або вирішується питання про їх застосування, з моменту встановлення факту наявності в особи психічного захворювання або інших відомостей, які викликають сумнів щодо її осудності, забезпечується обов'язкова участь захисника в кримінальному провадженні.

Так, наприклад, з підстав порушення п. 4 ч.2 ст. 412 КПК скасовано вирок Жовтневого районного суду м. Дніпропетровська від 23 січня 2013 р. та призначено новий судовий розгляд у суді першої інстанції відносно засудженого за ч. 1 ст. 121 КК до п'яти років позбавлення волі, оскільки під час судового розгляду було встановлено, що обвинувачений неодноразово лікувався у психіатричній лікарні, перебуває на обліку у лікаря-психіатра, однак

¹ Бабчинська Т. Деякі аспекти реалізації права на захист у кримінальному провадженні на стадії досудового розслідування. *Підприємництво, господарство і право*. 2016. № 6. С. 168.

² Одинцова І.М. Право на захист на досудовому розслідуванні за новим КПК України. *Право і суспільство*. 2012. № 5. С. 180.

справа була розглянута за відсутності захисника, участь якого відповідно до вимог ст. 52 КПК є обов'язковою, як щодо особи, яка внаслідок психічних і фізичних вад не здатна повною мірою реалізувати свої права¹.

Розділяючи кримінальні процесуальні функції сторін у кримінальному провадженні, законодавець намагається забезпечити баланс державного (суспільного) та приватного інтересів. Ця ідея знайшла своє закріплення у ст. 22 КПК, що передбачає самостійне обстоювання стороною обвинувачення і стороною захисту їхніх правових позицій, свобод і законних інтересів на засадах рівності прав на збирання та подання до суду речей, документів, інших доказів, клопотань, скарг, а також на реалізацію інших процесуальних прав, передбачених КПК. Гарантією забезпечення балансу кримінально-процесуальних інтересів виступає заборона покладення на один і той самий орган чи службову особу під час кримінального провадження функцій державного обвинувачення, захисту та судового розгляд (ч. 3 ст. 22 КПК).

На думку В.О. Попелюшка, метою захисту є очікуваний, найбільш сприятливий результат для підзахисного, що досягається при вирішенні кримінальної справи по суті². Л.В. Карабут також вважає, що кримінальні процесуальні функції завжди обумовлені цілями діяльності, якими є у сторони захисту, - спростувати перед судом обвинувачення або переконати суд у не-обхідності призначення меншого покарання, ніж того вимагає сторона обвинувачення і навіть закон³. Р.Л. Сопільник виходячи з того, що обвинувачення й захист виникають з єдиної підстави, що є наслідком різної інтерпретації тих самих обставин кримінальної справи й наявних доказів, у результаті чого відносини між ними мають характер протистояння й протидії, вважає, що захист спрямований на виключення пунктів обвинувачення або зняття обвинувачен-

¹ Аналіз причин скасування Апеляційним судом Дніпропетровської області вироків, постановлених місцевими судами за 2013 рік (КПК 2012). URL: <https://dpkra.court.gov.ua/sud0491/pokazniki-diyalnosti/1/analiz3>. (дата звернення – 28.06.2021).

² Попелюшко В.О. Функція захисту в кримінальному судочинстві України: правові, теоретичні та прикладні проблеми : автореф. дис. ... д-ра юрид. наук: 12.00.09 / Київський нац. ун-т ім. Тараса Шевченка. Київ, 2009. 28 с.

³ Карабут Л.В. Система кримінальних процесуальних функцій. *Національний юридический журнал: теорія и практика*. Травень 2014. С. 46.

ня в цілому як необґрунтованого¹. Колектив авторів підручника «Теорія доказів» зазначають, що захисник зобов'язаний використати всі передбачені законом засоби захисту з метою з'ясування обставин, які виправдовують підозрюваного, обвинуваченого, підсудного або пом'якшують чи виключають його відповідальність².

І.В. Гловюк виділяє такі ознаки кримінально-процесуальної функції захисту, як спрямованість на заперечення підозри або обвинувачення; спрямованість на виявлення обставин, що виправдовують підозрюваного, обвинуваченого, виключають або пом'якшують його відповідальність, пом'якшують покарання; спрямованість також на охорону особистих та майнових прав осіб, які мають право на захист; спрямованість на сприяння застосуванню інституту реабілітації невинуватого; специфічне коло суб'єктів реалізації функції; можливість використовувати всі вказані у законі заходи та засоби для реалізації функцій. Завданнями функції захисту вона вважає заперечення законності та обґрунтованості кримінального переслідування, виявлення обставин, що спростовують підозру, виправдовують обвинуваченого (підсудного), виключають або пом'якшують його відповідальність, пом'якшують покарання, охорона особистих та майнових прав, сприяння застосуванню інституту реабілітації, а також недопущення порушень та необґрунтованих обмежень прав і свобод при застосуванні заходів забезпечення кримінального провадження. При цьому дослідниця зазначає, що запроваджене КПК Республіки Білорусь включення до переліку осіб, чії права та інтереси повинні забезпечуватися захистом, також особи, яка вчинила СНД, є найбільш коректним, оскільки суб'єктами права на захист є не лише підозрюваний, обвинувачений, й особа, щодо якої здійснюється провадження із застосування ПЗМХ. Утім саму функцію захисту у цих провадженнях

¹ Сопільник Р.Л. Захист і звинувачення: співвідношення категорій. *Актуальні проблеми держави і права*. 2014. С. 408.

² Теорія доказів: підруч. для слухачів магістратури юрид. вузів / К.В. Антонов, О.В. Сачко, В.М. Тертишник, В.Г. Уваров. Київ : Алерта, 2015. С. 71.

І.В. Гловюк зводить лише до діяльності, спрямованої на спростування твердження про подію СНД та вчинення її конкретною особою¹.

Зазначене дає змогу зробити висновки щодо актуальності подальшої розробки наукової концепції щодо кримінальної процесуальної функції захисту. Нами пропонується підхід до визначення вищенаведених позицій через раніше викладене поняття захисту, яким охоплюється також діяльність захисника, законного представника та особи, стосовно якої вирішується або вирішувалося питання про застосування ПЗМХ.

Відповідно до ст. 513 КПК кримінальне провадження щодо застосування ПЗМХ може закінчитися одним із таких варіантів: 1) постановленням судом ухвали про застосування ПЗМХ; 2) постановленням ухвали судом про відмову в застосуванні ПЗМХ та закриття кримінального провадження; 3) постановленням судом ухвали про закриття кримінального провадження щодо застосування ПЗМХ. Крім того, на стадії виконання ухвали суду про застосування ПЗМХ передбачається розгляд питання про продовження, зміну чи припинення застосування судом ПЗМХ. За ч. 2 ст. 514 КПК зміна або припинення застосування ПЗМХ здійснюється, якщо особа, яка вчинила СНД у стані неосудності, видужала або якщо внаслідок змін у стані її здоров'я відпала потреба в раніше застосованих заходах медичного характеру.

Частиною 1 ст. 94 КК встановлено чотири види ПЗМХ, а саме: 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. Під час постановлення ухвали про застосування до особи конкретного виду ПЗМХ судом враховується характеру та тяжкість захворювання, тяжкість вчиненого діяння, ступінь небезпечності

¹ Гловюк І.В. Кримінально-процесуальні функції: теоретико-методологічні засади і практика реалізації: дис. ... д-ра юрид. наук : 12.00.09 Нац. ун-т «Одеська юридична академія» / . Одеса, 2015. С. 201-206.

психічно хворого для себе або інших осіб.

У закладах з надання психіатричної допомоги зі звичайним наглядом, з посиленням наглядом чи з суворим наглядом має місце різний ступінь обмеження свободи пацієнтів. Надання амбулаторної психіатричної допомоги в примусовому порядку не пов'язано з госпіталізацією до закладу з надання психіатричної допомоги. За ч. 6 ст. 94 КК, якщо не буде визнано за необхідне застосування до психічно хворого ПЗМХ, а також у разі припинення застосування таких заходів, суд може передати його на піклування родичам або опікунам з обов'язковим лікарським наглядом. Отже, метою захисту в кримінальному провадженні щодо застосування ПЗМХ, а також під час розгляду питання про продовження, зміну чи припинення застосування ПЗМХ є встановлення таких обставин, за наявності яких судом може бути відмовлено у застосуванні ПЗМХ, застосований менш суворий вид ПЗМХ, змінено чи припинено застосування ПЗМХ.

Ефективність будь-якої функції залежить від можливостей її здійснення. У кримінальному процесі такі можливості забезпечуються через встановлення учасникам процесу кримінальних процесуальних гарантій, тобто передбачених процесуальним законом умов, засобів і способів щодо забезпечення прав суб'єктів кримінального процесу, захисту їх законних інтересів, забезпечення реалізації їх прав, а також здійснення правосуддя та виконання завдань кримінального провадження¹. Саме на праксеологічне значення кримінальних процесуальних гарантій для забезпечення функціонування усіх інститутів кримінального судочинства, його окремих норм, реалізації процесуальних прав та законних інтересів усіх його суб'єктів указує М.А. Погорецький².

¹ Галаган В.І., Удовенко Ж.В. Засади невтручання у приватне життя: законодавче унормування та напрями забезпечення під час кримінального провадження / Кримінальний процесуальний кодекс 2012 року: ідеологія та практика правозастосування: колективна монографія. Одеса: Видавничий дім «Гельветика», 2018. С. 60.

² Погорецький М.А. Поняття кримінально-процесуальних гарантій. *Часопис Національного університету «Острозька академія». Серія «Право»*. 2014. № 2(10). С.1. URL: <https://lj.oa.edu.ua/articles/2014/n2/14rtaqrh.pdf>. (дата звернення – 28.06.2021).

Не можна не погодитися з точкою зору М. Сегала та О. Цимбрівської, які вважають, що правова система може гарантувати дотримання та захист людини у кримінальному процесі за наявності:

- а) нормативно-правової бази;
- б) діючих у сфері юстиції інституцій з ефективним управлінням, які функціонують із дотриманням принципу розподілу повноважень;
- в) високо кваліфікованих, професійних представників юридичної спільноти;
- г) справедливого та послідовного застосування законів, відповідно до всіх вимог належної процедури та всіх застосованих національних і міжнародних стандартів у галузі дотримання прав людини;
- д) відправлення правосуддя у публічний, доступний та відкритий спосіб, із дотриманням розумних строків¹.

Так само Т.Г. Фоміна визначає систему кримінально-процесуальних гарантій як сукупність встановлених законом засобів, що взаємодіють між собою при виконанні завдань кримінального судочинства, забезпечують правильне здійснення правосуддя в кримінальних справах та реалізацію прав і виконання обов'язків усіма учасниками кримінального процесу². Зазначене надає змогу зробити висновок про те, що система гарантій охоплює сукупність як об'єктивних, так і суб'єктивних чинників, що забезпечують реалізацію прав і свобод громадян, усувають перешкоди щодо їх здійснення та стоять на захисті прав від їх порушень.

Т.Г. Фоміна пропонує розглядати гарантії прав підозрюваного і обвинуваченого як систему, що складається з таких елементів:

- 1) права підозрюваного і обвинуваченого, які можуть виступати як гарантії решти їх прав;

¹ Сегал М., Цимбрівська О. Діяльність адвоката у кримінальному процесі, принцип змагальності сторін та підзвітність судової системи: зб. матер. Проекту ЄС «Підтримка реформ у сфері юстиції в Україні». 2014. С. 2.

² Фоміна Т.Г. Дискусійні питання щодо визначення системи кримінально-процесуальних гарантій. *Право і безпека*. 2010. № 5(37). С. 187.

- 2) права й обов'язки захисника та законного представника, які діють в інтересах підозрюваного і обвинуваченого;
- 3) обов'язки слідчого, особи, яка провадить дізнання, прокурора із забезпечення прав підозрюваного і обвинуваченого;
- 4) відомчий процесуальний контроль;
- 5) прокурорський нагляд за додержанням прав підозрюваного і обвинуваченого на досудовому розслідуванні;
- 6) судовий контроль за процесуальними діями та рішеннями органу дізнання, слідчого, прокурора, якими обмежуються права підозрюваного і обвинуваченого¹.

У цій системі, на жаль, аж ніяк не позначено особу, стосовно якої вирішується питання про застосування ПЗМХ, її апіорно викреслено із суб'єктного складу сторони захисту. Насправді запропонована Т.Г. Фоміною правова конструкція має бути поширена й на кримінальне провадження щодо застосування ПЗМХ, що дозволить розглядати систему кримінальних процесуальних гарантій, наданих кримінальним процесуальним законом підозрюваному, обвинуваченому (підсудному), засудженому, особі, стосовно якої передбачається застосування примусових заходів медичного чи виховного характеру або вирішувалось питання про їх застосування, їхнім захисникам та законним представникам як таку, якій протистоїть обов'язок слідчого, керівника органу досудового розслідування, прокурора, слідчого судді, суду із забезпечення їхніх прав, а також судовий контроль за процесуальними діями та рішеннями, якими обмежуються їхні права.

З цих позицій кримінальні процесуальні гарантії одночасно є: 1) вимогами, що пред'являються до діяльності компетентних або правозобов'язаних осіб та спрямовані на забезпечення реалізації прав, свобод та інтересів людини; 2) правилами, що встановлені для забезпечення реалізації

¹ Фоміна Т.Г. Проблемні питання щодо визначення змісту процесуально-кримінальних гарантій прав особи. *Вісник ХНУВС*. 2011. № 1(52). С. 138.

прав, свобод та інтересів людини і є обов'язковими для усіх суб'єктів правовідносин; 3) обставинами, які уможливають захист прав, свобод та інтересів людини від їх порушень (наявність системи судових органів, на які покладено функцію здійснення правосуддя).

Категорично не можна погодитися з позицією В.В. Зуєва, який вважає, що звернення до поняття «умова» при характеристиці поняття «гарантія» дещо сумнівне, оскільки широта цього визначення надає змогу досить широко трактувати і саме поняття «гарантія», вважаючи, що гарантії є вимогами або ж пропозиціями, правилами або ж обставинами¹. Як стверджує О.Ф. Фрицький, правові гарантії являють собою створення державою формальних загальнообов'язкових умов, необхідних для того, щоб кожна людина могла скористатися особистими правами і свободами². В.Ф. Погорілко та Г.А. Шпиталенко зауважують, що саме спеціальні гарантії, які об'єднують в собі спеціальні юридичні засоби та умови, реально забезпечують вимоги законності, відносячи до юридичних гарантій законності, у тому числі, ефективну дію державного механізму та якісну роботу системи правоохоронних органів³.

На особливу увагу заслуговує точка зору М.А. Погорецького, який під кримінальними процесуальними гарантіями розуміє визначені кримінальним процесуальним законом засоби та способи, спрямовані на реалізацію прав та обов'язків усіх суб'єктів кримінального процесу, забезпечення реалізації їх законних інтересів, а також на досягнення мети та виконання завдань кримінального судочинства⁴. Однак необхідно зазначити, що й це поняття кримінальних процесуальних гарантій потребує вдосконалення, оскільки, на нашу думку, невідповідним суті кримінальних процесуальних гарантій виявляється

¹ Зуєв В.В. Кримінальні процесуальні гарантії прав особи при міжнародному співробітництві під час кримінального провадження: монографія. Харків: ТОВ «Оберіг», 2017. С. 15.

² Фрицький О.Ф. Конституційне право України: підруч. Київ: Юрінком Інтер, 2003. С. 177.

³ Погорілко В.Ф., Шпиталенко Г.А. Правознавство: підруч. 3-є вид., випр. і доп. Київ: Каравела, 2013. С. 95.

⁴ Погорецький М.А. Поняття кримінально-процесуальних гарантій. *Часопис Національного університету «Острозька академія». Серія Право*. 2014. № 2(10). С.16. URL:https://lj.oa.edu.ua/articles/2014/n2/14_pmakph.pdf. (дата звернення – 28.06.2021).

їх спрямування на досягнення мети та виконання завдань лише кримінального судочинства. Адже воно передбачає діяльність судових органів, пов'язану з розглядом кримінальних справ, та за змістом збігається із судовим процесом, тобто слова «судочинство» та «судове провадження» є синонімами.

Таким чином, правові гарантії виступають специфічною невід'ємною властивістю правової системи суспільства в цілому, через яку забезпечується перехід правових можливостей особи із сфери належного у сферу суцього (реального).

За визначенням, наданим у п. 24 ст. 3 КПК, судове провадження – це кримінальне провадження в суді першої інстанції, яке включає судове провадження, судовий розгляд і ухвалення та проголошення судового рішення, провадження з перегляду судових рішень в апеляційному, касаційному порядку, а також за нововиявленими або виключними обставинами. Більш широким є поняття «кримінальне провадження», яке, відповідно до п. 10 цієї ж статті, включає в себе досудове розслідування і судове провадження, процесуальні дії у зв'язку із вчиненням діяння, передбаченого законом України про кримінальну відповідальність.

На підставі викладеного, вважаємо, що закріплення в процесуальному законі кримінальних процесуальних гарантій є умовою досягнення мети та виконання завдань кримінального провадження. Кримінальними процесуальними гарантіями є визначені кримінальним процесуальним законом засоби та способи, спрямовані на реалізацію прав та обов'язків усіх суб'єктів кримінального провадження, забезпечення реалізації їх законних інтересів, а також на досягнення мети та виконання завдань кримінального провадження. Саме таким визначенням кримінальних процесуальних гарантій підкреслюється діалектична взаємозалежність прав і обов'язків усіх суб'єктів кримінального провадження, через реалізацію яких забезпечується баланс приватного та публічного інтересу. Для осіб, які обвинувачуються у вчиненні злочину, кримінальні процесуальні гарантії становлять можливість захистити себе від

надмірного звинувачення та отримати адекватне вчиненому діянню покарання з урахуванням усіх суб'єктивних факторів. Для особи з розладами психіки і поведінки, що вчинила СНД, кримінальні процесуальні гарантії сприяють застосуванню до неї примусового заходу медичного характеру, який є достатнім для мінімізації суспільної небезпеки, що виходить з порушень її психіки.

Концептуальну основу розвитку системи процесуальних гарантій захисту особи, стосовно якої здійснюється кримінальне провадження щодо застосування ПЗМХ, складають міжнародні стандарти, схвалені Резолюцією Генеральної Асамблеї «Принципи захисту осіб з психіатричними захворюваннями та поліпшення психіатричної допомоги» № 46/119 від 17 грудня 1991 р. та підписані 18 лютого 1992 р. У цьому документі до особи, яка одержує психіатричну допомогу, включаючи осіб, госпіталізованих до психіатричного закладу, застосовується термін «пацієнт»; до особи, яка відповідно до закону зобов'язана представляти інтереси пацієнта або здійснювати від його імені обумовлені права, - «особистий представник»; до органу, створеному для нагляду за примусовою госпіталізацією або триманням пацієнта в психіатричному закладі, - «наглядовий орган»¹. З огляду на цей документ, процесуальними гарантіями захисту особи, щодо якої вирішується або вирішувалося раніше питання про застосування ПЗМХ, є:

- право пацієнта на обрання адвоката для свого представництва в ході будь-якої процедури розгляду скарги або апеляції;

- обов'язкова участь адвоката у розгляді справ стосовно пацієнта: якщо пацієнт не може забезпечити самостійно такі послуги через його фінансовий стан, адвокат призначається безоплатно;

- право пацієнта у разі потреби користуватися послугами перекладача, а у разі, якщо пацієнт не може забезпечити послуги перекладача самостійно,

¹ Захист осіб з психічними захворюваннями та поліпшення психіатричної допомоги: Резолюція 46/119 Генеральної Асамблеї ООН від 18.02.1992 р. URL: http://zakon5.rada.gov.ua/laws/show/995_905. (дата звернення – 08.06.2021).

внаслідок відсутності достатніх коштів, такі послуги пацієнту надаються безоплатно;

- право пацієнта та адвоката запросити і надати під час будь-якого слухання незалежний психіатричний висновок і будь-які інші висновки, а також письмові й усні докази, що стосуються справи і є прийнятними;

- право пацієнта, його особистого представника та адвоката на отримання копії історії хвороби і будь-яких доповідей та документів, що підлягають поданню, за винятком особливих випадків, коли встановлено, що розкриття конкретної інформації пацієнту заподіє серйозну шкоду його здоров'ю або поставить під загрозу безпеку інших осіб;

- право пацієнта та адвоката бути повідомленими про ненадання частини документа та про причини цього, а також право на перегляд такого рішення в судовому порядку;

- право пацієнта, його особистого представника і адвоката бути присутніми на будь-якому слуханні, брати участь у ньому і бути заслуханими;

- право пацієнта, його особистого представника або адвоката клопотати про присутність під час слухання певної особи, яка допускається на слухання, якщо не встановлено, що її присутність може заподіяти серйозну шкоду здоров'ю пацієнта або поставити під загрозу безпеку інших осіб;

- прийняття рішення про слухання справи у відкритому чи закритому засіданні, а також про повідомлення про таке слухання громадськості з урахуванням побажань пацієнта і дотриманням права пацієнта й інших осіб на усамітнення і необхідності запобігання серйозної шкоди здоров'ю пацієнта або ризику для безпеки інших осіб;

- обов'язкова письмова форма рішення, прийнятого за підсумками слухання;

- обов'язок видати пацієнту й особистому представнику або адвокату копії рішення;

- дотримання таємниці приватного життя пацієнта та інших осіб, вра-

хування побажань пацієнта при ухваленні рішення про повне чи часткове оприлюднення ухваленого рішення;

- встановлення законодавством періодичності перегляду примусової госпіталізації особи;

- право пацієнта, госпіталізованого у примусовому порядку, через певні проміжки часу, визначені законодавством, звертатися до наглядового органу з клопотанням про виписку;

- право пацієнта або його особистого представника, або будь-якої заінтересованої особи оскаржити до вищого суду рішення про госпіталізацію або про його тримання у психіатричному закладі.

Цілком погоджуючись з тим, що гарантії прав особи, залученої до кримінального судочинства, є насамперед засобом надійного захисту від незаконного обмеження прав учасників процесу, а також дозволяють виключити або звести до мінімуму слідчі та судові помилки¹, вважаємо за необхідне зазначити, що саме нестача кримінальної процесуальної дієздатності вимагає від держави надання особі, стосовно якої здійснюється кримінальне провадження щодо ПЗМХ, додаткових гарантій захисту таких осіб у кримінальному провадженні та законодавчого закріплення механізму їх реалізації. Так, за результатами нашого опитування, 73% працівників-практиків вважають, що ступінь забезпечення КПК процесуальних прав та інтересів особи, стосовно якої вирішується питання про застосування ПЗМХ, є недостатньою та потребує законодавчого врегулювання; 9% респондентів категорично вважають, що КПК не забезпечує процесуальні права таким особам; і лише 18 % опитаних задоволені системою гарантування прав зазначеної категорії осіб, закріпленою і чинною КПК (додаток А).

Отже, актуальним питанням залишається не лише нормативне закріплення правового статусу особи, стосовно якої вирішується питання про зас-

¹ Фоміна Т.Г. Дискусійні питання щодо визначення системи кримінально-процесуальних гарантій. *Право і безпека*. 2010. № 5(37). С. 187.

тосування ПЗМХ, а й створення механізму гарантування прав таких осіб у кримінальному провадженні та під час виконання ухвали про застосування ПЗМХ і відповідних алгоритмів дій слідчого, прокурора, судді. У сучасних умовах нормативної невизначеності процесуального статусу зазначених осіб правозахисна діяльність захисника та законного представника будується здебільшого, виходячи із загальних засад кримінального провадження та норм міжнародного права, визнаних Україною.

5.2. Діяльність захисника та законного представника у кримінальному провадженні щодо застосування примусових заходів медичного характеру

За КПК 1960 р. захисником визнавалась особа, яка у встановленому законом порядку уповноважена здійснювати захист прав і законних інтересів підозрюваного, обвинуваченого, підсудного, засудженого, виправданого та надання їм необхідної юридичної допомоги під час провадження у кримінальній справі. Як захисники допускалися особи, які мають свідоцтво про право на здійснення адвокатської діяльності в Україні, інші спеціалісти в галузі права, які за законом мають право на надання правової допомоги особисто чи за дорученням юридичної особи, а в передбачених цим кодексом випадках також близькі родичі обвинуваченого, підсудного, засудженого, виправданого, його опікуни або піклувальники (ст. 44)¹.

Натомість Кримінальним процесуальним Кодексом 2012 р. застосовано нову концепцію, відповідно до якої захист підозрюваного, обвинуваченого, засудженого, виправданого, особи, стосовно якої передбачається застосування примусових заходів медичного чи виховного характеру або вирішувалося питання про їх застосування, а також особи, стосовно якої передбачається розгляд питання про видачу іноземній державі (екстрадицію), здійс-

¹ Уголовно-процессуальный кодекс Украины : Научно-практический комментарий ; под общ. ред. В.Т. Маляренко, Ю.П. Аленина. Харьков : ООО «Одиссей», 2005. С. 137-138.

нює адвокат (ст. 45). Законом України «Про адвокатуру та адвокатську діяльність» висунуто вимоги до осіб, які мають намір займатися адвокатською діяльністю, щодо освіти, стажу роботи, стажування, складання кваліфікаційного іспиту та присяги адвоката. Допуск до професії засвідчує свідоцтво про право на заняття адвокатською діяльністю. Отже, у чинному КПК поняття «захисник» звужено і ототожнено з поняттям «адвокат». Тому для забезпечення змагальності кримінального процесу, в якому адвокат як професійний захисник протистоїть слідчому, прокурору, є потреба нормативно закріпити його процесуальний статус.

Під правовим статусом адвоката розуміють поєднання прав та обов'язків, відповідальності та гарантій його діяльності, що закріплені в ЗУ «Про адвокатуру та адвокатську діяльність» та в інших нормативно-правових актах¹. У правовому статусі адвоката можна виділити загальнопрофесійні повноваження, що не залежать від галузі права, в якій адвокат надає правову допомогу особі, і які застосовуються ним під час надання будь-яких видів правової допомоги, та спеціальнопрофесійні (процесуальні) повноваження, що передбачені спеціальними законами та реалізуються адвокатом в конкретних процесах (цивільному, кримінальному, адміністративному тощо). Процесуальний статус захисника у кримінальному провадженні є спеціальним і визначається як система гарантованих державою прав та обов'язків адвоката, що передбачені кримінальним процесуальним законодавством України, яка, згідно з ч. 2 ст. 1 КПК складається з відповідних положень Конституції України, міжнародних договорів, згода на обов'язковість яких надана Верховною Радою України, КПК та інших законів України.

Багато вчених цілком справедливо вважають, що у чинному КПК процесуальний статус захисника є недостатньо визначеним та врегульованим стосовно чіткого закріплення його прав, що негативно позначається на про-

¹ Заборовський В.В. Правовий статус адвоката в Україні. *Науковий вісник Ужгородського національного університету*. Серія Право. 2012. Вип. 19. Т. 1. С. 163.

цесуальному механізмі реалізації цих прав та ефективності здійснення функцій захисту¹. С.Є. Абламський звертає увагу на те, що реалізація прав захисника відбувається виключно на основі КПК, а професійну діяльність адвоката унормовано ЗУ «Про адвокатуру та адвокатську діяльність»². Зміст прав та обов'язків адвоката, що передбачені статтями 20 та 21 спеціального закону, є ширшими, ніж ті, що встановлені КПК, тому на практиці виникають проблеми щодо визнання у кримінальному провадженні доказів, отриманих захисником на підставі ЗУ «Про адвокатуру та адвокатську діяльність», допустимими. Авторами підручника «Теорія доказів» висловлено думку про те, що, наділяючи захисника правами особи, яку він захищає, новий КПК, неузгоджений з новим ЗУ «Про адвокатуру та адвокатську діяльність», у своїх ускладнених для логічного розуміння конструкціях ускладнив реалізацію принципу змагальності сторін³. За словами С.Є. Абламського, існує потреба у науковому осмисленні визначення та законодавчого унормування прав та обов'язків захисника у кримінальному провадженні⁴. О.М. Скрябін зазначає, що процесуальне становище захисника в кримінальному провадженні є однією з найскладніших і найактуальніших проблем теорії та практики кримінального процесу⁵.

Науковці вказують на ч. 4 ст. 46 КПК України, якою передбачено, що захисник користується процесуальними правами підозрюваного, обвинуваченого, крім процесуальних прав, реалізація яких здійснюється безпосередньо останнім і не може бути доручена іншій особі, але за відсутності норма-

¹ Абламський С.Є. Процесуальний статус захисника за КПК України: проблеми регламентації та шляхи їх удосконалення. *Journal «ScienceRise: Juridical Science»*. 2018. № 1(3). С. 52; Жерж Н.А., Філоненко М.С. Актуальні питання вдосконалення процесуального статусу захисника у кримінальному провадженні. *Правове життя: сучасний стан та перспективи розвитку*: зб. тез. наук. доп. XIII міжнар. наук.- практич. конф. молодих вчених учених у м. Луцьк (31 березня – 1 квітня 2017 р.). Луцьк : Вежа Друк. 2017. С. 254.

² Абламський С.Є. Процесуальний статус захисника за КПК України: проблеми регламентації та шляхи їх удосконалення. *Journal «ScienceRise: Juridical Science»*. 2018. № 1(3). С. 51.

³ Теорія доказів: підруч. для слухачів магістратури юрид. вузів / К.В. Антонов, О.В. Сачко, В.М. Тертишник, В.Г. Уваров. Київ : Алерта, 2015. С. 21.

⁴ Абламський С.Є. Процесуальний статус захисника за КПК України: проблеми регламентації та шляхи їх удосконалення. *Journal «ScienceRise: Juridical Science»*. 2018. № 1(3). С. 49-50.

⁵ Скрябін О.М. Захисник в кримінальному процесі : нормативно-правове дослідження : дис. ... д-ра юрид. наук : 12.00.09 / Класичний приватний ун-т. Запоріжжя, 2017. С. 63.

тивно закріпленого переліку таких прав та обов'язків залишається незрозумілим, які ж саме права підозрюваного, обвинуваченого, потерпілого, цивільного позивача і відповідача не можуть бути реалізовані захисником, представником або законним представником¹. Тож доводиться буквально вибирати права, що належать захиснику, з усього тексту КПК.

А.М. Бірюкова висунула правильний, на наш погляд, критерій щодо визначення процесуального статусу адвоката. На її думку, залежно від статусу особи, якій надається правова допомога, суттєво змінюється процесуальний статус адвоката в конкретній справі, а отже, змінюються його права та обов'язки². За такого підходу слід розрізняти процесуальний статус не лише захисника підозрюваного, обвинуваченого (підсудного), засудженого, виправданого, а також процесуальний статус захисника особи, стосовно якої передбачається застосування ПЗМХ або вирішувалось питання про їх застосування. Наприклад, КПК містить норми, які наділяють захисника повноваженнями в інтересах підзахисного, при цьому позбавляючи таких прав самого підзахисного. Так, за п. 5 ч. 1 ст. 393 КПК право на апеляційне оскарження, а за п. 5 ч. 1 ст. 425 право на касаційне оскарження мають лише законний представник та захисник особи, щодо якої вирішувалося питання про застосування ПЗМХ. Проте застосування лише цього критерію для класифікації процесуальних прав захисника є недостатнім. Так, Т.Г. Фоміна, аналізуючи процесуальний статус захисника підозрюваного, виділяє права, які підозрюваний може здійснювати лише безпосередньо самостійно, та права, які можуть здійснюватися як підозрюваним, так і його законним представником чи захисником³. Однак й цією систематизацією не охоплюються передбачені КПК права, які здійснюються захисником в інтересах підозрюваного, але

¹ Абламський С.С., Юхно О.О. Сучасний стан регламентації повноважень захисника за КПК України 2012 року. *Часопис Національного університету «Острозька академія». Серія «Право»*. 2016. № 2(14). С.4. URL: <http://www.lj.oa.edu.ua/archives/n2-2016>. (дата звернення – 28.06.2021).

² Бірюкова А.М. Процесуальний статус адвоката на досудовому слідстві. *Часопис Академії адвокатури України*. 2010. Т. 3. № 4 (9). URL: <http://e-pub.aau.edu.ua/index.php/chasopys/issue/view/38>. (дата звернення – 26.08.2021).

³ Фоміна Т.Г. Забезпечення слідчим процесуальних прав підозрюваного: монографія. Харків : Ніка Нова, 2014. С. 88-90.

внаслідок певних особливостей особи підозрюваного не можуть реалізовуватися ним особисто. У таких випадках захисник діє замість підзахисного. Так, за ч. 5 ст. 104 КПК у захисника виникає право засвідчити зміст протоколу та факт неможливості його підписання особою, яка через фізичні вади або з інших причин не може особисто підписати протокол.

Отже, процесуальний статус захисника у кримінальному провадженні залежить від статусу особи, якій надається професійна правнича допомога, та її психо-фізіологічних особливостей чи стану. Виходячи з цих критеріїв, можна виділити процесуальні права захисника у кримінальному провадженні, які він може здійснювати разом з підзахисним, або особисто в інтересах підзахисного. Таким чином, визначення процесуального статусу захисника у кримінальному провадженні щодо застосування ПЗМХ, на якого законодавцем покладаються додаткові (особливі чи спеціальні) кримінальні процесуальні функції, є на часі.

Дослідники зазначають, що чинний КПК України суттєво зміцнив засади змагальності сторін, розширивши права захисника, проте так і не забезпечив процесуальної рівності між сторонами захисту та обвинувачення¹. Т.М. Мирошніченко вважає, що рівність сторін передбачає наявність приблизно рівних «стартових» можливостей при відстоюванні своїх правових позицій, прав, свобод, законних інтересів, засобами, передбаченими КПК². М. Сегал та О. Цимбрівська вказують на необхідність посилення принципу змагальності сторін шляхом забезпечення рівності сторін обвинувачення та захисту й надання сторонам можливості збирати докази та подавати їх на розгляд неупередженого суду у встановленому законом порядку, який сприяє дотриманню принципу належного відправлення правосуддя та захисту прав людини. При цьому модель «змагального судового процесу» розуміється як

¹ Черняк Н.П., Тищенко І.О. Повноваження захисника на стадії досудового розслідування в кримінальному процесі України. *Науковий вісник Ужгородського національного університету. Серія Право*. 2016. Вип. 41. Т. 2. С. 185.

² Мирошніченко Т.М. Змагальність у механізмі кримінального процесуального доказування. *Науковий вісник УжНУ Серія: Право*. 2015. Вип. 35. Ч. I. Т. 3. С. 119.

процес змагання сторони обвинувачення (яка представляє інтереси держави чи суспільства) та сторони захисту (яка представляє інтереси обвинуваченого), за якого суд виступає незалежним арбітром. Така модель будується на трьох ключових принципах: 1) судді є незалежними та нейтральними щодо сторін у справі; 2) прокурори підтримують державне обвинувачення в суді; 3) кваліфіковані та незалежні захисники здійснюють належний захист прав своїх клієнтів¹. За умови виконання зазначених положень мета судочинства розкривається як врегулювання кримінально-правового конфлікту між сторонами².

Можна констатувати, що ці принципи знайшли своє формальне закріплення як у Конституції України, так і в КПК 2012 р. Згідно зі ст. 124 Конституції правосуддя в Україні здійснюють виключно суди. Незалежність і недоторканість судді гарантується статтею 126 Конституції. За ч. 1 ст. 21 КПК кожному гарантується право на справедливий розгляд та вирішення справи в розумні строки незалежним і неупередженим судом, створеним на підставі закону. Згідно з ч. 6 ст. 22 КПК суд, зберігаючи об'єктивність та неупередженість, створює необхідні умови для реалізації сторонами їхніх процесуальних прав та виконання процесуальних обов'язків. Відповідно до ч. 11 ст. 31 КПК суддя чи склад колегії суддів для розгляду конкретного кримінального провадження визначається у порядку, передбаченому ч. 3 ст. 35 КПК, яка встановлює, що визначення судді (запасного судді, слідчого судді) або колегії суддів для конкретного судового провадження здійснюється автоматизованою системою документообігу суду під час реєстрації відповідних матеріалів, та після визначення судді (запасного судді, слідчого судді) або колегії суддів для конкретного провадження не допускається внесення змін до реєстраційних даних щодо цього провадження. За ч. 5 ст. 35 КПК несанкціоноване

¹ Сегал М., Цимбрівська О. Діяльність адвоката у кримінальному процесі, принцип змагальності сторін та підзвітність судової системи: зб. матер. Проекту ЄС «Підтримка реформ у сфері юстиції в Україні». 2014. С. 3-4.

² Рогальська В.В. Змагальність у досудовому провадженні: монограф. Дніпропетровськ : ДДУВС ; Ліра ЛДТ, 2012. С. 45.

втручання в роботу автоматизованої системи документообігу суду має наслідком відповідальність, установлену законом. Крім того, статтею 75 КПК визначено обставини, що виключають участь слідчого судді, судді або присяжного в кримінальному провадженні.

Згідно з п. 1 ст. 131¹ Конституції в Україні діє прокуратура, яка здійснює підтримання публічного обвинувачення в суді. За п. 15 ч. 2 ст. 36 КПК прокурор уповноважений підтримувати державне обвинувачення в суді, відмовлятися від підтримання державного обвинувачення, змінювати його або висувати додаткове обвинувачення у порядку, встановленому цим кодексом. Для надання професійної правничої допомоги в Україні згідно зі ст. 132² Конституції діє адвокатура. Виключно адвокат здійснює представництво іншої особи в суді, а також захист від кримінального обвинувачення. За ч. 2 ст. 45 КПК захисником не може бути адвокат, відомості про якого не внесено до Єдиного реєстру адвокатів України або стосовно якого у Єдиному реєстрі адвокатів України містяться відомості про зупинення або припинення права на заняття адвокатською діяльністю.

Проте, незважаючи на існування теоретичної моделі розподілу функціональних повноважень між судом, прокурором та, захисником, на практиці, завдяки тому що КПК не містить належного механізму забезпечення принципу змагальності, в Україні діє змішана модель кримінального процесу, де поєднуються елементи як змагального, так і слідчого процесів¹. Зокрема, дискусійним залишається питання стосовно забезпечення принципу змагальності в кримінальному провадженні щодо застосування ПЗМХ та на стадії розгляду заяви представника закладу з надання психіатричної допомоги про продовження, зміну чи припинення ПЗМХ.

Змагальність у кримінальному процесі реалізується через забезпечення рівних процесуальних можливостей сторонам провадження. А.М. Бірюко-

¹ Сегал М., Цимбрівська О. Діяльність адвоката у кримінальному процесі, принцип змагальності сторін та підзвітність судової системи: зб. матер. Проекту ЄС «Підтримка реформ у сфері юстиції в Україні». 2014. С. 6.

ва і М.А. Островська зазначають, що змагальність – це конкуренція сторін з різними інтересами на засадах рівності в доведенні своєї правової позиції¹. В.В. Рогальська стверджує, що невід’ємним та обов’язковим елементом змагальності є рівність сторін, і саме ця рівність повинна забезпечувати справедливий баланс між сторонами процесу протягом усього кримінального процесу². З моменту затримання особи, щодо якої можливо у подальшому вирішення судом питання про застосування ПЗМХ, адвокат стикається перш за все з труднощами щодо зібрання поряд з інформацією загального характеру інформації про наявність в особи психічного захворювання, інвалідності у зв’язку із психіатричним захворюванням, лікування у минулому та / або госпіталізації в психіатричні заклади, наявність наркотичної та / або алкогольної залежності, внаслідок яких могли виникнути психічні та поведінкові розлади, перебування особи під час вчинення СНД у стані наркотичного чи алкогольного сп’яніння, отримання замісної підтримувальної терапії (ЗПТ), перебування на обліку у лікаря-психіатра чи нарколога, застосування у минулому ПЗМХ та / або примусового лікування.

Також необхідною умовою для порушення клопотання про застосування до особи ПЗМХ є встановлення психічного стану особи під час вчинення нею СНД та / або проведення досудового слідства чи розгляду кримінального провадження в суді. Частиною 2 ст. 242 КПК передбачено, що за наявності відомостей, які викликають сумнів щодо осудності чи обмеженої осудності особи для визначення її психічного стану слідчий або прокурор зобов’язаний звернутися до експерта для проведення експертизи. Частиною 1 ст. 244 КПК забезпечено право сторони кримінального провадження звернутися з клопотанням про проведення експертизи до слідчого судді. За частиною 2 цієї статті до клопотання необхідно додати копії матеріалів, якими об-

¹ Бірюкова А.М., Островська М.А. Модель змагальності за проектом Кримінального процесуального кодексу України (у порівнянні з іншими країнами світу). *Адвокат*. 2012. № 4(139). С. 12.

² Рогальська В.В. Змагальність у досудовому провадженні: монограф. Дніпропетровськ : ДДУВС ; Ліра ЛДТ, 2012. С. 46-47.

ґрунтуються доводи клопотання, тобто знов виникає питання щодо можливості сторони захисту отримати інформацію про стан здоров'я особи.

Труднощі, пов'язані зі збором захисником такої інформації, можуть бути зумовлені небажанням особи надавати відомості щодо стану свого здоров'я, помилковістю особи щодо свого стану здоров'я, відсутністю або слабкістю родинних зв'язків, загостренням психічного захворювання після вчинення СНД та у момент затримання особи. Але головною перешкодою є законодавче обмеження щодо збору адвокатом конфіденційної інформації, необхідної для розробки правової позиції та обрання способу захисту особи. Згідно зі ст. 40 ЗУ «Основи законодавства України про охорону здоров'я» відомості про хворобу, медичне обстеження, огляд та їх результати, інтимну і сімейну сторони життя громадянина, які стали відомі медичним працівникам та іншим особам у зв'язку з виконанням професійних або службових обов'язків, становлять лікарську таємницю та не можуть розголошуватися, крім передбачених законодавчими актами випадків. Також за ч. 2 ст. 11 ЗУ «Про інформацію» відомості про стан здоров'я особи віднесено до конфіденційної інформації, а з урахуванням ч. 1 ст. 4 цього закону існують усі підстави для відмови адвокату у наданні медичної інформації стосовно його клієнта.

Д. Віткаускас та Г. Діков, виходячи з практики ЄСПЛ, зазначають, що повинні існувати адекватні процесуальні захисні механізми, які підходять за характером справи та відповідають спору між сторонами і можуть включати можливості надати докази, оспорити докази не на свою користь та надати доводи з питань, що розглядаються¹. Поділяючи таку позицію, вчені обґрунтовано вказують на відсутність в КПК України 2012 р. процесуального механізму реалізації права захисника щодо збирання доказів². Так, ч. 3 ст. 93 КПК встановлено, що сторона захисту здійснює збирання доказів шляхом витре-

¹ Віткаускас Д., Діков Г. Защита права на справедливое судебное разбирательство в рамках Европейской конвенции о защите прав человека. Серия пособий Совета Европы. Воронеж: «Элист», 2014. С. 87.

² Абламський С.Є., Юхно О.О. Сучасний стан регламентації повноважень захисника за КПК України 2012 року. *Часопис Національного університету «Острозька академія». Серія «Право»*. 2016. № 2(14). С. 7. URL: <http://www.lj.oa.edu.ua/archives/n2-2016>. (дата звернення – 28.06.2021).

бування та отримання від органів державної влади, органів місцевого самоврядування, підприємств, установ, організацій, службових та фізичних осіб речей, копій документів, відомостей, висновків експертів, висновків ревізій, актів перевірок. З іншого боку, статтею 32 Конституції України заборонено збирання, зберігання, використання та поширення конфіденційної інформації про особу без її згоди, крім випадків, визначених законом. Відповідно до ст. 11 ЗУ «Про інформацію» інформація про стан здоров'я є конфіденційною, відтак вона може надаватися або безпосередньо особі, якої вона стосується, або тим суб'єктам, яким законом дозволено збирання такої інформації. З огляду на те, що адвокат не віднесений до кола таких суб'єктів, а також враховуючи специфіку підзахисної особи, характер психічного захворювання якої може перешкоджати їй самостійно збирати відомості стосовно себе, процесуальні можливості адвоката виявляються обмеженими і роль у побудові позиції захисту є досить пасивною, такою, що залежить від матеріалів, зібраних слідчим. Реалізуючи право ініціювання проведення слідчих (розшукових), негласних слідчих (розшукових) та інших процесуальних дій, адвокат сприятиме збиранню інформації стосовно свого клієнта, яка може бути використана стороною обвинувачення проти інтересів підзахисного, а сам адвокат позбавляється можливості самостійно в інтересах свого клієнта вирішувати питання про доцільність використання здобутих відомостей, оскільки зміст їх заздалегідь буде відкритий стороні обвинувачення.

Виникає також питання щодо належності доказів, зібраних стороною захисту за відсутності передбаченої КПК процедури. О.Ю. Татаров та С.С. Чернявський указують на те, що суди зазвичай не визнають копії документів процесуальним джерелом доказів, адже відповідно до ст. 99 КПК України сторона кримінального провадження, потерпілий зобов'язані надати суду саме оригінал документа¹. О.С. Старенький справедливо зазначає, що

¹ Татаров О.Ю., Чернявський С.С. Участь захисника у кримінальному провадженні: проблеми законодавчого врегулювання. *Вісник кримінального судочинства*. 2015. № 2. С. 81.

отримання та подання захисником до суду доказів, які б відповідали вимогам допустимості, належності та достовірності, можливо лише у разі наявності дієвих кримінальних процесуальних гарантій, які б забезпечували використання захисником відповідних засобів отримання доказів під час досудового розслідування¹. Разом з тим не можна погодитися з точкою зору О.С. Старенького щодо необхідності надати захиснику можливість отримувати не лише копії документів, а й їхні оригінали², оскільки це може призвести до втрати доказу взагалі.

На наш погляд, законодавцю варто розглянути питання щодо визнання допустимим доказом у кримінальному провадженні належно засвідченого документу, отриманого у порядку ст. 24 ЗУ «Про адвокатуру та адвокатську діяльність». З огляду на зазначене, можна констатувати, що проголошене Резолюцією Генеральної Асамблеї «Принципи захисту осіб з психіатричними захворюваннями та поліпшення психіатричної допомоги» № 46/119 від 17 грудня 1991 р. право особи, стосовно якої вирішується питання про застосування ПЗМХ, його законного представника та адвоката на отримання копії історії хвороби і будь-яких документів, що можуть бути використанні у кримінальному провадженні стороною захисту, у чинному КПК не забезпечене такою належною процедурою, яка б гарантувала, з одного боку, змагальність сторін у кримінальному провадженні, а з іншого – відповідала б вимогам щодо належності доказів. Так, 15% опитаних нами практичних працівників вважають, що змагальність сторін у кримінальному провадженні щодо застосування ПЗМХ взагалі нормативно не забезпечена; 55% респондентів визнають, що змагальність в такому кримінальному провадженні забезпечена частково, але 30% учасників анкетування впевнені, що змагальність все ж таки нормативно достатньо забезпечена (додаток А).

¹ Старенький О.С. Кримінальні процесуальні гарантії використання захисником засобів отримання доказів у досудовому розслідуванні. *Вісник кримінального судочинства*. 2015. № 3. С. 186.

² Старенький О.С. Витребування документів як засіб отримання доказів захисником у кримінальному провадженні: проблеми визначення процесуальної форми. *Вісник кримінального судочинства*. 2017. № 3. С. 60.

Необхідно зазначити, що проблема забезпечення змагальності особливо виявляється на стадії розгляду заяви представника закладу з надання психіатричної допомоги щодо продовження, зміни чи припинення ПЗМХ. Поміщення неосудної особи до закладу з надання психіатричної допомоги після вчинення нею СНД здійснюється на підставі ухвали суду про застосування ПЗМХ. Виходячи зі змісту ст. 505 КПК, обставинами, які мають бути встановлені під час досудового слідства та які слугуватимуть постановленню судом ухвали про застосування ПЗМХ, є: 1) наявність СНД, відповідальність за яке передбачене КК; 2) доведеність вчинення цього діяння саме тією особою, щодо якої порушується питання про застосування ПЗМХ; 3) встановлення факту перебування особи в момент вчинення СНД у стані неосудності, чи виникнення у особи психічної хвороби після вчинення злочину, що виключає застосування до неї кримінального покарання; 4) визнання цієї особи небезпечною для суспільства в силу її хворобливого стану, тяжкості вчиненого діяння та поведінки в цілому. Відсутність хоча б однієї з цих підстав не надає суду права застосувати ці заходи¹.

Оцінка психічного стану особи, що вчинила СНД, потребує спеціальних знань у галузі судової психіатрії. Частиною 2 ст. 242 КПК передбачено, що за наявності відомостей, які викликають сумнів щодо осудності чи обмеженої осудності особи, для визначення її психічного стану слідчий або прокурор зобов'язаний звернутися до експерта для проведення експертизи. Предметом СПЕ є психічний стан особи у певні юридично значимі проміжки часу, який визначається з метою надання відповіді на запитання, поставлені особою або органом, яка (який) залучила експерта, або слідчим суддею чи судом, що доручив проведення експертизи (п. 10 Порядку проведення СПЕ, затвердженого наказом МОЗ України № 865 від 08 травня 2018 року)². Вис-

¹ Науково-практичний коментар Кримінального процесуального кодексу України / Гончаренко В.Г. та ін. ; за заг. ред. проф. В.Г. Гончаренка, В.Т. Нора, М.Є. Шумила. Київ : Юстініан, 2012. С. 1027.

² Порядок проведення судово-психіатричної експертизи : затв. наказом М-ва охорони здоров'я України від 08.05.2018 р. № 865. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z0719-18> (дата звернення – 04.07.2021).

новки експерта, отримані в ході експертного дослідження особи, є процесуальним джерелом доказів, на підставі яких, зокрема, виноситься ухвала про застосування ПЗМХ.

Термін застосування до особи ПЗМХ ухвалою суду не встановлюється, строками не обмежується, оскільки він залежить від психічного стану особи. Відповідно до ч. 2 ст. 95 КК особи, до яких застосовані ПЗМХ, підлягають огляду комісією лікарів-психіатрів не рідше одного разу на 6 місяців для вирішення питання про наявність підстав для звернення до суду із заявою про припинення або зміну застосування такого заходу. Продовження, зміна або припинення застосування ПЗМХ здійснюється судом за заявою представника закладу з надання психіатричної допомоги (лікаря-психіатра), у якому перебуває особа. До заяви додається висновок комісії лікарів-психіатрів, який обґрунтовує необхідність продовження, зміни або припинення застосування таких примусових заходів (ст. 95 КК, ст. 514 КПК). Форму № 104/о висновку комісії лікарів-психіатрів щодо особи, до якої застосовуються ПЗМХ, затверджено наказом МОЗ України від 28 липня 2016 р. № 527¹. У висновку комісії лікарів-психіатрів міститься, зокрема, інформація щодо динаміки перебігу стану особи в закладі, у якому вона перебуває, дані клінічного огляду особи, діагноз, тобто фактичні дані, що стосуються здоров'я особи. У такій спосіб законодавець фактично надає висновку комісії лікарів-психіатрів статусу процесуального джерела доказів.

Будь-яке процесуальне джерело доказів є насамперед певною процесуальною формою, за допомогою якої фактичні дані залучаються до сфери кримінального судочинства, тобто до доказового поля². Загальними умовами визнання відомостей доказами є їх належність та допустимість, тобто факти-

¹ Про затвердження форм первинної облікової документації та інструкцій щодо їх заповнення, що використовуються у закладах охорони здоров'я, які надають амбулаторно-поліклінічну допомогу населенню, незалежно від підпорядкування та форми власності: наказ Мін. охорони здоров'я України від 28.07.2014 р. № 527. URL: <http://zakon2.rada.gov.ua/laws/show/z0959-14>. (дата звернення – 04.07.2021).

² Теорія судових доказів в питаннях та відповідях : навч. посібник / Л.Д. Удалова, Д.П. Письменний, Ю.І. Азаров та ін. Київ : Центр учбової літератури, 2015. С. 21.

чні дані можуть визнаватися доказами в кримінальному провадженні, якщо вони отримані у формі та у спосіб, що передбачені КПК, та є пов'язаними з предметом доказування. Визначений у ч. 2 ст. 84 КПК перелік процесуальних джерел доказів є вичерпним. До процесуальних джерел доказів належать показання, речові докази, документи, висновки експертів.

Згідно з ч. 1 ст. 101 КПК висновок експерта – це докладний опис проведених експертом досліджень та зроблені за їх результатами висновки, обґрунтовані відповіді на запитання, поставлені особою, яка залучила експерта, або слідчим суддею чи судом, що доручив проведення експертизи. Складений за формою № 104/о висновок комісії лікарів-психіатрів наближений до такого процесуального джерела доказів, як висновок експерта, але, на нашу думку, не може визнаватися таким, виходячи з таких підстав.

По-перше, висновок експерта та висновок комісії лікарів-психіатрів складаються особами, до яких висуваються різні кваліфікаційні вимоги. Згідно із ЗУ «Про психіатричну допомогу» комісія лікарів-психіатрів – це два чи більше лікарів-психіатрів, які колегіально приймають рішення з питань, пов'язаних із наданням психіатричної допомоги. Мінімальними кваліфікаційними вимогами для зайняття посади лікаря-психіатра є наявність в особи повної вищої освіти за напрямом підготовки «Медицина», спеціальністю «Лікувальна справа», спеціалізацією за фахом «Психіатрія», наявність сертифіката лікаря-спеціаліста. Судові експерти – фахівці, які мають відповідну вищу освіту, освітньо-кваліфікаційний рівень не нижче спеціаліста, пройшли відповідну підготовку та отримали кваліфікацію судового експерта з певної спеціальності і внесені до Державного реєстру атестованих судових експертів. Лікар-психіатр не може залучатися до проведення СПЕ, оскільки не має кваліфікації експерта. Також лікар-психіатр, який бере участь у судовому засіданні, в якому розглядається заява про продовження (зміну, припинення) застосування ПЗМХ, не може надавати пояснення з питань, що віднесені до

компетенції експерта¹.

По-друге, СПЕ проводиться у межах кримінального провадження експертом, залученим слідчим, прокурором, а висновок комісії лікарів-психіатрів складається на підставі вимог закону щодо обов'язкового огляду комісією лікарів-психіатрів особи не рідше одного разу на шість місяців². Отже, порядок призначення СПЕ передбачено нормами КПК, а огляд особи комісією лікарів-психіатрів регулюється Законом України «Про психіатричну допомогу» та Порядком проведення СПЕ, затвердженого наказом МОЗ України від 08 травня 2018 року № 865.

По-третє, згідно з частиною другою статті 102 КПК у висновку експерта обов'язково повинно бути зазначено, що експерта попереджено про відповідальність за завідомо неправдивий висновок. Такого попередження висновок комісії лікарів-психіатрів не містить, тому з огляду на це достовірність фактичних даних, викладених у висновку, може викликати сумніви³.

З викладеного аналізу вбачається, що висновок комісії лікарів-психіатрів не відповідає критеріям, відповідно до яких він міг би вважатися процесуальним джерелом доказів. Отже, прийняття рішення про застосування ПЗМХ здійснюється на підставі висновку експерта, який є процесуальним джерелом доказів, а продовження, зміна та припинення застосування цих заходів, - на підставі висновку комісії лікарів-психіатрів, який не є процесуальним джерелом доказів.

Такий механізм зміни чи припинення застосування ПЗМХ не виключає корупційну складову при складанні висновку лікарів-психіатрів, а також суб'єктивне ставлення лікарів до особи. Тому цілком правильним було б передбачити, що рішення суду про зміну або припинення застосування ПЗМХ відбувається на підставі СПЕ, на розгляд якої поставлено такі питання:

¹ Кириченко В.Л. Проблеми доказування у справах щодо продовження застосування примусових заходів медичного характеру. *Право і суспільство*. 2017. № 4. Ч. 2. С. 183.

² Там само.

³ Там само. С. 184.

1) Чи видужала особа, яка вчинила СПЕ у стані неосудності; 2) Чи відбулися у стані здоров'я особи такі зміни, внаслідок яких відпала потреба в раніше застосованих заходах медичного характеру? Розв'язання цих питань саме судово-психіатричною експертизою, безумовно, сприятиме об'єктивному розгляду питання про зміну чи припинення застосування ПЗМХ.

Тривалий час залишалося невирішеним питання щодо наділення особи, стосовно якої застосовуються ПЗМХ, правом ініціювати питання про зміну або припинення ПЗМХ, на що ми неодноразово звертали увагу¹. Законом України «Про внесення змін до деяких законодавчих актів України щодо надання психіатричної допомоги» від 14 листопада 2017 р. це питання не залишено поза увагою. Так, законодавець у ч. 3 ст. 514 КПК передбачив, що розгляд питання про зміну чи припинення застосування судом ПЗМХ може також здійснюватися за письмовою заявою: 1) особи, щодо якої застосовуються ПЗМХ; 2) її захисника чи законного представника у разі, якщо така особа за своїм станом здоров'я не може усвідомлювати свої дії (бездіяльність) чи керувати ними, в тому числі не може усвідомлено подати до суду відповідну заяву.

Такий підхід у цілому відповідає принципу верховенства права. Згідно зі ст. 8 КПК додержання принципу верховенства права у кримінальному провадженні означає, що людина, її права і свободи визнаються найвищими цінностями і визначають зміст і спрямованість діяльності держави. Принцип верховенства права у кримінальному провадженні застосовується з урахуванням практики Європейського суду з прав людини. У справі «Горшков

¹ Кириченко В.Л. Деякі дискримінаційні аспекти кримінального провадження щодо застосування примусових заходів медичного характеру. *Юридична наука і практика: пошук правової гармонії*: зб. матеріалів Міжнар. юрид. наук.-практ. конф. «Актуальна юриспруденція» (м. Київ, 5 жовт. 2017 р.). Київ : Видавничий дім «АртЕк». 2017. С. 145 – 151; Кириченко В.Л. Доказове значення альтернативного висновку у справах щодо продовження застосування примусових заходів медичного характеру. *Актуальні проблеми вітчизняної юриспруденції*. 2017. № 4. С. 156–159; Кириченко В.Л. Проблеми доказування у справах щодо продовження застосування примусових заходів медичного характеру. *Право і суспільство*. 2017. № 4. Ч. 2. С. 181 – 185; Кириченко В.Л. Процесуальні можливості сторони захисту у кримінальному провадженні щодо застосування примусових заходів медичного характеру: порівняльно-правовий аналіз. *Право і суспільство*. 2017. № 5. Ч. 1. С. 250 – 255; Кириченко В.Л., Кириченко С.І. Дії захисника у кримінальному провадженні щодо застосування примусових заходів медичного характеру : методичні рекомендації для адвокатів. Київ : Українська фундація правової допомоги, 2016. 86 с.

проти України» зазначається, що ключовою гарантією за п. 4 ст. 5 Конвенції про захист прав людини і основоположних свобод є те, що особа, яка примусово утримується у психіатричному закладі, повинна мати право на судовий перегляд за її власним бажанням¹. Проте відсутність законодавчо встановленого механізму реалізації цього права створювало неможливість його практичного застосування.

Але й на сьогодні норма ч. 3 ст. 514 КПК потребує вдосконалення. Передусім виникають проблеми щодо суб'єктного складу осіб, які можуть допомогти особі, щодо якої застосовуються ПЗМЗ, звернутися до суду із заявою про зміну чи припинення застосування ПЗМХ. Звернемо увагу на те, що у розумінні ЗУ «Про психіатричну допомогу» законними представниками є батьки (усиновителі), опікуни або інші особи, уповноважені законом представляти інтереси осіб, які страждають на психічні розлади, у тому числі здійснювати захист їх прав, свобод і законних інтересів при наданні їм психіатричної допомоги. Отже, законний представник може звернутися із заявою про зміну чи припинення застосування ПЗМХ лише від недієздатної особи.

Іншим суб'єктом, який міг би надати допомогу особі у такому випадку, є професійний захисник, тобто адвокат. Можна передбачити два вірогідних варіанти: допомогу надає залучений родичами особи адвокат за договором або адвокат, який здійснює захист на підставі доручення центру з надання безоплатної вторинної правової допомоги. За статистикою, особи, до яких, як правило, застосовуються ПЗМХ, за своїм соціальним статусом є малозабезпеченими, багато з них визнані інвалідами, тому кількість осіб, які можуть звернутися за наданням правової допомоги до адвоката на підставі договору, є незначною. У пункті 85 рішення у справі «Яременко проти України» ЄСПЛ вказує на те, що однією з головних підвалин справедливого судового розгля-

¹ Горшков проти України: Рішення Європейського Суду з прав людини від 08.11.2005 року. URL: http://zakon5.rada.gov.ua/laws/show/974_090 (дата звернення – 04.07.2021).

ду є право кожної особи, обвинуваченої у вчиненні кримінального правопорушення, на ефективний захист адвокатом, офіційно призначеним у разі такої необхідності¹. Це положення враховано законодавцем в частині обов'язковості призначення захисника особі, щодо якої вирішується питання про застосування ПЗМХ. Так, відповідно до ч. 5 ст. 22 ЗУ «Про психіатричну допомогу» особа, щодо якої суд розглядає справу про надання психіатричної допомоги в примусовому порядку, має право на безоплатну правову допомогу в порядку, встановленому законом, що регулює надання безоплатної правової допомоги, протягом розгляду справи в суді. Згідно з п. 11 ч. 1 ст. 14, підпунктів 2 і 3 ч.2 ст. 13 ЗУ «Про безоплатну правову допомогу» особи, щодо яких суд розглядає справу про надання психіатричної допомоги в примусовому порядку, є суб'єктами права на безоплатну вторинну правову допомогу, зокрема на правові послуги із здійснення представництва інтересів осіб у судах, інших державних органах, органах місцевого самоврядування, перед іншими особами, складання документів процесуального характеру, однак із застереженням, - протягом розгляду справи в суді. Інакше кажучи, особа, щодо якої застосовуються ПЗМХ, не може розраховувати на гарантовану державою безоплатну правову допомогу у складанні письмової заяви про зміну чи припинення застосування ПЗМХ, тому вона позбавлена можливості звернутися з такою заявою до суду. На нашу думку, проблема могла б бути вирішена, як би ЗУ «Про безоплатну правову допомогу» та КПК були передбачено повноваження захисника з надання правової допомоги особі, щодо якої застосовуються ПЗМХ, в закладі надання психіатричної допомоги.

У зв'язку з цим вважаємо за необхідне запропонувати законодавцю одночасно внести зміни до КПК та Закони України «Про психіатричну допомогу» і «Про безоплатну правову допомогу». У частині третій статті 514 КПК третє речення викласти в такій редакції: «Розгляд питання про зміну чи при-

¹ Яременко проти України : Рішення Європейського Суду з прав людини від 12.06.2008 року. URL: http://zakon2.rada.gov.ua/laws/show/974_405 (дата звернення - 04.07.2021).

пинення застосування судом примусових заходів медичного характеру може також здійснюватися за письмовою заявою особи, щодо якої застосовуються примусові заходи медичного характеру, або її захисника, який *діє на підставі договору про надання правової допомоги чи доручення центру з надання безоплатної правової допомоги, чи законного представника*».

Пункт 11 ч. 1 ст. 14 ЗУ «Про безоплатну правову допомогу» слід доповнити, виклавши його в такій редакції: «11) особи, щодо яких суд розглядає справу про надання психіатричної допомоги в примусовому порядку, - на правові послуги, передбачені пунктом 3 частини другої статті 13 цього Закону, *протягом застосування примусових заходів медичного характеру в закладі з надання психіатричної допомоги, та пунктами 2 і 3 частини другої статті 13 цього Закону, протягом розгляду справи в суді*».

Частину 3 ст. 25 ЗУ «Про безоплатну правову допомогу» необхідно доповнити наступним пунктом: *«безоплатну правову допомогу за рахунок Державного бюджету у питаннях, пов'язаних з підготовкою, поданням та розглядом в суді письмової заяви про зміну або припинення застосування примусових заходів медичного характеру*».

У державі, що дбає про забезпечення прав і свобод людини, не може бути привілеїв чи обмежень за будь-якими ознаками. Більше того, одним із завдань соціальної, правової держави є вирівнювання можливостей осіб у здійсненні їх конституційних прав. Вочевидь, що задля забезпечення права особи, щодо якої застосовуються ПЗМХ, на подання письмової заяви до суду про зміну чи припинення застосування ПЗМХ, необхідно законодавчо закріпити повноваження захисника не лише в суді, а також під час застосування ПЗМХ у закладах з надання психіатричної допомоги. При цьому *необхідно розробити спеціальний порядок з надання правової допомоги особам, щодо яких застосовуються ПЗМХ, в закладах з надання психіатричної допомоги*.

Достатньо сумнівним вбачається чинний механізм реалізації права особи на звернення до суду із заявою про зміну чи припинення застосування

ПЗМХ також з точки зору надання доказів на підтвердження видужання або такої зміни психічного стану, що дозволяють суду прийняти рішення про зміну чи припинення застосування ПЗМХ. За ст. 514 КПК до заяви додається висновок комісії лікарів-психіатрів закладу, в якому особі надається психіатрична допомога, або, за наявності, висновок обраного особою незалежного лікаря-психіатра.

Згідно зі ст. 25 ЗУ «Про психіатричну допомогу» особи, яким надається психіатрична допомога, мають право на альтернативний, за власним бажанням, психіатричний огляд та залучення до участі в роботі комісії лікарів-психіатрів з питань надання психіатричної допомоги будь-якого фахівця, який бере участь у наданні психіатричної допомоги, за погодженням з ним. У розумінні цього Закону фахівцем є як медичний працівник (лікар, медична сестра, фельдшер), психолог, соціальний працівник, так й інший працівник, який має відповідну освіту і спеціальну кваліфікацію та бере участь у наданні психіатричної допомоги. Зрозуміло, що в цілях кримінального провадження щодо застосування ПЗМХ поняття «фахівець, який бере участь у наданні психіатричної допомоги» має бути звужено.

КПК передбачено залучення до кримінального провадження спеціалістів. Відповідно до ст. 71 КПК спеціалістом у кримінальному провадженні є особа, яка володіє спеціальними знаннями та навичками застосування технічних або інших засобів і може надавати консультації під час досудового розслідування і судового розгляду з питань, що потребують відповідних спеціальних знань і навичок. У теорії кримінально-процесуального права також набув поширення термін «обізнана особа». Обізнані особи (експерти і спеціалісти) володіють сукупністю знань, практичних навичок і вмінь певного напрямку, що виходить за межі загальноосвітньої підготовки та простого життєвого досвіду й отримується шляхом спеціальної професійної підготовки та

в ході відповідної практичної діяльності¹.

У рішенні «Анатолій Руденко проти України» ЄСПЛ звертає увагу на те, що усі акти СПЕ, у яких йшлося про необхідність застосування до заявника ПЗМХ, були складені спеціалістами тієї самої лікарні, без врахування іншої, незалежної думки². Виникає небезпека прояву так званого «корпоративного» інтересу з боку лікарів-психіатрів. Тому, наділяючи особу, якій надається психіатрична допомога, правом на альтернативний психіатричний огляд та залучення до участі в роботі комісії лікарів-психіатрів будь-якого фахівця, який бере участь у наданні психіатричної допомоги, законодавець має чітко встановити, що *до роботи у такій комісії має залучатися лікар-психіатр, який не перебуває у трудових відносинах із психіатричним закладом, що надає особі психіатричну допомогу.*

Актуальною залишається проблема визнання альтернативного висновку доказом у розумінні кримінального процесуального закону. Чинний КПК, хоча й розширив можливості сторони захисту щодо збору та надання доказів у кримінальному провадженні, проте певною мірою не передбачив регламентацію, дотримання якої надавало б суду можливість визнавати зібрані у такий спосіб факти належними доказами. О.Ю. Татаров і С.С. Чернявський зауважують, що порядок отримання захисником документів та предметів (які знаходяться в розпорядженні слідчого), необхідних для проведення експертизи у разі самостійного залучення експертів на договірних умовах, потребує врегулювання³.

Альтернатива – наявність вибору між двома чи кількома різними можливостями (варіантами), які можуть заперечувати чи виключати одна одну⁴. Поняття «альтернативний психіатричний огляд», «альтернативний висновок»,

¹ Актуальні питання судової експертизи і криміналістики : матеріали міжнар. наук.-практ. конф. (м. Харків, 7-8 лисоп. 2013 р.). Харків: Право, 2013. С. 44-45.

² Анатолій Руденко проти України : Рішення Європейського Суду з прав людини від 17.07.2014 року. URL: http://zakon2.rada.gov.ua/laws/show/974_a10. (дата звернення – 04.07.2021).

³ Татаров О.Ю., Чернявський С.С. Участь захисника у кримінальному провадженні: проблеми законодавчого врегулювання. *Вісник кримінального судочинства*. 2015. № 2. С. 82.

⁴ Гончаров С.М., Кушнір Н.Б. Глумачний словник економіста / за ред. проф. С.М. Гончарова. Київ : Центр учбової літератури, 2009. С. 67.

взагалі, в КПК не використовується. На нашу думку, альтернативний психіатричний огляд – це дослідження психічного стану особи лікарями-психіатрами, які не беруть участь у наданні цій особі психіатричної допомоги, а альтернативний висновок у кримінальному провадженні щодо застосування ПЗМХ – це результат дослідження психічного стану особи лікарем-психіатром, який у своїх кінцевих висновках відрізняється від висновку комісії лікарів-психіатрів¹. Альтернативний психіатричний огляд також може проводитися за заявою фізичної особи на підставі договору із судово-психіатричною установою МОЗ України лікарем-психіатром. Результати такого альтернативного психіатричного огляду викладаються у експертному дослідженні.

Із змісту ст. 25 ЗУ «Про психіатричну допомогу» вбачається, що можливі дві форми отримання альтернативного висновку спеціаліста: 1) як окрема думка, що виникла в ході психіатричного огляду особи комісією лікарів-психіатрів, до участі в якій за бажанням особи залучений інший спеціаліст – лікар-психіатр; 2) як окремий документ, що складений за результатами самостійного психіатричного огляду спеціалістом лікарем-психіатром за бажанням особи, яка підлягає огляду. Форму № 104/о висновку комісії лікарів-психіатрів щодо особи, до якої застосовуються ПЗМХ, затверджено наказом МОЗ України від 28 липня 2016 р. № 527². Ця форма розроблена таким чином, що виключає можливість внесення додаткових відомостей про залучення до роботи комісії лікарів-психіатрів іншого спеціаліста, а також розміщення висновку такого спеціаліста за результатами психіатричного огляду особи. До складання експертного дослідження висуваються вимоги, встановлені Інструкцією про призначення та проведення судових експертиз та експертних досліджень, затвердженою наказом МЮУ від 08.10.1998 р. № 53/5

¹ Кириченко В.Л. Доказове значення альтернативного висновку у справах щодо продовження застосування примусових заходів медичного характеру. *Актуальні проблеми вітчизняної юриспруденції*. 2017. № 4. С. 157.

² Про затвердження форм первинної облікової документації та інструкцій щодо їх заповнення, що використовуються у закладах охорони здоров'я, які надають амбулаторно-поліклінічну допомогу населенню, незалежно від підпорядкування та форми власності: наказ Мін. охорони здоров'я України від 28.07.2014 р. № 527. URL : <http://zakon2.rada.gov.ua/laws/show/z0959-14>. (дата звернення – 04.07.2021).

(у редакції наказу МЮУ від 26.12.2012 р. № 1950/5). Стосовно альтернативного висновку лікаря-психіатра, який не бере участь у наданні особі психіатричної допомоги, немає жодних законодавчо встановлених вимог.

Метою альтернативного психіатричного огляду є отримання альтернативного висновку, який може скласти конкуренцію висновку комісії лікарів-психіатрів про продовження застосування до особи ПЗМХ та слугуватиме приводом для призначення СПЕ. ЄСПЛ зазначає, що можливість пацієнтів отримати інший висновок незалежних експертів-психіатрів є важливою гарантією від можливого свавілля при прийнятті рішень стосовно продовження застосування примусового лікування¹. Відповідно до п. 21 постанови Пленуму ВСУ від 03.06.2005 р. № 7 «Про практику застосування судами примусових заходів медичного характеру та примусового лікування» при розгляді справи про продовження, зміну або скасування (припинення) застосування ПЗМХ суд, за наявності сумніву в правильності висновків комісії лікарів-психіатрів, може викликати в судове засідання представника психіатричного закладу (лікаря-психіатра), який надавав особі психіатричну допомогу, а за потреби – призначити СПЕ².

Згідно зі ст. 86 КПК доказ визнається допустимим, якщо він отриманий у порядку, встановленому цим Кодексом. Межі доказування обумовлені особливостями процесу доказування у конкретному кримінальному провадженні³. Через відсутність правової регламентації проведення альтернативного психіатричного огляду, порядку залучення до участі у комісії лікарів-психіатрів іншого лікаря-психіатра за бажанням особи, психіатричний огляд якої проводиться, альтернативний висновок втрачає своє доказове значення і не розглядається судом як доказ.

¹ Анатолій Руденко проти України : Рішення Європейського Суду з прав людини від 17.07.2014 року. URL: http://zakon2.rada.gov.ua/laws/show/974_a10. (дата звернення – 04.07.2021).

² Про практику застосування судами примусових заходів медичного характеру та примусового лікування : Постанова Пленуму Верховного Суду України від 03.06.2005 р. № 7. URL : <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/v0007700-05>. (дата звернення – 04.07.2021).

³ Теорія судових доказів в питаннях та відповідях : навч. посібник / Л.Д. Удалова, Д.П. Письменний, Ю.І. Азаров та ін. Київ : Центр учбової літератури, 2015. С. 55.

Так, в ухвалі апеляційного суду Дніпропетровської області, постановленої у справі № 204/6604/14-к, колегія суддів, відмовляючи у призначенні та проведенні стаціонарної СПЕ, вказала, що вона не вбачає протиріч в експертному дослідженні судово-психіатричного експерта та акті комісії лікарів-психіатрів, і водночас зауважила, що згідно зі ст. 514 КПК при продовженні застосування ПЗМХ суд розглядає подання, до якого додається висновок комісії лікарів-психіатрів, який обґрунтовує необхідність продовження, зміни або припинення застосування таких примусових заходів¹.

Доказове значення альтернативного психіатричного огляду в кримінальному провадженні – це законодавчо встановлені умови визнання судом такого висновку доказом у справі. На сьогодні такі умови законодавцем не передбачені, тому норма ст. 25 ЗУ «Про психіатричну допомогу», що надає особі право за власним бажанням проходити альтернативний психіатричний огляд або залучати до роботи комісії лікарів-психіатрів іншого спеціаліста, не забезпечена жодною нормою кримінального процесуального закону. У практичній діяльності захисника саме з таких причин альтернативний висновок (дослідження) лікаря-психіатра може бути використаний ним лише для того, аби викликати сумнів у правильності висновків комісії лікарів-психіатрів з метою призначення судом СПЕ.

За загальним уявленням, значущість (сила) доказу – це його доказова цінність, вагомість, переконливість². На нашу думку, *альтернативний висновок лікаря-психіатра матиме доказове значення у кримінальному провадженні лише за умов*: 1) розробки порядку проведення альтернативного психіатричного огляду особи, щодо якої застосовуються ПЗМХ, та інструкції щодо складання альтернативного психіатричного висновку; 2) законодавчого закріплення механізму залучення спеціаліста лікаря-психіатра до роботи у

¹ Ухвала апеляційного суду Дніпропетровської області у справі № 204/6604/14-к. URL : <http://reyestr.court.gov.ua/Review/42871681>(дата звернення – 04.07.2021).

²Панько Н.А. Доказове значення висновку експерта: практичний аспект. *Право і суспільство*. 2014. № 1. С. 262.

комісії лікарів-психіатрів медичного закладу, що надає психіатричну допомогу; 3) внесення змін до форми № 104/о, затвердженої наказом МОЗ України від 28 липня 2016 р. № 527, у частині зазначення іншого учасника психіатричного огляду особи, підстав залучення, окремого рядка для його висновку. На нашу думку, надання альтернативному психіатричному огляду та складеному за його результатами альтернативному висновку значення доказу у кримінальному провадженні щодо продовження (зміни, припинення) застосування ПЗМХ сприятиме знищенню монополії комісії лікарів-психіатрів медичного закладу, в якому до особи застосовуються ПЗМХ, у встановленні термінів застосування та виду ПЗМХ, тобто слугуватиме додатковою гарантією прав особи¹.

Труднощі під час надання правничої допомоги виникають в адвоката також у зв'язку із недостатнім процесуально-правовим регулюванням застосування запобіжних заходів у порядку ст. 508 КПК. Якщо під час досудового розслідування буде встановлено факт розладу психічної діяльності чи психічної хвороби, суд може застосувати до особи такі запобіжні заходи: 1) передання на піклування опікунам, близьким родичам чи членам сім'ї з обов'язковим лікарським наглядом; 2) поміщення до закладу з надання психіатричної допомоги в умовах, що виключають її небезпечну поведінку.

Як правило, за відсутності висновку СПЕ щодо наявності в особи розладу психічної діяльності чи психічної хвороби ці спеціальні запобіжні заходи практично неможливо застосувати в строки, передбачені ст. 211 КПК, тобто на стадії затримання особи. Зазначені запобіжні заходи можуть бути застосовані до особи лише після того, як слідчий, прокурор, відповідно до ч. 2 ст. 503 КПК, встановивши під час досудового розслідування підстави для здійснення кримінального провадження щодо застосування ПЗМХ, винесе постанову про зміну порядку досудового розслідування і продовжить його за

¹Кириченко В.Л. Доказове значення альтернативного висновку у справах щодо продовження застосування примусових заходів медичного характеру. *Актуальні проблеми вітчизняної юриспруденції*. 2017. № 4. С. 158.

правилами, передбаченими главою 39 КПК. На практиці це означає, що, якщо досудове розслідування проводиться не в порядку глави 39 КПК, то й законні підстави для застосування слідчим суддею до підозрюваного запобіжних заходів, визначених у ст. 508 КПК, відсутні, а клопотання слідчого про застосування (зміну) запобіжного заходу підлягає поверненню прокурору.

Так, в ухвалі слідчого судді Центрально-Міського районного суду м. Горлівка Донецької області від 11 січня 2013 р. (справа № 253/74/13-к) зазначається, що, оскільки в порушення вимог закону порядок досудового розслідування на час звернення до слідчого судді з клопотанням про зміну запобіжного заходу постановою слідчого або прокурора не змінено (матеріали клопотання слідчого таких даних не містять), досудове розслідування за кримінальним провадженням проводиться не в порядку глави 39 КПК, то й законні підстави для застосування слідчим суддею до підозрюваного запобіжних заходів, визначених у ст. 508 КПК, відсутні¹.

Якщо в кримінальному провадженні прийняте рішення про застосування до підозрюваного одного із запобіжних заходів, передбачених ст. 176 КПК, але під час досудового розслідування встановлено факт розладу психічної діяльності чи психічної хвороби особи, захисник повинен із посиланням на ст. ст. 200, 508 КПК наполягати на порушенні прокурором, слідчим перед слідчим суддею клопотання про зміну запобіжного заходу або в порядку, передбаченому ст. 201 КПК, звернутися до суду з таким клопотанням самостійно.

Так, Солом'янський районний суд м. Києва 26 липня 2013 р. у справі № 1-кп/760/63/13 виніс ухвалу, якою змінив особі запобіжний захід з тримання під вартою на поміщення до психіатричного закладу в умовах, що виключають небезпечну поведінку особи, мотивуючи своє рішення тим, що піс-

¹ Кириченко В.Л., Кириченко С.І. Дії захисника у кримінальному провадженні щодо застосування примусових заходів медичного характеру : методичні рекомендації для адвокатів. Київ : Українська фундація правової допомоги, 2016. С. 21-21; Ухвала слідчого судді Центрально-Міського районного суду м. Горлівка у справі № 253/74/13-к. URL : <http://www.reyestr.court.gov.ua/Review/28567962>(дата звернення – 04.07.2021).

ля застосування до особи запобіжного заходу у вигляді тримання під вартою була проведена судова стаціонарна комплексна психолого-психіатрична та наркологічна експертиза, за висновками якої особа потребує госпіталізації до психіатричного закладу із звичайним наглядом, до виходу із зазначеного хворобливого стану¹.

Правообмежувальний характер заходів забезпечення кримінального провадження вимагає встановлення системи гарантій, що має забезпечити законне та обґрунтоване застосування таких заходів. Участь захисника, відповідно до ст. 507 КПК, у кримінальному провадженні щодо застосування ПЗМХ є обов'язковою під час розгляду будь-яких питань. Так, апеляційний суд Черкаської області 13 серпня 2013 р. у справі № 11-сс/793/299/13 скасував судові рішення про застосування відносно особи запобіжного заходу у вигляді поміщення до психіатричного закладу в умовах, що виключають небезпечну поведінку, у зв'язку з порушенням права підозрюваного на захист, зазначивши, що при розгляді слідчим суддею клопотання слідчого про застосування цього запобіжного заходу був відсутній захисник².

Передання особи на піклування опікунам, близьким родичам чи членам сім'ї з обов'язковим лікарським наглядом є більш м'яким запобіжним заходом, ніж поміщення особи до психіатричного закладу. За змістом п. 6 ч. 1 ст. 184 КПК прокурор у клопотанні про застосування запобіжного закладу у вигляді поміщення особи до психіатричного закладу зобов'язаний надати обґрунтування неможливості застосування іншого, більш м'якого виду запобіжних заходів. Якщо особа на момент застосування до неї запобіжного заходу, відповідно до висновку СПЕ, не виявляє небезпечні соціальні тенденції, надає згоду на проходження амбулаторного лікування, а також є

¹ Кириченко В.Л., Кириченко С.І. Дії захисника у кримінальному провадженні щодо застосування примусових заходів медичного характеру : методичні рекомендації для адвокатів. Київ : Українська фундація правової допомоги, 2016. С. 22; Ухвала Солом'янського районного суду м. Києва у кримінальному провадженні №1-кп/760/63/13. URL : <http://reyestr.court.gov.ua/Review/32631831>(дата звернення – 04.07.2021).

² Кириченко В.Л., Кириченко С.І. Дії захисника у кримінальному провадженні щодо застосування примусових заходів медичного характеру : методичні рекомендації для адвокатів. Київ : Українська фундація правової допомоги, 2016. С. 23-24; Ухвала апеляційного суду Черкаського області у справі 11-сс/793/299/13. URL : <http://reyestr.court.gov.ua/Review/33717450>(дата звернення – 04.07.2021).

людина, яка згодна взяти під піклування цю особу та зобов'язується забезпечувати її прибуття для виконання процесуальних дій, суд може прийняти рішення про застосування до особи такого запобіжного заходу, як передання особи на піклування опікунам, близьким родичам чи членам сім'ї з обов'язковим лікарським наглядом¹.

Відповідно до ч. 3 ст. 508 КПК застосування передбачених запобіжних заходів здійснюється за загальними правилами, передбаченими цим кодексом. Проте за змістом ст. 309 КПК ухвала слідчого судді про застосування одного із запобіжних заходів, передбачених ст. 508 КПК, під час досудового розслідування не може бути оскаржена в апеляційному порядку, навіть з підстав необґрунтованості застосування такого запобіжного заходу та його невідповідності соціальній небезпеці особи, що, на наш погляд, є порушенням однієї із засад кримінального провадження, а саме забезпечення права на оскарження процесуальних рішень (п. 17 ч. 1 ст. 7 КПК).

Частиною 1 ст. 201 КПК передбачено право підозрюваного, обвинуваченого подати до місцевого суду, в межах якого здійснюється досудове розслідування, клопотання про зміну запобіжного заходу. Прямої вказівки на таке право у особи, щодо якої передбачається застосування ПЗМХ, кримінальний процесуальний закон не містить, але, виходячи з норм статей 42, 506 КПК, а також принципу верховенства права, відповідно до якого людина, її права та свободи визнаються найвищими цінностями, особа, її захисник та законний представник можуть звернутися до суду з клопотанням про зміну запобіжного заходу. Питання щодо зміни та скасування запобіжного заходу можуть порушуватися захисником також під час підготовчого судового засідання на підставі ст. 314 КПК та під час судового розгляду на підставі ст. 331 КПК.

Законодавцем не встановлено строк застосування запобіжних заходів у кримінальному провадженні щодо застосування ПЗМХ, але з огляду на

¹ Кириченко В.Л., Кириченко С.І. Дії захисника у кримінальному провадженні щодо застосування примусових заходів медичного характеру : методичні рекомендації для адвокатів. Київ : Українська фундація правової допомоги, 2016. С. 24-25;

ч. 3 ст. 508 та ч. 3 ст. 331 КПК захисник має наполягати на розгляді судом питання доцільності продовження застосування запобіжного заходу у вигляді поміщення особи до закладу з надання психіатричної допомоги в умовах, що виключають її небезпечну поведінку, до спливу двомісячного строку з дня надходження до суду клопотання про застосування ПЗМХ чи застосування судом до особи запобіжного заходу у вигляді поміщення особи до закладу з надання психіатричної допомоги в умовах, що виключають її небезпечну поведінку. Однак нормативна незабезпеченість зазначеного права у кримінальному провадженні щодо застосування ПЗМХ, безумовно, створює перешкоди для його реалізації в судовій практиці.

Неоднакову позицію займають суди щодо оскарження ухвали про продовження застосування ПЗМХ у касаційному порядку. Так, колегією суддів судової палати у кримінальних справах Вищого спеціалізованого суду України з розгляду цивільних і кримінальних справ 25 травня 2015 р. відмовлено захиснику у відкритті касаційного провадження за його касаційною скаргою на ухвали Красногвардійського районного суду м. Дніпропетровська від 19 грудня 2014 р. та Апеляційного суду Дніпропетровської області від 3 березня 2015 р. щодо продовження застосування ПЗМХ у психіатричній лікарні з суворим наглядом (справа № 5-2896ск15). При цьому колегія суддів посилалась на те, що ухвала про продовження застосування ПЗМХ, згідно зі ст. 424 КПК, не є судовим рішенням, яке може бути оскаржено в касаційному порядку, оскільки оскаржуються лише рішення суду про застосування або відмову в застосуванні таких заходів. Інша колегія суддів того ж самого суду відкрила касаційне провадження та 13 серпня 2015 р. розглянула по суті подібну касаційну скаргу захисника на ухвалу Красногвардійського районного суду м. Дніпропетровська від 18 грудня 2014 р. та ухвалу Апеляційного суду Дніпропетровської області від 4 березня 2015 р. щодо продовження застосування ПЗМХ. 18 травня 2020 р. Об'єднана палата Касаційного кримінального суду Верховного Суду у справі № 128/2811/17 відступила від висновків, вик-

ладених у постанові колегії суддів Першої судової палати Касаційного кримінального суду Верховного Суду від 25 липня 2018 року (справа № 204/6668/17) та постанови колегії суддів Другої судової палати Касаційного кримінального суду Верховного Суду від 4 квітня 2019 року (справа № 592/13856/18) і наголосила, що ухвали суду першої інстанції про продовження застосування ПЗМХ після їх перегляду в апеляційному порядку, а також ухвали суду апеляційної інстанції за результатами такого перегляду оскарженню в касаційному порядку не підлягають¹. Усунення подібних колізій у правозастосовчій діяльності, безумовно, можливе у разі прямої вказівки кримінального процесуального закону на можливість оскарження ухвал про продовження застосування ПЗМХ у касаційному порядку, адже не завжди українські суди керуються принципом верховенства права, надаючи переваги нормативності права та допускаючи правовий пуризм.

За наслідками розгляду заяви представників закладу з надання психіатричної допомоги про продовження, зміну або припинення застосування ПЗМХ суд може прийняти одне з таких рішень: задовольнити заяву або відмовити у задоволенні заяви. Суд не уповноважений за власної ініціативи встановити вид ПЗМХ. Тому відмова суду у задоволенні заяви представників закладу з надання психіатричної допомоги про продовження застосування ПЗМХ є підставою для здійснення нового огляду особи комісією лікарів-психіатрів та порушення ними перед судом питання про зміну виду ПЗМХ для цієї особи. Такий огляд має бути проведеним протягом семи днів, а заява лікарів-психіатрів про зміну виду ПЗМХ має бути подана до спливу цього строку. В іншому випадку, якщо попередня ухвала набере чинності, особу необхідно виписати із закладу з надання психіатричної допомоги: за відсутності юридичних підстав до неї не може застосовуватися примусове лікування. Утримання такої особи в закладі з надання психіатричної допомоги є безпідставним позбавленням волі. Так, ух-

¹ Постанова Верховного Суду від 18 травня 2020 року у справі № 128/2811/17. URL: <http://reyestr.court.gov.ua/Review/89396955> (дата звернення – 04.07.2021).

валою Красногвардійського районного суду м. Дніпропетровська від 13 жовтня 2014 р. (справа № 204/6850/14-к) у задоволенні подання лікаря-психіатра Української психіатричної лікарні з суворим наглядом м. Дніпропетровська про продовження застосування до особи ПЗМХ в умовах психіатричної лікарні із суворим наглядом відмовлено¹. Комісія лікарів-психіатрів не здійснила новий огляд особи, але протягом семи днів з дня оголошення ухвали подала на неї апеляційну скаргу. 24 жовтня 2014 р. ухвалою судді-доповідача судової палати з розгляду кримінальних справ Апеляційного суду Дніпропетровської області касаційна скарга була повернена особі, яка її подала, із зазначенням, що, згідно з п. 5 ч. 1 ст. 393 КПК апеляційну скаргу на ухвалу мають право подавати законний представник та захисник особи, щодо якої вирішується питання про застосування ПЗМХ, тобто за процесуальним законом лікар-психіатр не є суб'єктом оскарження ухвал про застосування чи відмову у застосуванні ПЗМХ. 28 жовтня 2014 р. особа була виписана з психіатричної лікарні з суворим наглядом. При цьому вісім діб вона незаконно утримувалася у цьому закладі. Зазначену позицію обґрунтовано у постанові Верховного суду від 19 червня 2019 року у справі № 206/4148/17-ц².

Отже, у зазначеній категорії справ захиснику доводиться стикатися з багатьма правовими ситуаціями, порядок вирішення яких КПК не містить. Тому в цілому правильний підхід законодавця щодо встановлення особливої процесуальної форми для кримінального провадження щодо застосування ПЗМХ за умови відсутності чіткого нормативного регулювання цих правовідносин не досягає повною мірою передбаченої мети, - надання додаткових процесуальних гарантій особі, яка внаслідок розладу психіки і поведінки не може самостійно діяти в своїх інтересах, захищати себе від можливих порушень з боку обвинувачення чи інших учасників кримінального провадження.

¹ Ухвала Красногвардійського районного суду м. Дніпропетровська у справі № 204/6850/14-к. URL : <http://reyestr.court.gov.ua/Review/41062103>(дата звернення – 04.07.2021).

² Постанова Верховного Суду від 19 червня 2019 року у справі № 206/4148/17-ц. URL: <http://reyestr.court.gov.ua/Review/82938361>(дата звернення – 04.07.2021).

Висновки до розділу 5

Термін «захист» потребує нормативного закріплення у КПК, що сприятиме його однаковому застосуванню науковцями та правниками, а також приведенню інституту захисту у відповідність до інших норм КПК.

Критеріями для визначення процесуального статусу захисника у кримінальному провадженні є процесуальний статус особи, якій надається професійна правнича допомога, та наявність в неї психо-фізіологічних особливостей чи стану.

Захист у кримінальному провадженні щодо застосування ПЗМХ є самостійною кримінально-процесуальною функцією захисника, законного представника, особи, щодо якої передбачається застосування, вирішувалось питання про застосування чи застосовуються ПЗМХ, спрямованою на пом'якшення чи припинення застосування ПЗМХ.

Метою захисту в кримінальному провадженні щодо застосування ПЗМХ, а також під час розгляду питання про продовження, зміну чи припинення застосування ПЗМХ є встановлення таких обставин, за наявності яких судом може бути відмовлено у застосуванні ПЗМХ, застосований менш суворий вид ПЗМХ, змінено чи припинено застосування ПЗМХ.

Процесуальний статус особи, щодо якої вирішується питання про застосування ПЗМХ, процедура участі такої особи у кримінальному провадженні потребують нормативного визначення. Ураховуючи вразливість особи, стосовно якої вирішується питання про застосування ПЗМХ як учасника кримінального процесу, законодавець має змінити концепцію стосовно законного представника у кримінальному провадженні щодо застосування ПЗМХ, та нормативно закріпити повноваження законного представника у спеціальній статті, розмістивши її у главі 39 КПК.

З метою забезпечення змагальності сторін у кримінальному провадженні слід законодавчо закріпити норму щодо визнання допустимим доказом у кримінальному провадженні належно засвідченого документа, отрима-

ного у порядку ст. 24 ЗУ «Про адвокатуру та адвокатську діяльність».

Прийняття судом рішення про продовження, зміну та припинення застосування ПЗМХ має відбуватися на підставі висновку СПЕ, а не висновку комісії лікарів-психіатрів, який у розумінні КПК не є процесуальним джерелом доказу. Для забезпечення права особи, щодо якої застосовуються ПЗМХ, на перегляд виду ПЗМХ за її власним бажанням необхідно передбачити повноваження захисника з надання професійної правничої допомоги такій особі у закладі з надання психіатричної допомоги шляхом одночасного внесення змін до КПК і ЗУ «Про безоплатну правову допомогу», а також розробити спеціальний порядок надання такої допомоги.

Через відсутність у КПК поняття «альтернативний висновок», правової регламентації порядку залучення за бажанням особи, щодо якої застосовуються ПЗМХ, спеціаліста для проведення альтернативного психіатричного огляду або для участі в комісії лікарів-психіатрів, вимог щодо форми альтернативного психіатричного висновку виключається можливість використання такого висновку як доказу у кримінальному провадженні.

Порушенням права на оскарження процесуальних рішень є невключення ухвали слідчого судді про застосування запобіжних заходів, передбачених ст. 508 КПК, до переліку ухвал, які можуть бути оскаржені під час досудового розслідування (ст. 309 КПК). Нормативного закріплення потребує право особи, її захисника та законного захисника на касаційне оскарження ухвали про продовження застосування ПЗМХ, відмову у зміні або припиненні застосування ПЗМХ.

Відсутність нормативного обмеження дії ухвали про застосування запобіжного заходу у вигляді поміщення до закладу з надання психіатричної допомоги в умовах, що виключають її небезпечну поведінку, сприятиме тривалому порушенню права людини на перебування в найменш обмежувальних умовах.

ВИСНОВКИ

У монографії здійснено теоретичне узагальнення та запропоновано нове вирішення наукового завдання щодо застосування ПЗМХ як особливої процесуальної форми, спрямованої на надання додаткових гарантій захисту прав осіб з розладами психіки і поведінки, що вчинили суспільно небезпечно кримінально каране діяння. З огляду на викладене у роботі сформульовано певні висновки, пропозиції та рекомендації:

1. Досліджено становлення кримінально-процесуального інституту застосування ПЗМХ, встановлена особливість розвитку цього інституту, що пов'язана із залежністю від загальної кримінальної парадигми та розвитку юридичних інститутів кримінального права «осудність», «неосудність», «покарання», «примусові заходи безпеки» тощо.

2. З'ясовано, що міжнародними організаціями вироблена бажана правова модель, яка ґрунтується на принципах недискримінації, заборони безпідставного позбавлення людини правоздатності, рівності прав і свобод та їх державного гарантування, судового контролю за заходами, пов'язаними з примусовим лікуванням, забезпечення прав осіб через допомогу особистого представника та професійну правничу допомогу адвоката. Ця модель, елементами якої є правові стандарти, має стверджуватися в національних правових системах через усунення недоліків законодавств. Тож відповідальність за втілення міжнародно-правових стандартів в галузі захисту прав осіб з розладами психіки і поведінки покладається безпосередньо на державу.

3. Досліджено підстави диференціації кримінального провадження щодо застосування ПЗМХ. Зокрема, розмежовано поняття «підстави застосування ПЗМХ» і «підстави для здійснення кримінального провадження щодо застосування ПЗМХ в особливій процесуальній формі». Так, встановлено, що підставою для здійснення кримінального провадження щодо застосування ПЗМХ в особливій процесуальній формі є нестача кримінальної процесуаль-

ної дієздатності особи, що спричинена порушеннями мотиваційно-вольового компоненту свідомості особи, яке суттєво впливає на її можливість вільно, у межах та у спосіб, передбачений КПК, реалізувати процесуальні права. Завданням кримінального провадження щодо застосування ПЗМХ є створення кримінального процесуального механізму забезпечення та гарантування процесуальних прав, свобод і законних інтересів осіб з розладами психіки і поведінки, які вчинили суспільно небезпечне кримінально каране діяння, та унаслідок психічного захворювання мають нестачу кримінальної процесуальної дієздатності. Обмеження кримінальної процесуальної дієздатності особи має бути виключним повноваженням слідчого судді, суду. Єдиною підставою обмеження судом кримінальної процесуальної дієздатності особи може бути висновок судово-психіатричної експертизи, на вирішення якої поставлене питання: чи може особа з урахуванням її психічного стану правильно розуміти свій процесуальний статус та відповідні йому права та обов'язки у кримінальному провадженні, розпоряджатися ними та самостійно брати участь у процесуальних діях.

4. Сформульовано поняття «особа з розладами психіки і поведінки» у кримінальному провадженні як учасника кримінального провадження, що вчинив СНД за наявності хронічного психічного захворювання, тимчасового розладу психічної діяльності, недоумства або іншого хворобливого стану психіки, які позбавляли його у момент вчинення СНД усвідомлювати свої дії (бездіяльність) або керувати ними, або набув таких змін у психіці після вчинення СНД до постановлення судом вироку та відносно якого вирішується питання про застосування примусових заходів кримінально-правового характеру.

Досліджено, що процесуальний статус особи, відносно якої передбачається вирішення питання про застосування ПЗМХ або раніше вирішувалося таке питання, є невизначеним та нормативно невстановленим, що призводить до фактичного необґрунтованого звуження обсягу її прав суб'єктами

кримінальної процесуальної діяльності. Ті ж права, що є унормованими, не забезпечені належними та достатніми процесуальними гарантіями. Ураховуючи, що заходи, що виключають небезпечну поведінку особи, не повинні здійснюватися у відриві від надання особі психіатричної допомоги, доцільно у кримінальному провадженні щодо застосування ПЗМХ замість запобіжних заходів застосовувати заходи зменшення суспільної небезпеки особи, що можуть поєднувати в собі форми контролю, ізоляції та надання в разі необхідності психіатричної допомоги особі без її згоди.

Запропоновано окремою статтею КПК закріпити процесуальний статус особи з розладами психіки і поведінки, визначити її права з приводу надання пояснень, оскарження будь-яких судових рішень відносно неї, особистої участі на усіх стадіях кримінального провадження за винятком, коли за передбаченою законом процедурою кримінальна процесуальна дієздатність особи є обмеженою. Чинником посилення процесуально-правової позиції особи необхідно визнати обов'язкову участь законного представника, залученого у кримінальне провадження з моменту виникнення сумніву щодо психічного здоров'я особи та здійснене з дотриманням принципу безконфліктного представництва.

5. З'ясовано кримінальну процесуальну діяльність слідчого у кримінальному провадженні щодо застосування ПЗМХ. Зокрема, встановлено, що зазначена діяльність детермінована особливим предметом доказування, що потребує спеціальних знань, зокрема в галузі психіатрії. Предметом доказування у кримінальному провадженні щодо застосування ПЗМХ є передбачена кримінальним процесуальним законом сукупність обставин, які підлягають обов'язковому встановленню з урахуванням особливостей психічного стану суб'єкта вчинення СНД у момент або після вчинення такого діяння.

Аналіз кримінальної процесуальної діяльності слідчого надав можливість дійти до висновку про обов'язкову відеофіксацію слідчих (розшукових) дій, якщо у поведінці особи спостерігається неадекватність, та залучення до

слідчих (розшукових) дій спеціаліста в галузі психіатрії до призначення судово-психіатричної експертизи. Сумнів слідчого щодо осудності особи можуть викликати його власні спостереження за нею. Запропоновано модель такого спостереження, що класифікована за критеріями наявності в особи певних фізіологічних, психологічних, освітньо-розумових та загальнокультурних ознак. У разі відсутності медичної документації щодо психічного здоров'я особи, інших даних, що свідчать про порушення емоційно-вольової чи розумової діяльності особи, доцільно залучати до слідчих дій, зокрема, допиту, слідчого експерименту, спеціаліста у галузі психіатрії, що сприятиме прискоренню вирішення питання про необхідність призначення СПЕ. Ураховуючи межові стани психіки людини, а також з метою уникнення експертних помилок, обґрунтовано необхідність проведення психолого-психіатричної експертизи для встановлення підстав здійснення кримінального провадження щодо застосування ПЗМХ.

6. Розглянуто особливості кримінальної процесуальної діяльності прокурора у кримінальному провадженні щодо застосування ПЗМХ. Так, процесуальне керівництво прокурора досудовим розслідуванням полягає у визначенні порядку проведення слідчих (розшукових) дій, узгодженні, проведенні окремих процесуальних дій тощо, але у кримінальному провадженні щодо застосування ПЗМХ кримінально-правова позиція прокурора як обвинувача трансформується: прокурор замість висування та підтримання обвинувачення обґрунтовує необхідність застосування до особи ПЗМХ, які, так само як і покарання, є заходами державного впливу обмежувального характеру.

Діяльність прокурора на стадії виконання судового рішення про застосування ПЗМХ за своєю суттю є наглядовою. Утім під час розгляду в суді заяви представника закладу з надання психіатричної допомоги відбувається підміна наглядової функції прокурора функцією обвинувачення, що є наслідком нормативного неврегулювання меж кримінального провадження щодо

застосування ПЗМХ. Необхідно вилучити порядок розгляду клопотання представника закладу з надання психіатричної допомоги про продовження, зміну чи припинення застосування ПЗМХ із глави 39 КПК і закріпити такий порядок у розділі VIII «Виконання судових рішень». Запропоновано визначити і закріпити повноваження прокурора під час розгляду клопотання про застосування ПЗМХ, заяви представника закладу з надання психіатричної допомоги про продовження, зміну, припинення ПЗМХ, а також в закладі з надання психіатричної допомоги.

7. Проаналізовано особливості повноважень слідчого судді та суду у кримінальному провадженні щодо застосування ПЗМХ. Установлено, що кримінальна процесуальна діяльність суду у кримінальному провадженні щодо застосування ПЗМХ – це комплекс організаційно-правових заходів, передбачених кримінальним процесуальним законом, спрямованих на посилення процесуальних гарантій особам з розладами психіки і поведінки, що вчинили СНД, або захворіли на психічне захворювання після вчинення кримінального правопорушення. Реалізація судом правозабезпечувальної, правохоронної, правовідновлюваної та контролюючої функцій у їх сукупності та нерозривному взаємозв'язку мають забезпечити особі з розладами психіки і поведінки реалізацію її процесуальних прав та встановлення необхідних і достатніх заходів примусового лікування. Ураховуючи, що законодавцем передбачено ПЗМХ з різним ступенем обмеження свободи людини, судовий розгляд питань про застосування, продовження, зміну, припинення цих заходів має здійснюватися колегіальним складом суду. Питання особистої участі особи, у тому числі з огляду на стан здоров'я, форми такої участі, має вирішуватися виключно судом за чітко встановленою процедурою з дотриманням усіх процесуальних гарантій на підставі висновку судово-психіатричної експертизи. Проводити кримінальне провадження щодо застосування ПЗМХ повністю у закритому судовому засіданні не припустимо, оскільки така форма судового розгляду може привести до зловживань з боку суду, прокурорів,

законного представника та навіть захисника.

8. Охарактеризовано процесуальні можливості сторони захисту у кримінальному провадженні щодо застосування ПЗМХ. Так, з'ясовано, що захист у кримінальному провадженні щодо застосування ПЗМХ – це самостійна кримінально-процесуальна функція захисника, законного представника, особи, щодо якої передбачається застосування, вирішувалось питання про застосування чи застосовуються ПЗМХ, спрямована на пом'якшення чи припинення застосування ПЗМХ. Ураховуючи вразливість особи, стосовно якої вирішується питання про застосування ПЗМХ, як учасника кримінального процесу, законодавець має змінити концепцію стосовно законного представника у кримінальному провадженні щодо застосування ПЗМХ та нормативно закріпити повноваження законного представника у спеціальній статті, розмістивши її у главі 39 КПК.

Критеріями для визначення процесуального статусу захисника у кримінальному провадженні є статус особи, якій надається професійна правнича допомога, та наявність в неї психофізіологічних особливостей чи стану. Відсутність нормативного закріплення у спеціальній статті КПК процесуального статусу захисника у кримінальному провадженні щодо застосування ПЗМХ негативно позначається на реалізації функції захисту у кримінальному процесі. З метою забезпечення права особи, щодо якої застосовуються ПЗМХ, на перегляд виду ПЗМХ за її власним бажанням необхідно передбачити повноваження захисника з надання професійної правничої допомоги такій особі у закладі з надання психіатричної допомоги шляхом одночасного внесення змін до КПК і ЗУ «Про безоплатну правову допомогу».

9. Сформульовано науково обґрунтовані пропозиції щодо вдосконалення нормативної регламентації кримінального провадження щодо застосування ПЗМХ у відповідності до Конвенції про захист прав людини і основоположних свобод та додатків до неї, інших міжнародних правових актів та практики Європейського Суду з прав людини й запропоновано внести сис-

темні зміни до КПК, зокрема стосовно унормування залучення спеціаліста у галузі психіатрії для проведення слідчих (розшукових) дій, що здійснюються за участю осіб, поведінка яких викликає сумніви щодо психічного здоров'я; обов'язкової відеофіксації таких слідчих (розшукових) дій; залучення законного представника незалежно від наявності судового рішення про обмеження цивільної дієздатності та встановлення повноважень законного представника спеціальною нормою; закріплення можливості застосування до особи з розладами психіки і поведінки заходів зменшення суспільної небезпеки, що поєднують у собі заходи ізоляції особи та надання психіатричного лікування; закріплення порядку проведення судового розгляду клопотання про застосування ПЗМХ, заяви представника закладу з надання психіатричної допомоги про продовження, зміну, припинення ПЗМХ колегіальним складом суду у відкритому або частково закритому (з урахуванням позиції захисту) судовому засіданні.

БІБЛІОГРАФІЧНІ ПОСИЛАННЯ

1. Абламський С.Є. Захист прав і законних інтересів потерпілого у кримінальному провадженні : монографія ; за ред.. д-ра юрид. наук, проф. О. О. Юхна. Харків : Панов, 2015. 240 с.
2. Абламський С.Є. Процесуальний статус захисника за КПК України: проблеми регламентації та шляхи їх удосконалення. *Journal «ScienceRise: Juridical Science»*. 2018. № 1(3). С. 49-54.
3. Абламський С.Є., Юхно О.О. Сучасний стан регламентації повноважень захисника за КПК України 2012 року. *Часопис Національного університету «Острозька академія»*. Серія «Право». 2016. № 2(14).
4. Акоюн проти України : Рішення Європейського Суду з прав людини від 05.06.2014 року. URL: https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/974_a13.
5. Актуальні питання судової експертизи і криміналістики : матеріали міжнар. наук.-практ. конф. (м. Харків, 7-8 лисоп. 2013 р.). Харків: Право, 2013. 192 с.
6. Алексеев Н.С., Даев В.Г., Кокорев Л.Д. Очерк развития науки советского уголовного производства. Воронеж: Издательство Воронежского университета, 1980. 252 с.
7. Аналіз причин скасування Апеляційним судом Дніпропетровської області вироків, постановлених місцевими судами за 2013 рік (КПК 2012). URL: <https://dpkra.court.gov.ua/sud0491/pokazniki-diyalnosti/1/analiz3>.
8. Анатолій Руденко проти України : Рішення Європейського Суду з прав людини від 17.07.2014 року. URL: http://zakon2.rada.gov.ua/laws/show/974_a10.
9. Арушанян К.К. Прокурор у кримінальному провадженні з виконання судових рішень : монографія. Київ : Атіка, 2016. 190 с.
10. Арушанян К.К. Роль прокурора у провадженні з виконання судових рішень про застосування примусових заходів медичного характеру. URL: <http://www.chasopysnapu.gp.gov.ua/ua/pdf/6-2015/arushanyan.pdf>.
11. Бабчинська Т. Деякі аспекти реалізації права на захист у кримінальному провадженні на стадії досудового розслідування. *Підприємництво, господарство і право*. 2016. № 6. С. 166-170.
12. Басай В.Д., Дердюк Б.М. Специфіка захисту неосудних та обмежено осудних осіб в суді першої інстанції. *Вісник академії адвокатури України*. 2009. № 3(16). С. 69-76.
13. Бахин В. П. Криминалистика. Проблемы и мнения (1962-2002). К., 2002. С. 88.

14. Безносюк А.М. Процесуальний статус учасників кримінального провадження в системі кримінально-процесуальних гарантій. *Проблеми юриспруденції: теорія, практика, суспільний досвід* : збірка матеріалів міжнарод. юрид. наук.-практ. інтернет-конф. (м. Київ, 8 жовт. 2013 р.). URL: http://legalactivity.com.ua/index.php?option=com_content&view=article&id=635%3A071013-15&catid=82%3A5-1013&Itemid=101&lang=ru.
15. Белкин Р.С. Избранные труды. М. : Норма, 2009. 768 с.
16. Белоусов Ю., Броневицька О., Деркач С., Луцик В., Орлеан А., Рогальська В., Філоненко Т., Яворська В. Розкажи мені що сталося, або зізнайся. К.: Процесуальне інтерв'ю в Україні. 2020. 232 с.
17. Бірюкова А.М. Процесуальний статус адвоката на досудовому слідстві. *Часопис Академії адвокатури України*. 2010. Т. 3. № 4 (9).
18. Бірюкова А.М., Островська М.А. Модель змагальності за проектом Кримінального процесуального кодексу України (у порівнянні з іншими країнами світу). *Адвокат*. 2012. № 4(139). С. 12-16.
19. Благодир А.А. Застосування примусу під час провадження слідчих дій: автореф. дис. ... канд. юрид. наук : 12.00.09 / Київ. нац. ун-т внутр. справ. Київ, 2009. 16 с.
20. Богинский В. Е. Прогнозирование в допросе подозреваемого / В. Е. Богинский, С. М. Стороженко. Криминалистика и судебная экспертиза : респ. межвед. науч.-метод. сб. Вып. 21. К. : Вища шк., 1980. 153 с.
21. Бородін І.Л. Людинорозуміння в праві. *Науковий вісник Львівського державного університету внутрішніх справ*. Львів, 2013. № 1. С. 420 – 427.
22. Ботвінов Р.Г. Правоохоронна функція держави сутність та форми реалізації. *Публічне адміністрування : теорія та практика*: електрон. зб. наук. пр. Д.: ДРІДУ НАДУ. 2016. Вип. 1(15).
23. Брездень В.І. Окремі проблеми правового забезпечення кримінальної процесуальної діяльності за КПК України. *Науковий вісник Львівського державного університету внутрішніх справ*. 2016. № 4. С. 367-375.
24. Броневицька О.М. Застосування протоколу NICHD про проведенні процесуального інтерв'ю дитини. Кримінальна юстиція під час підготовки майбутніх суддів, прокурорів та слідчих в контексті європейських стандартів: збірник статей за матеріалами першої міжнар. конф. Львів, 2020. С. 111-120. URL: <https://crimhum.bsu.by/images/pdf/zbirnyklviv.pdf#page=111>.
25. Бутченко Т.І. Сутність державного інтересу. *Гуманітарний вісник Запорізької державної інженерної академії*. 2008. Вип. 35. С. 36-45.

26. Вапнярчук В. Загальна характеристика предмета кримінально-процесуального доказування. *Вісник Національної академії правових наук України*. 2013. № 3 (74). С. 238-248.

27. Великий тлумачний словник сучасної української мови ; уклад. і голов. ред. Т. В. Бусел. Київ: ВТФ «Перун», 2005. 1728 с.

28. Весельський В. К. Сучасні проблеми допиту (процесуальні, організаційні і тактичні аспекти) : монографія. НАВСУ. Київ : НВТ «Правник», 1999. 126 с.

29. Виткаускас Д., Диков Г. Защита права на справедливое судебное разбирательство в рамках Европейской конвенции о защите прав человека. Серия пособий Совета Европы. Воронеж: «Элист», 2014. 211 с.

30. Віденська конвенція про право міжнародних договорів. URL: https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/995_118#Text.

31. Волошин П.В., Марута Н.О. Стратегія охорони психічного здоров'я населення України : сучасні можливості та перешкоди. *Український вісник психоневрології*. 2015. Т. 23. № 1 (82). С. 5-11.

32. Вольнский В. О. Криминалистическое обеспечение предварительного расследования преступлений: право и права, традиции и современность. Информационный бюллетень. М. : Акад. управления МВД России, 2001. № 13. С. 28–29.

33. Воробьева Е. А. Профессионально-психологические особенности контактности следователей в условиях допроса : дис. на соискание ученой степени канд. психол. наук : спец. 19.00.03. М., 2003. 266 с.

34. Всесвітня програма дій стосовно інвалідів. URL: https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/995_427#Text.

35. Встановлення міжнародних стандартів у сфері прав людини: Резолюція ГА ООН від 4 грудня 1986 р. URL: <https://undocs.org/ru/A/RES/41/120>.

36. Гаєвий В.Ф. Участь прокурора у судовому кримінальному провадженні про застосування примусових заходів медичного характеру: навчально-практичний посібник. Київ : Національна академія прокуратури України, 2013. 48 с.

37. Галаган В.І., Удовенко Ж.В. Засади невтручання у приватне життя: законодавче унормування та напрями забезпечення під час кримінального провадження / Кримінальний процесуальний кодекс 2012 року: ідеологія та практика правозастосування: колективна монографія. Одеса: Видавничий дім «Гельветика», 2018. С. 40-73.

38. Гловюк І.В. Кримінально-процесуальні функції: теоретико-методологічні засади і практика реалізації: дис. ... д-ра юрид. наук : 12.00.09 Нац. ун-т «Одеська юридична академія» / . Одеса, 2015. 602 с.
39. Гловюк І.В. Проблеми визначення функціональної спрямованості діяльності керівника органу досудового розслідування. URL: <http://law-dep.pu.if.ua/conference2014/articles/hlovyuk.pdf>.
40. Гловюк І.В. Методологічні ідеї теорії кримінально-процесуальних функцій. *Актуальні проблеми держави і права*. 2012. С. 566-574.
41. Гловюк І.В. Пропорційність та механізм кримінально-процесуального регулювання : теорія і практика / Кримінальний процесуальний кодекс 2012 року: ідеологія та практика правозастосування: колективна монографія. Одеса : Видавничий дім «Гельветика». 2018. С.12 – 39.
42. Головка О.М. До витоків розуміння правоохоронної функції держави. *Правоохоронна функція держави: теоретико-методологічні та історико-правові проблеми: тези доп. кругл. столу. (м. Харків, 27 жовтня 2017 р.)*. Харків. 2017. С. 56-59.
43. Гончаренко В.Г. Критерії вірогідності висновків експерта: гносеологічний, психологічний і процесуальний аспекти. *Академія адвокатури України*. 2009. С. 1- 5.
44. Гончаров С.М., Кушнір Н.Б. Тлумачний словник економіста / за ред. проф. С.М. Гончарова. Київ : Центр учбової літератури, 2009. 264 с.
45. Горбачевський В.Я. Кримінальне переслідування як функція кримінального процесу. *Науковий вісник Національної академії внутрішніх справ*. 2014. № 4. С. 46-59.
46. Горшков проти України: Рішення Європейського Суду з прав людини від 08.11.2005 року. URL: http://zakon5.rada.gov.ua/laws/show/974_090.
47. Гошовський М.І. Роль прокурора на стадії досудового розслідування, забезпечення процесуального керівництва розслідуванням. *Слово Національної школи суддів України*. 2013. № 4(5). С. 71-74.
48. Гриценко В.Г. Завдання правоохоронної системи України. *Філософія права*. 2014. № 4. С. 89-92.
49. Губин А. В. Общение в нашей жизни / А. В. Губин, Ю. В. Чуфаровский. М., 1992. 48 с.
50. Гусаров С.М. Проблеми класифікації функцій правозастосовної діяльності. *Право і безпека*. 2015. № 2(57). С. 7-11.
51. Дановська І. І. Криміналістичне забезпечення слідчої діяльності в органах внутрішніх справ : дис. ... канд. юрид. наук : 12.00.09 / Дановська

Ірина Ігорівна. К., 2012. 280 с.

52. Декларація про права інвалідів. URL: https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/995_117#Text.

53. Декларація про права розумово відсталих осіб. URL: https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/995_119?lang=uk#Text.

54. Денисюк С. Ф. Криміналістичне забезпечення: проблеми визначення та шляхи їх подолання. Форум права. № 4. 2010. С. 281–285.

55. Дердюк Б.М. Сутність судового провадження у справах неосудних і обмежено осудних осіб. *Прикарпатський юридичний вісник*. 2013. Вип. № 1(3). С. 310-319.

56. Дердюк. Б.М. Проведення щодо неосудних і обмежено осудних осіб в судах першої інстанції: автореф. дис. ... канд. юрид. наук : 12.00.09 / Нац. ун-т "Одеська юридична академія". Одеса, 2012. 20 с.

57. Добрович А. Б. Общине: наука и искусство. М. : АОЗТ «Яуза» : Секачев, 1996. 253 с.

58. Дрозд В.Г. Правове регулювання досудового розслідування : проблеми теорії та практики : монографія. Одеса: Видавничий дім «Гельветика», 2018. 448 с.

59. Дрозд В.Г. Сучасна парадигма диференціації кримінальної процесуальної форми. *Наука і правоохорона діяльність*. 2017. № 4(38). С. 238-242.

60. Дрозд В.Г., Дрозд В.Ю. Порядок застосування запобіжних заходів до окремої категорії осіб. *Вісник Луганського державного університету внутрішніх справ імені Е.О. Дідоренка*. 2018. № 2(74). С. 58-66.

61. Дулов А. В. Судебная психология. Мн. : Высшая школа, 1975. 462 с.

62. Дуфенюк О.М., Кунтій А.І. Судова психіатрична експертиза у практиці досудового розслідування. *Порівняльно-аналітичне право*. 2015. № 1. С. 295-297.

63. Еженедельник советской юстиции. Юридическое Издательство НКЮ РСФСР. № 26. 17 июля 1929 г., 756 с.

64. Єфімов М.М. Деякі аспекти допиту різних категорій осіб при розслідуванні злочинів проти моральності. *Науковий вісник ДДУВС*. 2017. № 4. С. 246-253.

65. Єфімов М.М. Деякі аспекти пізнавальної діяльності слідчого, що викликають сумніви стосовно осудності особи при розслідуванні злочинів проти моральності. *Науковий вісник публічного та приватного права*. 2019. Вип. 6. Т. 3. С. 200-205.

66. Єфімов М. М. Криміналістичне забезпечення розслідування кримінальних правопорушень проти моральності. Підприємство, господарство і право. 2020. № 9. С. 224–228.

67. Єфімов М.М. Організаційно-підготовчі заходи до проведення обшуку при розслідуванні злочинів проти моральності. *Науковий вісник ДДУВС*. 2017. № 3. С. 190-197.

68. Єфімов М.М. Організація і тактика проведення огляду місця події при розслідуванні хуліганства. *Актуальні проблеми вітчизняної юриспруденції*. 2016. № 1. С. 76-79.

69. Єфімов М. М. Організаційно-тактичні особливості допиту підозрюваних під час розслідування кримінальних правопорушень у сфері торгівлі людьми / М. М. Єфімов, Т. А. Старова. *Наук. вісн. Дніпроп. держ. ун-ту внутр. справ*. 2019. № 1. С. 110–113.

70. Єфімов М. М. Особливості встановлення психологічного контакту при проведенні допиту під час розслідування злочинів проти моральності. *Науковий вісник Дніпропетровського державного університету внутрішніх справ : Науковий журнал*. 2020. № 1. С. 200–204.

71. Жбанов В. А. К вопросу о криминалистическом обеспечении органов дознания и таможенных расследований ГТК Российской Федерации. *Информационный бюллетень № 13 по материалам Криминалистических чтений «Криминалистическое обеспечение борьбы с преступностью»*. М. : Акад. упр. МВД России, 2001. С. 61–71.

72. Жерж Н.А., Філоненко М.С. Актуальні питання вдосконалення процесуального статусу захисника у кримінальному провадженні. *Правове життя: сучасний стан та перспективи розвитку*: зб. тез. наук. доп. XIII міжнар. наук.- практ. конф. молодих вчених учених у м. Луцьк (31 березня – 1 квітня 2017 р.). Луцьк : Вежа Друк. 2017. С. 252-255.

73. Журавель В.А. Об'єкт і предмет криміналістики. *Вісник Національної академії правових наук України*. 2017. № 3 (90). С. 120-132.

74. Журавель В.А. Проблеми організації досудового розслідування в контексті положень чинного кримінального процесуального кодексу України. *Теорія та практика судової експертизи і криміналістики*: зб. наук. праць. Вип. 14. Харків : Право. 2014. С. 16-25.

75. Журавель В.А. Зміст та структура загальної теорії криміналістики. *Вісник Національної академії правових наук України*. 2016. № 2 (85). С. 91 – 108.

76. Забезпечення прав, свобод і законних інтересів особи на стадії до-

судового розслідування : монографія / В.Г. Дрозд, А.В. Пономаренко, С.Є. Абламський та ін. Херсон : Видавничий дім «Гельветика», 2019. 498 с.

77. Заборовський В.В. Правовий статус адвоката в Україні. *Науковий вісник Ужгородського національного університету*. Серія Право. 2012. Вип. 19. Т. 1. С. 162-164.

78. Заворіна О.П. Процесуальні особливості допиту неповнолітнього, який підозрюється у вчиненні вбивства. *Право і безпека*. 2021. № 4(83). С. 48-55.

79. Загальна Декларація прав людини. URL: https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/995_015#Text.

80. Загальна теорія держави і права (основні поняття, категорії, правові конструкції та наукові концепції): навч. посіб. ; за ред. О.В. Зайчука, Н.М. Оніщенко. Київ : Юрінком Інтер, 2008. 400 с.

81. Загидулін проти Росії: Рішення Європейського Суду по правам людини від 02 травня 2013 р. URL: <http://hrlibrary.umn.edu/russian/euro/Rzagidulinacase.html>.

82. Загорська Л. І. Інститут права як вираження правової нормативності та його властивості. *Правове життя сучасної України* : матеріали міжнар. наук. конф. проф.-викл. та аспірант. складу (м. Одеса, 16-17 травня 2013 р.). Одеса : Фенікс, 2013. Т. 1. С. 79-81.

83. Записка о судебной реформе в западном крае вообще и в частности в Киевской губернии / уклад. Н. М. Колмаков. Киев: Тип. М. П. Фрица, 1872. 32 с.

84. Засідання Верховного Совету СРСР п'ятого созыва вторая сессия (22-25 декабря 1958 г.). Стенографический отчет. М.: Издание Верховного Совета СССР, 1959. 601 с.

85. Захист осіб з психічними захворюваннями та поліпшення психіатричної допомоги: Резолюція 46/119 Генеральної Асамблеї ООН від 18.02.1992 р. URL: https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/995_905#Text.

86. Збірник постанов та розпоряджень робітничо-селянського уряду України / Рада Народних Комісарів УРСР, Народний Комісаріат юстиції УРСР. Харків: Друк. Вукопспілки, 1922. 1147 с.

87. Звід принципів захисту всіх осіб, які піддаються затриманню чи ув'язненню будь-яким чином: Резолюція 43/173 Генеральної Асамблеї ООН від 09.12.1988 р. URL: https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/995_206#Text.

88. Звірко О.Є. Кримінальне переслідування – процесуальна функція чи правова фікція? *Підприємництво, господарство і право*. 2012. № 8.

С. 169-171.

89. Зейкан Я.П., Лисак О.М., Рябець Н.М. Адвокатська техніка (підготовка до процесу і методики переконання): практ. посібник. Київ : ВД Дакор, 2017. 608 с.

90. Зеленська М.І. Щодо особливих порядків кримінального провадження. *Urgent problems of law on the modern stage of statehood development: International research and practice conference, Lublin, October 20-21, 2017.* Lublin: Izdevniecība «Baltija Publishing», 2017. С. 207-209.

91. Зубач І.М. Функція захисту у сучасному кримінальному провадженні України. *Вісник Національного університету «Львівська політехніка».* 2014. № 810. С. 178-183.

92. Зуев Е. И. Криминалистику – на уровень современных задач борьбы с преступностью. Актуальные вопросы использования достижений науки и техники в расследовании преступлений органами внутренних дел : (вопросы криминалистики) : Труды Академии МВД СССР. М., 1990. С. 10–11.

93. Зуєв В.В. Кримінальні процесуальні гарантії прав особи при міжнародному співробітництві під час кримінального провадження: монографія. Харків: ТОВ «Оберіг», 2017. 204 с.

94. І.Н. проти України: Рішення Європейського Суду з прав людини від 23.09.2016 року. URL: https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/974_d63#Text

95. Інструкція про призначення та проведення судових експертиз та експертних досліджень: затв. наказом М-ва юстиції України від 08.10 1998 р. № 53/5. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z0705-98>.

96. Інструкція щодо заповнення форми первинної облікової документації № 104/о «Висновок комісії лікарів-психіатрів щодо особи, до якої застосовуються примусові заходи медичного характеру»: затв. наказом Мін. охорони здоров'я України від 28.07.2014 р. № 527. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z0974-14#n3>.

97. Ищенко Е. П. Криминалистика : учебник / Е. П. Ищенко, А. А. Топорков ; под ред. Е. П. Ищенко. М. : Юридическая фирма «КОНТРАКТ» : ИНФРА-М, 2005. 748 с.

98. Ищенко А. В. Теорія і практика криміналістичного забезпечення процесу доказування в розслідуванні злочинів : навч. посіб. / Ищенко А. В., Ієрусалимов І. О., Удовенко Ж. В. К. : Центр учбової літератури, 2007. 156 с.

99. Калиновский К.Б. Уголовный процесс современных зарубежных государств : учеб. пособие. Петрозаводск : Изд-во ПетрГУ, 2000. 48 с.

100. Карабут Л.В. Система кримінальних процесуальних функцій. *Национальный юридический журнал: теория и практика*. Травень 2014. С. 44-47.

101. Карательная психиатрия в России: Доклад о нарушении прав человека в Российской Федерации при оказании психиатрической помощи. М., 2004. 496 с. URL.: <http://library.khpg.org/files/docs/1385714886.pdf>.

102. Карнеги Д. Как приобретать друзей и оказывать влияние на людей. К., 1989. 98 с.

103. Кельзен Г. Чистое учение о праве. 2-е изд./пер. с нем. М.В. Антонова и С.В. Лёзова. СПб.: ООО Издательский Дом «Алеф-Пресс», 2015. 542 с.

104. Кириченко В.Л. Підстави здійснення кримінального провадження щодо застосування примусових заходів медичного характеру в особливій процесуальній формі / Кримінальний процесуальний кодекс 2012 року: ідеологія та практика правозастосування: колективна монографія ; за заг. ред. Ю.П. Аленіна. Одеса : Видавничий дім «Гельветика», 2018. С. 1049-1070.

105. Кириченко В.Л. Деякі дискримінаційні аспекти кримінального провадження щодо застосування примусових заходів медичного характеру. *Юридична наука і практика: пошук правової гармонії*: зб. матеріалів Міжнар. юрид. наук.-практ. конф. «Актуальна юриспруденція» (м. Київ, 5 жовт. 2017 р.). Київ : Видавничий дім «АртЕк». 2017. С. 145 – 151.

106. Кириченко В.Л. Деякі питання здійснення правосуддя у кримінальному провадженні щодо застосування примусових заходів медичного характеру. *Держава та регіони. Серія: Право*. 2019. № 4. С. 146-151.

107. Кириченко В.Л. Доказове значення альтернативного висновку у справах щодо продовження застосування примусових заходів медичного характеру. *Актуальні проблеми вітчизняної юриспруденції*. 2017. № 4. С. 156–159.

108. Кириченко В.Л. Запобіжні заходи в кримінальному провадженні щодо застосування примусових заходів медичного характеру: постановка проблеми. *Верховенство права та правова держава*: матеріали міжнар. наук.-практ. конф. (м. Ужгород, 15-16 верес. 2017 р.). Ужгород : Ужгород. нац. ун-т. 2017. С. 174–177.

109. Кириченко В.Л. Кримінальне провадження щодо застосування примусових заходів медичного характеру : дис. ... д-ра у галузі права. Дніпро, 2020. С. 59. URL: <https://dduvs.in.ua/naukova-diyalnist/spetsializovani-vcheni-radi/svrdf/df003/>.

110. Кириченко В.Л. Лицо с расстройствами психики как элемент криминалистической характеристики общественно опасного деяния. *Leges in Vita*. 2018. № 4. С.67-71.

111. Кириченко В.Л. Нестача кримінальної процесуальної дієздатності особи як підстава для здійснення кримінального провадження щодо застосування примусових заходів медичного характеру в особливій формі. *Теорія і практика сучасної юриспруденції: міжнар. наук. – практ. конф. (м. Київ, 8 – 9 груд. 2017 р.)*. Київ : Центр правових наукових досліджень. 2017. Ч. 2. С. 108 – 111.

112. Кириченко В.Л. Особливості діяльності слідчого під час розслідування суспільно небезпечного діяння, вчиненого особою з розладами психіки і поведінки. *Visegrad Journal on Human Rights*. 2020. № 3. С. 186-191.

113. Кириченко В.Л. Проблеми доказування у справах щодо продовження застосування примусових заходів медичного характеру. *Право і суспільство*. 2017. № 4. Ч. 2. С. 181 – 185.

114. Кириченко В.Л. Проблемні питання визначення кримінальних процесуальних функцій прокурора у кримінальному провадженні щодо застосування примусових заходів медичного характеру. *Науковий вісник публічного та приватного права*. 2019. № 3. С. 160-165.

115. Кириченко В.Л. Процесуальний статус особи, щодо якої вирішується питання про застосування примусових заходів медичного характеру. *Urgent problems of law on the modern stage of statehood development: Conference proceedings (Lublin, October 20-21, 2017)*. Lublin : Izdevnieciba «Baltija Publishing». С. 222-225.

116. Кириченко В.Л. Процесуальний статус особи, щодо якої вирішується питання про застосування примусових заходів медичного характеру. *Urgent problems of law on the modern stage of statehood development: Conference proceedings (Lublin, October 20-21, 2017)*. Lublin : Izdevnieciba «Baltija Publishing». С. 222-225.

117. Кириченко В.Л. Процесуальні можливості сторони захисту у кримінальному провадженні щодо застосування примусових заходів медичного характеру: порівняльно-правовий аналіз. *Право і суспільство*. 2017. № 5. Ч. 1. С. 250 – 255.

118. Кириченко В.Л. Спеціаліст у кримінальному провадженні щодо застосування примусових заходів медичного характеру. *New challenges of legal science in Ukraine and EU countries: intern. scientific and practical conf. (Miskolc, April 19-20.2019)*. Miskolc. 2019. С. 359-362.

119. Кириченко В.Л., Кириченко С.І. Дії захисника у кримінальному провадженні щодо застосування примусових заходів медичного характеру : методичні рекомендації для адвокатів. Київ : Українська фундація правової допомоги, 2016. 86 с.

120. Кистяковский А.Ф. Элементарный учебник общего уголовного права с подробным изложением начал русского уголовного права. Часть общая. 3 изд. Киев, 1891. 850 с.

121. Кистяковский А.Ф. Элементарный учебник общего уголовного права с подробным изложением начал русского уголовного права. Часть общая. Киев : тип. И. и А. Давиденко, 1882. 930 с.

122. Коваль І.А. Особистість і розлади особистості в сучасній практиці лікування. *Проблеми сучасної психології*, 2015. Вип. 29. С. 286-294.

123. Колесник В.А. Процесуальна визначеність повноважень слідчого, прокурора, суду в кримінальному провадженні щодо застосування примусових заходів медичного характеру. *Вісник академії адвокатури України*. 2013. № 3(28). С. 40-45.

124. Колодчин В.В., Туманянц А.Р. Повноваження прокурора в судовому провадженні у першій інстанції : монографія. Харків: ТОВ «Оберіг», 2016. 228 с.

125. Коломацкий В. Г. Криминалистическое обеспечение деятельности органов внутренних дел по расследованию преступлений. В. Г. Коломацкий. Криминалистика : в 3 т. Т. 1 : История общая и частные теории / под ред. Р. С. Белкина, В. Г. Коломацкого, И. М. Лузгина. М. : Акад. МВД России, 1994. 345 с.

126. Коломієць Ю.М. Реалізація правоохоронної функції держави як пріоритетний напрямок діяльності президента України. *Правоохоронна функція держави: теоретико-методологічні та історико-правові проблеми: тези доп. кругл. столу (м. Харків, 27 жовтня 2017 р.)*. Харків : ХНУВС. 2017. С. 102-105.

127. Комарков В. С. Тактика допроса : лекция. Х., 1975. 36 с.

128. Конвенція про захист прав людини і основоположних свобод. URL: https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/995_004#Text.

129. Конвенція про права осіб з інвалідністю. URL: https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/995_g71#Text.

130. Коновалова В. Е. Допрос: тактика и психология. Харьков : Консум, 1999. 156 с.

131. Коновалова В.О., Шепітько В.Ю. Юридична психологія: підруч.

2-ге вид., перероб та доп. Харків : Право, 2008. 240 с.

132. Конституція України від 28.06.1996 № 254к/96-ВР. *Відомості Верховної Ради України*. 1996. № 30. Ст. 141.

133. Корчева Т.В. Щодо питання забезпечення права на захист особи у кримінальному провадженні за новим Кримінальним процесуальним кодексом України. *Теорія і практика правознавства*. 2013. Вип. 1. URL: <http://tlaw.nlu.edu.ua/article/view/62940/58385>.

134. Коцюба С.А., Чаплинський К.О. Особливості використання спеціальних знань у кримінальних провадженнях. *Науковий вісник ДДУВС*. 2018. Спец. вип. 1. С. 57-61.

135. Кочура О.О. Про окремі аспекти визначення дієздатності неповнолітнього потерпілого при провадженні досудового розслідування. *Право і безпека*. 2013. № 1(48). С. 124 – 127.

136. Кравченко А.О. Правові та організаційні проблеми регулювання судово-експертної діяльності. *Ученые записки Таврического национального университета им. В.И. Вернадского. Серия «Юридические науки»*. Т. 26 (65). № 1. С. 233-237.

137. Крикунов О.В. Особливості судового слідства в справах про застосування примусових заходів медичного характеру. *Історико-правовий часопис*. 2013. № 2. С. 131-135.

138. Криміналістика: підруч. / В.В. Пясковський та ін. Київ : Центр учбової літератури, 2015. 544 с.

139. Криміналістика: підручник / В.Ю. Шепітько та ін. 4-е вид., перероб. і доп. Харків: Право, 2008. 464 с.

140. Кримінальний кодекс України: Закон України від 05.04.2001 № 2341-III. *Відомості Верховної Ради України*. 2001. № 25-26. Ст. 131.

141. Кримінальний кодекс України: Науково-практичний коментар / Ю.В. Баулін, В.І. Борисов, С.Б. Гавриш та ін. К. : Концерн «Видавничий Дім «Ір Юре», 2003. 1196 с.

142. Кримінальний Кодекс УСРС. К.: Державне видавництво політичної літератури УСРС, 1950. 167 с.

143. Кримінальний процес: підруч. / за заг. ред. В.В. Коваленка, Л.Д. Удалової, Д.П. Письменного. Київ : Центр учбової літератури, 2013. 544 с.

144. Кримінальний процесуальний кодекс України : Закон України від 13.04.2012 № 4651-VI. *Відомості Верховної Ради України*. 2013. № 9-10,

№ 13. Ст. 88.

145. Криміналістика / под ред. В. А. Образцова. М. : Юристь, 1997. 744 с.

146. Криміналістика : учебник для студентов вузов / под ред. А. Ф. Вольнского, В. П. Лаврова. 2-е изд., перераб. и доп. М. : ЮНИТИ–ДАНА : Закон и право, 2008. 943 с.

147. Курс лекцій з кримінального процесу за новим Кримінальним процесуальним кодексом України (загальна частина) / В.В. Рожнова, Я.Ю. Конюшенко, І.В. Чурикова та ін. Київ : Нац. акад. внутр. справ 2012. 398 с.

148. Кучерук проти України: Рішення Європейського Суду з прав людини від 06.12.2007 року. URL : https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/974_839/page#Text.

149. Кучинська О.П. Механізм забезпечення прав особи в кримінальному процесі. *Закон и жизнь*. 2012. № 4. С. 28–30.

150. Лазебний А.М. Залучення спеціаліста для проведення окремих слідчих розшукових дій. *Науковий вісник Національного університету ДПС України (економіка, право)*. 2014. № 2 (65). С. 187-193.

151. Лангас Ф. И.. Словарь юридический, или Своды Российских узаконений, по азбучному порядку, для употребления императорского Московского университета в класс практической юриспруденции. М.: Университетская типография, 1788. 210 с.

152. Левенець І.В. Судова психіатрія : навч. посіб. Тернопіль: Економіч. думка, 2005. 328 с.

153. Лень В.В., Олійников Г.В. Питання деінституалізації психічно хворих в Україні. *Право і суспільство*. 2018. № 1-1. С. 247- 251.

154. Лисенко В. В. Проблеми криміналістичного забезпечення розслідування податкових злочинів : автореф. дис. ... д-ра юрид. наук : 12.00.09. Київ. нац. ун-т внутр. справ України. К., 2006. 33 с.

155. Лобойко Л.М., Банчук О.А. Кримінальний процес : навч. посібник. Київ : Ваіте, 2014. 280 с.

156. Лозова С.М. Особливості розслідування суспільно небезпечних діянь, учинених особами з психічними захворюваннями або тимчасовими розладами психіки. *Теорія та практика судової експертизи і криміналістики*: зб. наук. праць. Харків : Право. 2014. Вип. 14. С. 106-112.

157. Лук'янчиков Є.Д., Лук'янчикова В.Є. Консультація – самостійна форма використання спеціальних знань. *Теорія і практика судової експерти-*

зи і криміналістики: матеріали всеукр. наук.-практ. конф. (м. Київ, 27 лют. 2018 р.). Київ ; Маріуполь. 2018. С.197-198.

158. Лук'янчиков Є. Д. Методологічні засади інформаційного забезпечення розслідування злочинів : монографія. К. : Нац. акад. внутр. справ України, 2005. 368 с.

159. Лукашкіна Т.В. Предмет доказування в кримінальному провадженні. *Правові та інституційні механізми забезпечення розвитку держави та права в умовах євроінтеграції: матеріали Міжнар. наук.-практ. конф. (м. Одеса, 20 травня 2016 р.)*. Одеса : Юрид. літ-ра. 2016. Т. 2. С. 297-299.

160. Луцик В.В., Гавгун С.Р. Сучасні моделі процесуального інтерв'ю. *Часопис Київського університету права*. 2020. № 1. С. 316-323.

161. Лящ А.О., Ліщенко В.М. Поняття доказів у кримінальному провадженні. *Часопис Національного університету «Острозька академія». Серія «Право»*. 2012. № 2(6). URL: <http://lj.oa.edu.ua/articles/2012/n2/12laoukr.pdf>.

162. Маркусь В.О. Криміналістика: навч. посіб. К.: Кондор, 2007. 558 с.

163. Матвієнко В. В. Криміналістичне забезпечення методики розслідування злочинів : дис. ... канд. юрид. наук. К., 1999. 205 с.

164. Матузов Н.И., Малько А.В. Теория государства и права : учеб. М. : Юристъ, 2004. 245 с.

165. Международная классификация болезней 10-го пересмотра (МКХ-10). URL: <https://mkb-10.com/>

166. Мешков В. М. Методика расследования преступлений : курс лекций. М. : Юрлитинформ, 2013. 304 с.

167. Мироненко Т.Є. Основні ознаки прокурорського нагляду в Україні. *Конституційно-правові академічні студії*. 2016. № 2. С. 90-94.

168. Мирошніченко Т.М. Змагальність у механізмі кримінального процесуального доказування. *Науковий вісник УжНУ Серія: Право*. 2015. Вип. 35. Ч. I. Т. 3. С. 118-121.

169. Мирошніченко Ю.М. Заходи кримінально-процесуального примусу : сутнісна характеристика, умови та підстави застосування. *Науковий вісник Херсонського державного університету*. 2013. Вип. 4. Т.2. С. 148 - 150.

170. Мирошніченко Н.М. Щодо визначення поняття «кримінальне правопорушення». *Право і суспільство*. 2015. Ч. 2. № 6. С. 153 – 157.

171. Мішиєв В.Д., Гриневич Є.Г. , Кушнір А.М. Особистісні особли-

вості хворих на шизофренію з різними механізмами реалізації суспільно небезпечних діянь як маркери їх психосоціальної реабілітації: зб. наук. праць співробітників НМАПО ім. П.Л. Шупика. Київ, 2015. № 24 (3). С. 164-169.

172. Музыченко П.П. История государства и права Украины: Учеб. Пособие. 6-е изд., испр. и доп. К.: Знання, 2008. 588 с.

173. Наливайко Л.Р., Степаненко К.В. Міжнародно-правові стандарти прав людини: навч. посібник/Л.Р. Наливайко, К.В. Степаненко. Дніпро: ДДУВС, 2019. 184 с.

174. Науково-методичні рекомендації з питань підготовки та призначення судових експертиз та експертних досліджень: затв. наказом М-ва юстиції України від 08.10.1998 р. № 53/5. URL : <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z0705-98#n1556>.

175. Науково-практичний коментар Кримінального процесуального кодексу України / Гончаренко В.Г. та ін. ; за заг. ред. проф. В.Г. Гончаренка, В.Т. Нора, М.Є. Шумила. Київ : Юстініан, 2012. 1224 с.

176. Ніколян проти Вірменії: Прес-реліз секретаря ЄСПЛ від 03.10.2019 р. URL: <https://www.echr.com.ua/translation/sprava-nikolyan-protiirmeni%dl%97-pres-reliz/>.

177. Новое Уголовное Уложение высочайше утвержденное 22 марта 1903 г. С.-Петербург: Издание Каменноостровского Юридического Книжного Магазина В.П. Анисимова, 1903. С. 252 с.

178. Новосад Ю.О. Про деякі проблемні елементи реалізації на практиці правового статусу та функцій прокуратури України. *Науковий вісник публічного та приватного права*. 2016. Вип. 4. С. 240-244.

179. Нюрнберзький кодекс. URL: <http://www.psychopravo.ru/law/int/nyurnbergskij-kodeks.htm>.

180. О мерах по дальнейшему совершенствованию психиатрической помощи: Приказ № 225 от 21 марта 1988 г. М.: Министерство здравоохранения СССР. 1988. С. 90-108.

181. Об освидетельствовании душевнобольных (Инструкция): затв. Постановлением НКЮ от 08.06.2018 г. *Собрание узаконений и распоряжений рабочего и крестьянского правительства за 1917-1918 гг.* М., 1942. С. 548-549.

182. Одинцова І.М. Право на захист на досудовому розслідуванні за новим КПК України. *Право і суспільство*. 2012. № 5. С. 172-183.

183. Олійник О.П. Структура та особливості скоєння суспільно небезпечних дій особами із станами залежності від психоактивних речовин. *Архів*

психіатрії. 2017. Т. 23. № 3. С. 203-206.

184. Олійник О.П. Кримінологічні та психопатологічні особливості скоєння кримінальних злочинів учасниками бойових дій. *Архів психіатрії*. 2017. Т. 23. № 2 (89). С. 139-142.

185. Олійник О.П. Профілактика тяжких суспільно небезпечних дій психічно хворих, спрямованих проти членів сім'ї: автореф. дис. ... канд. мед. Наук : 14.01.2016. Київ, 2008. 22 с.

186. Орлеан А.М. Процесуальне інтерв'ю – на заміну звичним підходам до проведення допиту. URL: <https://ecpl.com.ua/news/protsesual-ne-interviu-na-zamindu-zvychnum-pidkhodom-do-provedennia-dopytu/>

187. Основи законодавства України про охорону здоров'я: Закон України від 19.11.1992 р. № 2801 –ХІІ. *Відомості Верховної Ради України*. 1993. № 4. Ст. 19.

188. Очередин В. П. Допустимость и недопустимость по уголовным делам доказательств. Волгоград : ВолГУ, 2003. 278 с.

189. Панов Н. И. Рефлексивное управление при допросе / Н. И. Панов, В. Ю. Шепитько. *Юридический вестник*. Одесса : Астропринт, 1999. № 4. С. 96–98.

190. Панько Н.А. Доказове значення висновку експерта: практичний аспект. *Право і суспільство*. 2014. № 1. С. 260-265.

191. Первомайський В.Б., Ілейко В.Р., Цубера А.І., Кригіна Л.О. Призначення примусових заходів медичного характеру щодо психічно хворих, які вчинили суспільно небезпечні діяння: методичні рекомендації. К., 1998. 22 с.

192. Перлов И.Д. Основные вопросы развития советского уголовно-процессуального права. *Труды научной сессии, посвященной сорокалетию Великой Октябрьской революции, 21-23 окт. 1957*. М., 1958. С.112-166.

193. Петрушенко В.Л. Філософія: курс лекцій для студентів вищих закладів освіти III-IV рівнів акредитації. 2-ге вид., випр. і допов. Київ : Каравела ; Львів : Новий світ – 2000, 2002. 544 с.

194. Петрюк П.Т. Психиатрия при нацизме: характеристика некоторых трагических особенностей. Сообщение 1. *Психічне здоров'я*. 2010. Вип. 3 (28). С. 71-80.

195. Пиріг І.В. Теоретико-прикладні проблеми експертного забезпечення досудового розслідування : монографія. Дніпропетровськ : Дніпроп. держ. ун-т внутр. справ ; Ліра ЛТД, 2015. 432 с.

196. Пиріг І.В. Щодо питання віднесення судової експертизи до слід-

чих (розшукових) дій. *Криміналістика і судова експертиза*. 2019. Вип. 64. С. 58-68.

197. Пиріг І.В., Прокопов С.О. Науково-технічні засоби отримання інформації на досудовому слідстві. *Науковий вісник Дніпропетровського державного університету внутрішніх справ*. 2016. № 2. С. 160-168.

198. Письменний Д.П. Функції обвинувачення та захисту за новим КПК України. *Право і суспільство*. 2013. № 6-2. С. 353-357.

199. Погорецький М.А. Поняття кримінально-процесуальних гарантій. *Часопис Національного університету «Острозька академія». Серія «Право»*. 2014. № 2(10). URL:<https://lj.oa.edu.ua/articles/2014/n2/14pмакph.pdf>.

200. Погорілко В.Ф., Шпиталенко Г.А. Правознавство: підруч. 3-є вид., випр. і доп. Київ : Каравела, 2013. 592 с.

201. Погребняк С.П. Основоположні принципи права (змістовна характеристика). Харків : Право, 2008. 240 с.

202. Поджаренко К. Є. Криміналістичне забезпечення розкриття і розслідування злочинних порушень прав інтелектуальної власності : автореф. дис. ... канд. юрид. наук : 12.00.09 / К. Є. Поджаренко ; Київ. нац. ун-т ім. Т. Шевченка. К., 2009. 17 с.

203. Поняття та засоби криміналістичного забезпечення розслідування корупційних злочинів / В. А. Журавель, Н. В. Павлюк, О. І. Резнікова. Питання боротьби зі злочинністю. Випуск 32. 2017. С. 13–30.

204. Попелюшко В. О. Запобіжні заходи в новому КПК України: поняття, мета, підстави, порядок та суб'єкти застосування. *Адвокат*. 2012. № 9. С. 4-6.

205. Попелюшко В.О. Функція захисту в кримінальному судочинстві України: правові, теоретичні та прикладні проблеми : автореф. дис. ... д-ра юрид. наук: 12.00.09 / Київський нац. ун-т ім. Тараса Шевченка. Київ, 2009. 28 с.

206. Порядок проведення судово-психіатричної експертизи : затв. наказом М-ва охорони здоров'я України від 08.05.2018 р. № 865. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z0719-18>

207. Постанова Верховного Суду від 12 грудня 2019 року у справі № 200/2425/18. URL: <http://reyestr.court.gov.ua/Review/86505926>.

208. Постанова Верховного Суду від 16 травня 2018 року у справі № 468/660/17-к. URL: <http://reyestr.court.gov.ua/Review/74158410>.

209. Постанова Верховного Суду від 18 травня 2020 року у справі № 128/2811/17. URL: <http://reyestr.court.gov.ua/Review/89396955>.

210. Постанова Верховного Суду від 27 лютого 2020 року у справі № 716/1511/16-к. URL: <http://reyestr.court.gov.ua/Review/87985280>.

211. Постанова Верховного Суду від 11 грудня 2018 року у справі № 175/3687/16-к. URL: <http://reyestr.court.gov.ua/Review/79088929>.

212. Постанова Верховного Суду від 19 квітня 2018 року у справі № 233/3160/16-к. URL: <http://reyestr.court.gov.ua/Review/73565775>.

213. Постанова Верховного Суду від 19 листопада 2019 року у справі № 130/2612/17. URL: <http://reyestr.court.gov.ua/Review/85869081>.

214. Постанова Верховного Суду від 19 червня 2019 року у справі № 206/4148/17-ц. URL: <http://reyestr.court.gov.ua/Review/82938361>.

215. Постанова Верховного Суду від 22 січня 2019 року у справі № 219/12156/17. URL: <http://reyestr.court.gov.ua/Review/79475605>.

216. Постанова Верховного Суду від 29 вересня 2016 року у справі № 5-246кц15(16). URL: <http://www.scourt.gov.ua/clients/vsu/vsu.nsf>.

217. Постанова Верховного Суду від 31 липня 2018 року у справі № 308/1397/13-к. URL: <http://reyestr.court.gov.ua/Review/75691980>.

218. Постанова Верховного Суду від 02 жовтня 2019 року у справі № 755/7036/16-к. URL: <http://reyestr.court.gov.ua/Review/84814419>.

219. Постанова Верховного Суду від 04 грудня 2019 року у справі № 158/3106/18. URL : <http://reyestr.court.gov.ua/Review/86241446>.

220. Постанова Верховного Суду від 06 лютого 2020 року у справі № 234/18511/18. URL: <http://reyestr.court.gov.ua/Review/87527892>.

221. Постанова Верховного Суду від 09 липня 2019 року у справі № 320/2609/16-к. URL: <http://reyestr.court.gov.ua/Review/82997428>.

222. Постанова Верховного Суду від 10 вересня 2019 року у справі № 302/249/16-к. URL: <http://reyestr.court.gov.ua/Review/84375654>.

223. Постанова Верховного Суду від 10 грудня 2019 року у справі № 450/1343/17. URL: <http://reyestr.court.gov.ua/Review/86333734>.

224. Постанова Верховного Суду від 11 вересня 2019 року № 130/2448/16-к. URL: <http://reyestr.court.gov.ua/Review/84211653>.

225. Постанова Верховного Суду від 30 березня 2020 року № 462/3998/19. URL: <http://reyestr.court.gov.ua/Review/88602292>.

226. Постанови пленумів Верховного Суду України та вищих спеціалізованих судів в кримінальних та адміністративних провадженнях: офіц. текст / Упоряд. С.А. Кузьмін, М.С. Кучеренко. К.: Паливода А.В., 2015. 736 с.

227. Правосуддя : філософське та теоретичне осмислення: колективна монографія / А.М. Бернюков, В.С. Бігун, Ю.П. Лобода, Б.В. Малишев,

С.П. Погребняк, С.П. Рабінович, В.С. Смородинський, О.В. Стівба. Київ, 2009. 316 с.

228. Про адвокатуру та адвокатську діяльність : Закон України від 05.07.2012 р. № 5076-VI. *Відомості Верховної Ради*. 2013. № 27. Ст. 282.

229. Про безоплатну правову допомогу : Закон України від 02.06.2011 р. № 3460-VI. *Відомості Верховної Ради України*. 2011. № 51. Ст. 577.

230. Про виконання рішень та застосування практики Європейського суду з прав людини : Закон України від 23.02.2006 р. № 3477-IV. *Відомості Верховної Ради України*. 2006. № 30. Ст. 260.

231. Про внесення змін до деяких законодавчих актів України щодо надання психіатричної допомоги : Закон України від 14.11.2017 р. № 2205-VIII. *Відомості Верховної Ради України*. 2017. № 51-51. Ст. 448.

232. Про засади запобігання та протидії дискримінації в Україні : Закон України від 06.09.2012 р. № 5207-VI. *Відомості Верховної Ради України*. 2013. № 32. Ст. 412.

233. Про затвердження Кримінального кодексу Української РСР: Закон ВР УСРС від 28.12.1960 р. № 2000-05. *Відомості Верховної Ради*. 1961. Ст. 14.

234. Про затвердження форм первинної облікової документації та інструкцій щодо їх заповнення, що використовуються у закладах охорони здоров'я, які надають амбулаторно-поліклінічну допомогу населенню, незалежно від підпорядкування та форми власності: наказ Мін. охорони здоров'я України від 28.07.2014 р. № 527. URL: <http://zakon2.rada.gov.ua/laws/show/z0959-14>.

235. Про захист персональних даних : Закон України від 01.06.2010 р. № 2297-VI. *Відомості Верховної Ради України*. 2010. № 34. Ст. 481.

236. Про інформацію : Закон України від 02.10.1992 р. № 2657-XII. *Відомості Верховної Ради України*. 1992. № 48. Ст. 650.

237. Про незалежність правосуддя: Монреальська універсальна декларація (Перша світова конференція по незалежності правосуддя, 1983 р.). URL: <http://www.judges.org.ua/article/d5.htm>.

238. Про права розумово відсталих осіб : Декларація Генеральної Асамблеї ООН від 20.12.1971 р. URL: http://zakon2.rada.gov.ua/laws/card/995_119.

239. Про практику вирішення слідчими суддями питань, пов'язаних із слідчими (розшуковими) діями: Узагальнення Пленуму Вищого спеціалі-

зованого суду України з розгляду цивільних і кримінальних справ від 03.06.2016 р. URL: <https://ips.ligazakon.net/document/view/VRR00205>.

240. Про практику застосування судами примусових заходів медичного характеру та примусового лікування : Постанова Пленуму Верховного Суду України від 03.06.2005 р. № 7. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/v0007700-05>.

241. Про прокуратуру: Закон України від 14.10.2014 р. № 1697-VII. *Відомості Верховної Ради України*. 2015. № 2-3. Ст. 12.

242. Про психіатричну допомогу : Закон України від 22.02.2000 р. № 1489-III. *Відомості Верховної Ради*. №19. Ст. 143.

243. Про стан додержання та захисту прав і свобод людини і громадянина : Доповідь Уповноваженого Верховної Ради України з прав людини. Київ, 2017. URL: <http://www.ombudsman.gov.ua/ua/page/secretariat/docs/presentations/&page=3>.

244. Про судову експертизу : Закон України від 25.02.1994 р. № 4038-XII. *Відомості Верховної Ради України*. 1994. № 28. Ст. 232.

245. Про судоустрій і статус суддів : Закон України від 02.06.2016 р. № 1402-VIII. *Відомості Верховної Ради України*. 2016. № 31. Ст. 545.

246. Психіатрія і наркологія : підруч. / В.Л Гавенко та ін. ; за ред. В.Л. Гавенка, В.С. Бітенського. 2-е вид., перероб. і дов. Київ : ВСВ «Медицина», 2015. 512 с.

247. Психічне здоров'я населення України : Аналітично-статистичний довідник за 2013 – 2015 роки. Київ, 2016. 79 с.

248. Пташинська В.П. Вплив рішень європейського суду з прав людини на національну імплементацію Конвенції про захист прав і основоположних свобод. Актуальні проблеми політики. 2015. Вип. 56. С.129-137.

249. Пукач І.Б. Порядок провадження у кримінальних справах щодо обмежено осудних осіб : автореф. дис. ... канд. юрид. наук : 12.00.09. Київ : Нац. акад внутр. справ, 2011. 16 с.

250. Пчеліна О.В. Особа злочинця як елемент криміналістичної характеристики злочинів у сфері службової діяльності. *Вісник національної академії правових наук України*. 2017. № 2 (89). С. 147 – 156.

251. Рабінович П.М. Основи загальної теорії права та держави: навч. посібник. вид. 5-е, зі змін. Київ : Атіка, 2001. 176 с.

252. Рабінович П.М. Міжнародні стандарти прав людини: властивості. Загальне поняття, класифікації. *Вісник Національної академії правових наук України*. № 1 (84). С.19-29.

253. Рахунов Р.Д. Уголовно-процессуальная форма и социалистическая законность. *Советское государство и право*. М.: Издательство Академии наук СССР, 1955. № 4. С. 63-69. <https://naukarprava.ru/catalog/435/736/5490403/75091?view=1>.

254. Рачинський А.П., Огілько А.В. Незалежність суддів як передумова функціонування самостійної й авторитетної судової влади, що відповідає Європейській системі цінностей та стандартів захисту прав людини. *Вісник НАДУ при Президентіві України*. 2016. № 1. С. 66-74.

255. Рекомендация Комитета министров государствам-участникам относительно правовой защиты лиц, страдающих психическими расстройствами, принудительно содержащихся в качестве пациентов, № R(83)2, принята Комитетом министров 22 февраля 1983 г. На 356-м совещании заместителей министров. URL: https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/994_074#Text.

256. Рекомендації REC(2004)10 Комітету Міністрів Ради Європи державам –учасникам щодо захисту прав людини і гідності осіб з психічними розладами: Комітет Міністрів Ради Європи від 22.09.2004 р. URL: <https://wcd.coe.int/ViewDoc.jsp?id=775685>.

257. Реуцкая И. Е. Психологические особенности допроса несовершеннолетних / И.Е. Реуцкая, О.И. Бродченко. Прикладная юридическая психология. № 3. 2008. С. 55–68.

258. Рогальская В.В., Броневицкая О.М., Тетерятник А.К. Психическое расстройство как обстоятельство, которое влияет на привлечение лица к уголовной ответственности, согласно норм международного уголовного права и законодательства Украины. *Georgian Medical News*. № 3 (300), 2020. С. 158-162.

259. Рогальська В.В. Змагальність у досудовому провадженні: монограф. Дніпропетровськ : ДДУВС ; Ліра ЛДТ, 2012. 172 с.

260. Рогальська В.В. Процесуальні вимоги інформування осіб, щодо яких здійснюється кримінальне переслідування, про їх права, в контексті забезпечення справедливого судочинства. *Visegrad Journal on Human Rights*, 2019. №6. С. 150-156.

261. Рожнова В.В. Застосування заходів процесуального примусу, пов'язаних з ізоляцією особи: автореф. дис. ... канд. юрид наук: 12.00.09 / Нац. акад. внутр. справ. Київ, 2003. 17 с.

262. Руководящие начала по уголовному праву РСФСР: затв. постановою НКЮ 12.12.1919 г. *Собрание узаконений и распоряжений рабочего и крестьянского правительства за 1919 год*. М., 1943. С. 841-844.

263. Руман проти Бельгії: Рішення ЄСПЛ від 31.01.2019 р. URL: <https://laweuro.com/?p=846>.

264. Сачко О.В. Забезпечення верховенства права під час застосування спрощених та інших особливих форм і режимів кримінального провадження. *Актуальні проблеми вітчизняної юриспруденції*. 2016. № 6. Т. 1. С. 133-136.

265. Сборник постановлений Пленума и определенных Коллегий Верховного суда Союза ССР 1944 год. М.: Юридическое издательство Министерства юстиции СССР, 1948. 398 с..

266. Сборник приказов и инструкций Министерства юстиции СССР 1936-1948 гг. М.: Юридическое издательство Министерства юстиции СССР, 1949. 435 с. <https://naukaprava.ru/catalog/1386/1387/30662?view=1>.

267. Свод законов Российской империи. Том XV. URL: <http://civil.consultant.ru/code/> <http://civil.consultant.ru/reprint/books/229/>.

268. Свод Законов уголовных. Санкт Петербург: Типография II отделения Собственной Его Императорского Величества канцелярии, 1833. 560 с.

269. Сегал М., Цимбрівська О. Діяльність адвоката у кримінальному процесі, принцип змагальності сторін та підзвітність судової системи: зб. матер. Проекту ЄС «Підтримка реформ у сфері юстиції в Україні». 2014. 41 с.

270. Сенченко Н.М. Застосування запобіжних заходів до осіб, для яких передбачено примусові заходи медичного характеру. *Науковий вісник Херсонського державного університету*. 2015. Вип. 2. Т. 3. С. 105-109.

271. Сенченко Н.М. Кримінальне провадження щодо застосування примусових заходів медичного характеру : дис. ... канд. юрид. наук : 12.00.09 / Київ. нац. ун-т ім. Т. Шевченка. Київ, 2013. 224 с.

272. Сенченко Н.М. Участь неосудних (обмежено осудних) осіб під час проведення процесуальних дій у кримінальному провадженні. *Науковий вісник Міжнародного гуманітарного університету. Сер.: Юриспруденція*. 2016. № 24. С. 140-142.

273. Сергєєва Д.Б. Належність доказів за новим КПК України. *Боротьба з організованою злочинністю і корупцією (теорія і практика)*. 2013. № 3 (31). С. 234-239.

274. Сидорова проти Росії: Рішення Європейського Суду з прав людини від 28.05.2019 року. URL: <https://hudoc.echr.coe.int/eng#%7B%22itemid%22:%5B%22001-193260%22%5D%7D>.

275. Сімонович Д.В. Мета і завдання кримінального провадження.

Науковий вісник Ужгородського національного університету. 2014. Вип. 29 (2.3). С. 265-269.

276. Сімонович Д.В. Правова сутність та система кримінальних процесуальних гарантій. *Прикарпатський юридичний вісник*. 2015. Вип. 3 (9). С. 310-313.

277. Скакун О.Ф. Теорія держави і права: підруч. Харків : Консум, 2001. 656 с.

278. Скрябін О.М. Захисник в кримінальному процесі : нормативно-правове дослідження : дис. ... д-ра юрид. наук : 12.00.09 / Класичний приватний ун-т. Запоріжжя, 2017. 455 с.

279. Смирнов А.В., Калиновский К.Б. Уголовный процесс : учеб. М.: КНОРУС, 2008. 704 с.

280. Смирнов М.І. Правова природа та особливості нагляду прокурора у формі процесуального керівництва досудовим розслідуванням. *Кримінальний процес і криміналістика*. 2016. № 4. С. 108-112.

281. Сокиран М. Ф. Тактика допиту підозрюваних (обвинувачених) під час розслідування злочинів, пов'язаних зі створенням злочинної організації / М. Ф. Сокиран, К. Ю. Бобрик. *Науковий вісник КНУВС*. 2011. № 1. С. 111–116.

282. Соловьев А. Б. Очная ставка на предварительном следствии. М., 1970. 38 с.

283. Сопільник Р.Л. Захист і звинувачення: співвідношення категорій. *Актуальні проблеми держави і права*. 2014. С. 407-413.

284. Стандартні правила забезпечення рівних можливостей для інвалідів: Резолюція 48/96 Генеральної Асамблеї ООН від 20 грудня 1993 р. URL: https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/995_306#Text.

285. Старенький О.С. Витребування документів як засіб отримання доказів захисником у кримінальному провадженні: проблеми визначення процесуальної форми. *Вісник кримінального судочинства*. 2017. № 3. С. 58-69.

286. Старенький О.С. Кримінальні процесуальні гарантії використання захисником засобів отримання доказів у досудовому розслідуванні. *Вісник кримінального судочинства*. 2015. № 3. С. 185-193.

287. Статистична інформація Генеральної прокуратури України. URL: https://old.gp.gov.ua/ua/stst2011.html?dir_id=113653&libid=100820&c=edit&_c=fo.

288. Статут Міжнародного військового трибуналу для суду та покарання головних військових злочинців європейських країн осі. URL: https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/998_201#Text.

289. Статут Організації Об'єднаних Націй. URL: https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/995_010#Text.

290. Статут Ради Європи від 5 травня 1949 року. URL: https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/994_001#Text.

291. Стахівський С. М. Слідчі дії як основні засоби збирання доказів : наук.-практ. посібник. К. : Атіка, 2009. 64 с.

292. Стебельський П.Я. Австрійський процес карний : коментар. Львів: друк. наук. тов. ім. Шевченка, 1901. 196 с.

293. Стефанчук Р.О. Про розмежування понять «особа», «особистість» та «особистий» у філософії та праві. *Проблеми філософії права*. 2006-2007. Т. IV-V. С. 184 – 192.

294. Строгович М.С. Курс советского уголовного права. М.: Изд. Наука, 1968. Т.1. 470 с.

295. Суд та інші правоохоронні органи. Правоохоронна діяльність: закони і коментарі : навч. посіб. / за ред. М.І. Мельник, М.І. Хавронюк. 2-е вид., випр і доп. Київ : Атіка, 2010. 571 с.

296. Судебная практика Верховного суда СССР. 1956. № 5. С. 17-18.

297. Судебная психиатрия / под ред. Г.В. Морозова. М. : Медицина, 1965. 424 с.

298. Судебник Государя Царя и Великого Князя Иоанна Васильевича, и некоторые сего Государя и ближних его преемников Указы: собранные и примечаниями изъясненные тайным советником и Астраханским губернатором Васильем Никитичем Татищевым. 2-е изд. Москва: Унив. тип., 1786. 270 с.

299. Судебные уставы 20 ноября 1864 года с разъяснениями их по решениям кассационных департаментов Правительствующего Сената 1866-1871/Под. ред. О. Новомейского. С.-Петербург: типография К.Э. Вульфа, 1971. 1170 с.

300. Судебные уставы 20 ноября 1864 года. М.: Типография Бахметева, 1869. 764 с.

301. Судова статистика. URL: https://court.gov.ua/inshe/sudova_statystyka/.

302. Татаров О.Ю., Чернявський С.С. Участь захисника у кримінальному провадженні: проблеми законодавчого врегулювання. *Вісник криміна-*

льного судочинства. 2015. № 2. С. 77-84.

303. Татаров О.Ю., Чернявський С.С. Участь захисника у кримінальному провадженні: проблеми законодавчого врегулювання. *Вісник кримінального судочинства*. 2015. № 2. С. 77-84.

304. Теорія держави та права: навч. посіб. / за заг. ред. С.Д, Гусарева, О.Д. Тихомирова. Київ : НАВС, Освіта України, 2017. 320 с.

305. Теорія доказів: підруч. для слухачів магістратури юрид. вузів / К.В. Антонов, О.В. Сачко, В.М. Тертишник, В.Г. Уваров. Київ : Алерта, 2015. 293 с.

306. Теорія судових доказів в питаннях та відповідях : навч. посібник / Л.Д. Удалова, Д.П. Письменний, Ю.І. Азаров та ін. Київ : Центр учбової літератури, 2015. 104 с.

307. Тетерятник Г.К. Охорона прав і законних інтересів неосудних і обмежено осудних на стадії досудового розслідування у кримінальному процесі України : автореф. дис. ... канд. юрид. наук : 12.00.09 / Класич. приват. ун-т. Запоріжжя, 2012. 20 с.

308. Тертышник В. М. Уголовный процесс : учеб. пособие. 2-е изд., пер. и доп. Харьков : Арсис, 1999. 528 с.

309. Тіщенко В.В. Щодо сутності спеціальних знань і форм їх використання в кримінальному провадженні. *Актуальні питання судової експертизи та криміналістики: матеріали міжнар. наук.-практ. конф. (м. Харків, 7-8 листоп. 2013 р.)*. Харків : ХНДІСЕ ім. Засл. проф. М. С. Бокаріуса , 2013. 192 с.

310. Торбас О.О. Форми закінчення досудового розслідування за кримінальним процесуальним кодексом України: монографія. Одеса: Юрид. літ-ра, 2015. 168 с.

311. Трахтеров В.С. О предпосылках вины и невиновности в советском уголовном праве. *Вопросы уголовного права, уголовного процесса и криминалистики. Учёные записки*. Харьков, 1962. Вип. 16. С. 4-12.

312. Трофименко В.М. Кримінально-процесуальна форма як соціально-правова цінність. *Вісник Національної академії правових наук України*. 2014. № 4(79). С. 154-164.

313. Трофименко В.М. Щодо питання диференціації кримінальної процесуальної форми. *Актуальні проблеми удосконалення кримінального процесуального законодавства: матеріали всеукр. наук.-практ. конф.* Одеса : Юрид. літ-ра. 2017. С. 74-77.

314. Уголовно-процессуальный кодекс УССР. *Собрание Узаконений и*

Распоряжений Рабоче-Крестьянского Правительства Украины. № 36 від 15.09.1922. Харків: Друк «Вукопспілки», 1922. Ст.554.

315. Уголовно-процессуальный кодекс Армении. URL: <http://www>.

316. Уголовно-процессуальный кодекс Республики Беларусь. URL: http://etalonline.by/?type=text®num=НК9900295#innerNavigate_3466.

317. Уголовно-процессуальный кодекс Российской Федерации от 18.12.2001 г. URL: http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_34481/.

318. Уголовно-процессуальный кодекс Украины : Научно-практический комментарий ; под общ. ред. В.Т. Маляренко, Ю.П. Аленина. Харьков : ООО «Одиссей», 2005. 968 с.

319. Уголовно-процессуальный кодекс Украины: Научно-практич. комментарий /Под общей ред. В.Т. Маляренко, Ю.П. Аленина. Х.: ООО «Одиссей», 2005. 968 с.

320. Уголовный процесс России. Проблемные лекции : учеб. пособие (для студ. высш. юрид. учебн. заведений) ; науч. ред. В.Т. Томин, А.П. Попов, И.А. Зинченко. Пятигорск : Изд-во РИА-КМВ, 2014. 412 с.

321. Удалова Л.Д., Рожнова В.В., Савицький Д.О., Хабло О.Ю. Кримінальний процес України у питаннях і відповідях : навч. посібник, 3-є вид., доповн. і перероб. Київ : Видавець, 2012. 275 с.

322. Удалова Л. Д. Теоретичні засади отримання вербальної інформації у кримінальному процесі України : дис. на здоб. наук. ст. д.ю.н. за спец. 12.00.09. Київський національний університет внутрішніх справ. Київ, 2007. 407 с.

323. Узагальнення практики застосування судами загальної юрисдикції першої та апеляційної інстанції при здійсненні судочинства у кримінальних справах статей 3,5,6 Конвенції про захист прав людини і основоположних свобод 1950 року за 2011- перше півріччя 2012 року. Вищий спеціалізований суд України з розгляду цивільних і кримінальних справ, 01.06.2013 р. URL: <http://zakon2.rada.gov.ua/laws/show/n0001740-13>.

324. Уложение о наказаниях уголовных и исправительных. СПб.: Типография Второго Отделения Собственной Его Императорского Величества Канцелярии, 1845. 922 с.

325. Ухвала апеляційного суду Дніпропетровської області у справі № 204/6604/14-к. URL : <http://reyestr.court.gov.ua/Review/42871681>.

326. Ухвала апеляційного суду Черкаського області у справі 11-cc/793/299/13. URL : <http://reyestr.court.gov.ua/Review/33717450>.

327. Ухвала Красногвардійського районного суду м. Дніпропетровська у справі № 204/6850/14-к. URL: <http://reyestr.court.gov.ua/Review/41062103>.

328. Ухвала слідчого судді Центрально-Міського районного суду м. Горлівка у справі № 253/74/13-к. URL: <http://www.reyestr.court.gov.ua/Review/28567962>.

329. Ухвала Солом'янського районного суду м. Києва у кримінальному провадженні №1-кп/760/63/13. URL: <http://reyestr.court.gov.ua/Review/32631831>

330. Фейнберг Ц.М. Принудительное лечение психически больных, совершивших преступление (Из опыта института судебной психиатрии им. проф. Сербского). *Советское государство и право*. 1940. № 2. С.46-54.

331. Філософія: навч. посіб. / Л.В. Губерський та ін. ; за ред. І.Ф. Надольного. 8-е вид., стер. Київ : Вікар, 2011. 455 с.

332. Філософський енциклопедичний словник ; під ред. проф. В.І. Шинкаренка. Київ : Абрис, 2002. 751 с.

333. Фоміна Т.Г. Деякі аспекти забезпечення прав підозрюваного під час застосування запобіжних заходів. *Право і безпека*. 2015. № 1(56). С. 65-71.

334. Фоміна Т.Г. Дискусійні питання щодо визначення системи кримінально-процесуальних гарантій. *Право і безпека*. 2010. № 5(37). С. 185-188.

335. Фоміна Т.Г. Забезпечення слідчим процесуальних прав підозрюваного: монографія. Харків : Ніка Нова, 2014. 232 с.

336. Фоміна Т.Г. Проблемні питання щодо визначення змісту процесуально-кримінальних гарантій прав особи. *Вісник ХНУВС*. 2011. № 1(52). С. 134-139.

337. Фоміна Т.Г. Процесуальна характеристика запобіжних заходів, що обираються до особи, стосовно якої передбачається застосування примусових заходів медичного характеру. *Право і безпека*. 2017. № 2(65). С. 101- 107.

338. Фрицький О.Ф. Конституційне право України : підруч. Київ : Юрінком Інтер, 2003. 536 с.

339. Хомич Т. М. Поняття насильства і примусу та їх співвідношення. *Часопис Національного університету «Острозька академія». Серія Право*. 2012. № 2(6). URL: <http://lj.oa.edu.ua/articles/2012/n2/12kmtmys.pdf>.

340. Цивільний кодекс України від 16.01.2003 № 435-IV. *Відомості*

Верховної ради України. 2003. № 40-44. Ст. 356.

341. Цивільний процесуальний кодекс України від 18.03.2004 № 1618-IV. *Відомості Верховної ради України*. 2004. № 40-41, 42. Ст. 492.

342. Цуцкірідзе М.С. Поліфункціональність кримінальної процесуальної діяльності слідчого. *Вісник кримінального судочинства*. 2017. № 4. С. 102-109.

343. Чаплинський К. О. Тактичне забезпечення проведення слідчих дій : монографія. Дніпропетровськ : Дніпроп. держ. ун-т внутр. справ; Ліра ЛТД, 2010. 560 с.

344. Чаплинський К.О. Тактика проведення окремих слідчих дій: монографія. Дніпропетровськ : ДДУВС, 2006. 416 с.

345. Чаплинський К.О., Калюга Т.О. Способи вчинення шахрайства у сфері надання туристичних послуг: криміналістичний аспект. *Науковий вісник Дніпропетровського державного університету внутрішніх справ*. 2020. № 1 (104). С. 183-188.

346. Чернієнко А.О. Процесуальні права особи, щодо якої вирішується питання про застосування примусових заходів медичного характеру. *Вісник Національної академії прокуратури України*. 2018. № 2(54). С. 35-45.

347. Черняк Н.П., Тищенко І.О. Повноваження захисника на стадії досудового розслідування в кримінальному процесі України. *Науковий вісник Ужгородського національного університету. Серія Право*. 2016. Вип. 41. Т. 2. С. 185-188.

348. Чорноус Ю. М. Криміналістичне забезпечення розслідування злочинів : монографія / Ю. М. Чорноус. Вінниця : ТОВ «Нілан-ЛТД», 2017. 492 с.

349. Чорноус Ю. М. Криміналістичне забезпечення як наукова категорія та практичне завдання криміналістики. Проблеми правознавства та правоохоронної діяльності. 2012. № 1. С. 149–155.

350. Шаповалова Л.І. Урахування обмеженої осудності особи під час кримінального провадження за новим процесуальним кодексом України. *Юридичний часопис Національної Академії внутрішніх справ*. 2013. № 2. С. 232-237.

351. Шаренко С.Л. Кримінально-процесуальні проблеми застосування примусових заходів медичного характеру: автореф. дис. ... канд. юрид. наук : 12.00.09 / Нац. юрид. акад. України ім. Ярослава Мудрого. Харків, 2000. 19 с.

352. Шванська А.О., Горбій К.О. Особливості правового статусу прокурора у кримінальному провадженні щодо застосування примусових за-

ходів медичного характеру. *Молодий вчений*. 2017. № 3(43). С. 571-575.

353. Швець Д. В. Актуальні проблеми процесуального та техніко-криміналістичного забезпечення досудового розслідування. Процесуальне та техніко-криміналістичне забезпечення досудового Харків : Харків. нац. ун-т внутр. справ, 2019. С. 13–15.

354. Швець Д.В. Захист прав і свобод людини та громадянина – пріоритет діяльності національної поліції України. *Правоохоронна функція держави: теоретико-методологічні та історико-правові проблеми: тези доп. кругл. столу (м. Харків, 27 жовтня 2017 р.)*. Харків : ХНУВС, 2017. С. 13-15.

355. Шевчук М.І. Функції суду в сучасному кримінальному провадженні України. *Вісник Львівського університету. Серія юридична*. 2014. Вип. 59. С. 370-378.

356. Шевчук С. Європейська конвенція про захист прав людини та основоположних свобод: практика застосування та принципи тлумачення у контексті сучасного українського праворозуміння. URL: <http://eurocourt.in.ua/Article.asp?AIdx=416>.

357. Шепитько В.Ю. Криміналістика в системі юридических наук и ее роль в глобальном мире. Криміналістика та судова експертиза: наука, навчання, практика : зб. наук. пр. : у 2 т. Х. : Вид. Агенція «Апостіль», 2014. Т. 1. С. 142–153.

358. Шепитько В.Ю. Пізнавальна функція слідчої діяльності та її інтерпретація в криміналістиці. *Актуальні проблеми держави і права*. 2008. С. 25-28.

359. Шепелева И. П. Психология следственных действий. М., 1998. 128 с.

360. Шмиголь Т. Особливості тактики проведення допиту при розслідуванні злочинів, учинених неповнолітніми. Підприємництво, господарство і право. К. 2007. № 8. С. 134–137.

361. Шульга А.О. Щодо сутності сторін обвинувачення та захисту в кримінальному процесі України : морально-правовий аспект. *Форум права*. 2015. № 1. С. 377-381.

362. Шульженко А.В. Експертний висновок як доказ вини і невинуватості особи у кримінальному процесі. *Науковий вісник Херсонського державного університету*. 2016. Вип. 3. Т. 2. С. 152-155.

363. Шум С.С. Експертні помилки в діяльності судово-психіатричного експерта. *Вісник Вищої ради юстиції*. 2013. № 1(13). С. 84-91.

364. Шум С.С., Суховій О.О., Поліщук Ю.Б., Інджикулян Г.А. Засто-

сування примусових заходів медичного характеру у виді надання амбулаторної психіатричної допомоги у примусовому порядку (станом на 2010-2012 рр.). *Архів психіатрії*. 2014. Т. 2. № 20 (77). С. 122 – 127.

365. Шумило М.Є., Тетерятник Г.К. Охорона прав і законних інтересів особи, щодо якої здійснюється провадження із застосування примусових заходів медичного характеру, на стадії досудового розслідування : монографія. Донецьк : ДЮІ МВС, 2012. 214 с.

366. Шундигов К.В. Средства и цели в праве (общетеоретический аспект) : дис.. ... канд. юрид. наук : 12.00.01. Саратов, 1999. 182 с.

367. Шундигов К.В. Правовые механизмы: основы теории. *Государство и право*. 2006. № 12. С. 12-21.

368. Юридическая энциклопедия / А. Меркель; пер. Ф. К. Зейделя под ред. В. М. Грибовского. СПб.: Издание книжного магазина Н.К. Мартынова, 1902. 266 с.

369. Юридический журнал /Под ред. П.А. Салманова. СПб.: Типография императорской академии наук. Сентябрь, 1860. № 2. 238 с.

370. Юрчишин В.М. Проблеми удосконалення функцій прокурора на досудових стадіях кримінального процесу України. *Часопис Національного університету «Острозька академія»*. Серія «Право». 2012. № 1(5). URL: <http://lj.oa.edu.ua/articles/2012/n1/12yvmkpu.pdf>.

371. Якимович Ю.К. Дифференциация уголовного судопроизводства : проблемы и перспективы. *Вестник Удмуртского университета*. 2013. Вып. 2. С. 203-208.

372. Яковлів А. Український Кодекс 1743 року «Права, по которым судится малороссійській народ», його історія, джерела та систематичний виклад змісту. Мюнхен: Кооперативне видавництво «Заграва», 1949. 211 с.

373. Якубович Н.А. Избранные труды / сост. Е. Быкова, В. Выскуб, А. Халиуллин. М., 2020. 320 с.

374. Яновська О. Г. Оскаржити не можна змиритися (проблеми ефективного захисту прав людини у кримінальному провадженні). *Адвокатське бюро: практич. журнал*. 2013. № 1. С. 41-45.

375. Яременко проти України : Рішення Європейського Суду з прав людини від 12.06.2008 року. URL: http://zakon2.rada.gov.ua/laws/show/974_405

376. Яценко А.М. Застосування примусових заходів медичного характеру: призначення, продовження, зміна та припинення. *Науковий вісник Херсонського державного університету*. Серія : Юридичні науки. 2014. Вип. 1. Т. 3. С. 113-118.

377. Chaplynskyi K.A. Problematic issues of examination of suspects. *Scientific Bulletin of the Dnipropetrovsk State University of Internal Affairs Scientific Journal*. 2018. Special Issue № 2 (92). 244 p. P. 45-48.

378. Drozd V., Ponomarenko A., Havryliuk L., Anheloniuk A. Inadmissibility of Evidence in Criminal Proceedings in Ukraine. *Amazonia Investiga*, 9(29) 2020, 147-155.

379. Kyrychenko V.L. Features of protection of a person in criminal proceedings on the use of compulsory medical measures. *Сучасні погляди на актуальні питання правових наук: матеріали міжнар. наук.-практ. конф.* (м. Запоріжжя, 23-24 листоп. 2018 р.). Запоріжжя : Запорізька міська Громадська організація «Істина». 2018. С. 93–96.

380. Strous R.D. Психиатры Гитлера: целители и научные исследователи, превратившиеся в палачей, и их роль в наши дни (расширенный реферат). URL: http://old.consilium-medicum.com/media/psycho/06_05/44.shtml.

ДОДАТКИ

Додаток А

Результати анкетування практичних працівників (адвокатів, слідчих, прокурорів), проведеного через Інтернет-ресурси (всього – 318 осіб, Україна)

№	Запитання	Відповіді, %
1	Професійна спрямованість Вашої діяльності? Адвокат Слідчий Прокурор	57 33 10
2	Стаж практичної роботи: до 1 року від 1 до 3 років від 3 до 5 років від 5 до 10 років більше 10 років	0 24 12 27 37
3	Чи брали Ви участь у кримінальному провадженні щодо застосування ПЗМХ відповідно до своєї професійної діяльності? Так Ні	54 46
4	Чи існує в органі, де Ви працюєте, спеціалізація окремих співробітників щодо розслідування (процесуального керівництва, вирішення справи, захисту відповідно) у кримінальному провадженні щодо застосування ПЗМХ? Так Ні	96 4
5	Чи існують за місцем Вашої роботи методичні рекомендації щодо захисту осіб у кримінальному провадженні щодо застосування ПЗМХ? Так Ні	36 64

Продовження Додатка А

№	Запитання	Відповіді, %
6	Чи вважаєте Ви за потрібне застосовувати у КПК замість терміну «стан неосудності» термін «особа з розладами психіки і поведінки» (відповідно до Міжнародної класифікації хвороб МКХ-10)? Так Ні Не принципово	51 11 38
7	Які кримінальні процесуальні функції, на Вашу думку, здійснює прокурор у кримінальному провадженні щодо застосування ПЗМХ? Обвинувачення Розслідування Прокурорського нагляду Захисту Процесуального керівництва Кримінального переслідування	26 0 43 0 29 2
8	Які кримінальні процесуальні функції, на Вашу думку, здійснює слідчий у кримінальному провадженні щодо застосування ПЗМХ? Обвинувачення Розслідування Захисту Вирішення справи Кримінального переслідування	8 81 0 9 2
9	Які кримінальні процесуальні функції, на Вашу думку, здійснює слідчий суддя у кримінальному провадженні щодо застосування ПЗМХ? Вирішення справи Розслідування Захисту Обвинувачення Контролю Кримінального переслідування	53 6 6 2 33 0
10	Чи здійснюється функція обвинувачення у кримінальному провадженні щодо застосування ПЗМХ? Так Ні	53 47

Продовження Додатка А

№	Запитання	Відповіді, %
11	<p>Чи коректно застосовувати до особи з розладами психіки і поведінки, що вчинила суспільно небезпечне діяння, запобіжні заходи?</p> <p>Так Ні Некоректно, але слід передбачити спеціальні заходи безпеки та контролю за такими особами до вирішення справи по суті</p>	<p>11 2 87</p>
12	<p>Чи погоджуєтесь Ви з нормою, відповідно до якої право мати законного представника у кримінальному провадженні щодо застосування ПЗМХ має лише особа, що визнана недієздатною у порядку цивільного судочинства?</p> <p>Так Ні Участь законного представника у кримінальному провадженні має бути обов'язковою, як тільки у слідчого, прокурора виникає сумнів щодо осудності особи</p>	<p>6 10 84</p>
13	<p>Чи доцільно застосовувати відеофіксацію слідчих (розшукових) дій з метою зібрання даних для обґрунтування необхідності проведення судово-психіатричної експертизи?</p> <p>Так Ні Ні, достатньо медичної документації</p>	<p>60 2 38</p>
14	<p>Чи варто слідчому залучати спеціаліста у галузі психіатрії під час проведення допиту особи, яка виявляє неадекватну поведінку, для отримання усних та письмових консультацій щодо наявності в особи відхилень психічного здоров'я?</p> <p>Так Ні Ні, слідчому достатньо у протоколі зафіксувати власні спостереження щодо неадекватності поведінки особи</p>	<p>74 8 18</p>

Продовження Додатка А

№	Запитання	Відповіді, %
15	<p><i>З якого моменту здійснюється кримінальне провадження щодо застосування ПЗМХ?</i></p> <p>З моменту виникнення в слідчого, прокурора сумніву щодо осудності особи</p> <p>З моменту винесення слідчим, прокурором спеціальної постанови</p> <p>З моменту надходження висновку судово-психіатричної експертизи</p>	<p>19</p> <p>17</p> <p>64</p>
16	<p><i>Яку кримінальну процесуальну функцію, на Вашу думку, здійснює суд під час розгляду заяви представника закладу з надання психіатричної допомоги про продовження (зміну, припинення) застосування ПЗМХ?</i></p> <p>Вирішення справ</p> <p>Судового контролю</p> <p>Правозабезпечувальну функцію</p> <p>Правоохоронну функцію</p>	<p>30</p> <p>38</p> <p>30</p> <p>2</p>
17	<p><i>Як Ви вважаєте, чи є достатньою підставою під час розгляду судом заяви представника закладу з надання психіатричної допомоги про продовження (зміну, припинення) застосування ПЗМХ висновок комісії лікарів-психіатрів закладу, у якому застосовуються до особи ПЗМХ?</i></p> <p>Так</p> <p>Ні</p> <p>Ні, підставою для продовження (зміни, припинення) застосування ПЗМХ має бути проведений за результатами примусового лікування висновок судово-психіатричної експертизи, який є процесуальним доказом у справі</p>	<p>25</p> <p>4</p> <p>71</p>
18	<p><i>Чи варто розглядати справи щодо застосування ПЗМХ колегією у складі трьох суддів?</i></p> <p>Так</p> <p>Ні</p> <p>Так, якщо особою вчинено суспільно небезпечне діяння, за яке кримінальним законом передбачене покарання у вигляді позбавлення волі більш ніж на 10 років</p>	<p>4</p> <p>40</p> <p>56</p>

Продовження Додатка А

№	Запитання	Відповіді, %
19	<p>Чи варто розглядати справи щодо застосування ПЗМХ у закритому судовому засіданні?</p> <p>Так</p> <p>Ні</p> <p>Ні, частково, з урахуванням думки сторони захисту щодо відкриття у судовому засіданні відомостей, що захищаються законом</p>	<p>33</p> <p>11</p> <p>56</p>
20	<p>Чи є застосування ПЗМХ видом покарання?</p> <p>Так</p> <p>Ні</p> <p>Так, з одночасним застосуванням примусового лікування</p>	<p>2</p> <p>60</p> <p>38</p>
21	<p>Чи є необхідність законодавчо встановити, що ухвала про обрання запобіжного заходу у вигляді поміщення особи до закладу з надання психіатричної допомоги в умовах, що виключають її небезпечну поведінку, повинна мати вказівку на конкретний термін застосування такого заходу?</p> <p>Так</p> <p>Ні</p>	<p>83</p> <p>17</p>
22	<p>Чи слід надати право стороні захисту оскаржувати ухвалу про обрання запобіжного заходу у вигляді поміщення особи до закладу з надання психіатричної допомоги в умовах, що виключають її небезпечну поведінку?</p> <p>Так</p> <p>Ні</p>	<p>93</p> <p>7</p>
23	<p>Чи є достатнім ступінь забезпечення КПК процесуальних прав та інтересів особи, стосовно якої вирішується питання про застосування ПЗМХ?</p> <p>Так</p> <p>Ні</p> <p>Ні, недостатньо, потребують законодавчого врегулювання</p>	<p>18</p> <p>9</p> <p>73</p>

Продовження Додатка А

№	Запитання	Відповіді, %
24	<p><i>Чи є потреба у доповненні КПК окремими статтями щодо прав особи, стосовно якої вирішується питання про застосування ПЗМХ, законного представника, захисника?</i></p> <p>Так Ні</p>	<p>75 25</p>
25	<p><i>Чи є, на Вашу думку, розгляд судом заяви представника закладу з надання психіатричної допомоги про продовження (зміну) ПЗМХ продовженням кримінального провадження щодо застосування ПЗМХ?</i></p> <p>Так Ні</p>	<p>57 43</p>
26	<p><i>Яку кримінальну процесуальну функцію, на Вашу думку, виконує суд під час розгляду заяви представника закладу з надання психіатричної допомоги про продовження (зміну, припинення) ПЗМХ?</i></p> <p>Вирішення справи Судового контролю</p>	<p>36 64</p>
27	<p><i>Чи варто встановити чіткі межі кримінального провадження щодо застосування ПЗМХ та вилучити порядок розгляду заяви представника закладу з надання психіатричної допомоги про продовження, зміну чи припинення застосування ПЗМХ із глави 39 КПК і закріпити такий порядок у розділі VIII «Виконання судових рішень»?</i></p> <p>Так Ні</p>	<p>57 43</p>
28	<p><i>Чи є необхідною, на Вашу думку, присутність прокурора і захисника у засіданні комісії лікарів-психіатрів закладу з надання психіатричної допомоги, що вирішує питання про необхідність продовження, зміни, припинення застосування ПЗМХ і подання відповідної заяви до суду?</i></p> <p>Так Ні Тільки захисника</p>	<p>36 24 40</p>

Продовження Додатка А

№	Запитання	Відповіді, %
29	<p><i>Чи є достатньою підставою для вирішення судом питання про особисту участь у судовому засіданні, особи, стосовно якої вирішується питання про продовження, зміну ПЗМХ, заява такої особи, складена у закладі з надання психіатричної допомоги?</i></p> <p>Так Ні Так, якщо під час складання заяви був присутнім захисник особи або його законний представник</p>	<p>26 10 64</p>
30	<p><i>Чи нормативно забезпечена, на Вашу думку, змагальність сторін у кримінальному провадженні щодо застосування ПЗМХ?</i></p> <p>Так Ні Частково</p>	<p>30 15 55</p>

Зміни, що пропонується внести до КПК від 13.04.2012 р. № 4651-VI

Чинна редакція	Редакція, що пропонується
<p>Стаття 20. Забезпечення права на захист</p> <p>1. Підозрюваний, обвинувачений, виправданий, засуджений має право на захист, яке полягає у наданні йому можливості надати усні або письмові пояснення з приводу підозри чи обвинувачення, право збирати і подавати докази, брати особисту участь у кримінальному провадженні, користуватися правовою допомогою захисника, а також реалізовувати інші процесуальні права, передбачені цим Кодексом.</p>	<p>Стаття 20. Забезпечення права на захист</p> <p>1. Підозрюваний, обвинувачений, виправданий, засуджений, особа, стосовно якої передбачається застосування примусових заходів медичного характеру або вирішується питання про їх застосування, має право на захист, яке полягає у наданні йому можливості надати усні або письмові пояснення з приводу підозри чи обвинувачення, право збирати і подавати докази, брати особисту участь у кримінальному провадженні, користуватися правовою допомогою захисника, а також реалізовувати інші процесуальні права, передбачені цим Кодексом.</p>
<p>2. Слідчий, прокурор, слідчий суддя, суд зобов'язані роз'яснити підозрюваному, обвинуваченому його права та забезпечити право на кваліфіковану правову допомогу з боку обраного ним або призначеного захисника.</p>	<p>2. Слідчий, прокурор, слідчий суддя, суд зобов'язані роз'яснити підозрюваному, обвинуваченому, особі, стосовно якої передбачається застосування примусових заходів медичного характеру або вирішується питання про їх застосування, їх права та забезпечити право на кваліфіковану правову допомогу з боку обраного ними або призначеного захисника.</p>
<p>3. У випадках, передбачених цим Кодексом та/або законом, що регулює надання безоплатної правової допомоги, підозрюваному, обвинуваченому правова допомога надається безоплатно за рахунок держави.</p>	<p>3. У випадках, передбачених цим Кодексом та/або законом, що регулює надання безоплатної правової допомоги, підозрюваному, обвинуваченому, особі, стосовно якої передбачається застосування примусових заходів медичного характеру або вирішується питання про їх застосування, правова допомога надається безоплатно за рахунок держави.</p>

Продовження Додатка Б

Чинна редакція	Редакція, що пропонується
<p>Стаття 20. Забезпечення права на захист</p> <p>4. Участь у кримінальному провадженні захисника підозрюваного, обвинуваченого, представника потерпілого, представника третьої особи, щодо майна якої вирішується питання про арешт, не звужує процесуальних прав підозрюваного, обвинуваченого, потерпілого, третьої особи, щодо майна якого вирішується питання про арешт.</p>	<p>Стаття 20. Забезпечення права на захист</p> <p>4. Участь у кримінальному провадженні захисника підозрюваного, обвинуваченого, особи, стосовно якої передбачається застосування примусових заходів медичного характеру або вирішується питання про їх застосування, представника потерпілого, представника третьої особи, щодо майна якої вирішується питання про арешт, не звужує процесуальних прав підозрюваного, обвинуваченого, особи, стосовно якої передбачається застосування примусових заходів медичного характеру або вирішується питання про їх застосування, потерпілого, третьої особи, щодо майна якого вирішується питання про арешт.</p>
<p>Стаття 22. Змагальність сторін та свобода в поданні ними суду своїх доказів і у доведенні перед судом їх переконливості</p> <p>.....</p> <p>5. Захист здійснюється підозрюваним або обвинуваченим, його захисником або законним представником.</p>	<p>Стаття 22. Змагальність сторін та свобода в поданні ними суду своїх доказів і у доведенні перед судом їх переконливості</p> <p>.....</p> <p>5. Захист здійснюється підозрюваним або обвинуваченим, особою, стосовно якої передбачається застосування примусових заходів медичного характеру або вирішується питання про їх застосування, їх захисником або законним представником.</p>

Чинна редакція	Редакція, що пропонується
<p>Стаття 27. Гласність і відкритість судового провадження та повне фіксування технічними засобами судового засідання і процесуальних дій</p> <p>.....</p> <p>2. Кримінальне провадження в судах усіх інстанцій здійснюється відкрито. Слідчий суддя, суд може прийняти рішення про здійснення кримінального провадження у закритому судовому засіданні впродовж усього судового провадження або його окремої частини лише у випадках:</p> <p>1) якщо обвинуваченим є неповнолітній;</p> <p>2) розгляду справи про злочин проти статевої свободи та статевої недоторканості особи;</p> <p>3) необхідності запобігти розголошенню відомостей про особисте та сімейне життя чи обставин, які принижують гідність особи;</p> <p>4) якщо здійснення провадження у відкритому судовому засіданні може призвести до розголошення таємниці, що охороняється законом;</p> <p>5) необхідності забезпечення безпеки осіб, які беруть участь у кримінальному провадженні.</p>	<p>Стаття 27. Гласність і відкритість судового провадження та повне фіксування технічними засобами судового засідання і процесуальних дій</p> <p>.....</p> <p>2. Кримінальне провадження в судах усіх інстанцій здійснюється відкрито. Слідчий суддя, суд може прийняти рішення про здійснення кримінального провадження у закритому судовому засіданні впродовж усього судового провадження або його окремої частини лише у випадках:</p> <p>1) якщо обвинуваченим є неповнолітній;</p> <p>2) розгляду справи про злочин проти статевої свободи та статевої недоторканості особи;</p> <p>3) необхідності запобігти розголошенню відомостей про особисте та сімейне життя чи обставин, які принижують гідність особи;</p> <p>4) якщо здійснення провадження у відкритому судовому засіданні може призвести до розголошення таємниці, що охороняється законом, або конфіденційної інформації про фізичну особу, згода на поширення якої від фізичної особи, її законного представника судом не отримана;</p> <p>5) необхідності забезпечення безпеки осіб, які беруть участь у кримінальному провадженні.</p>

Продовження Додатка Б

Чинна редакція	Редакція, що пропонується
<p>Стаття 29. Мова, якою здійснюється кримінальне провадження</p> <p>.....</p> <p>4. Судові рішення, якими суд закінчує судовий розгляд по суті, надаються сторонам кримінального провадження або особі, стосовно якої вирішено питання щодо застосування примусових заходів виховного або медичного характеру, а також представнику юридичної особи, щодо якої здійснюється провадження, у перекладі на їхню рідну або іншу мову, якою вони володіють. Переклад інших процесуальних документів кримінального провадження, надання копій яких передбачено цим Кодексом, здійснюється лише за клопотанням зазначених осіб. Переклад судових рішень та інших процесуальних документів кримінального провадження засвідчується підписом перекладача.</p>	<p>Стаття 29. Мова, якою здійснюється кримінальне провадження</p> <p>.....</p> <p>4. Судові рішення, якими суд закінчує судовий розгляд по суті, надаються сторонам кримінального провадження, а також представнику юридичної особи, щодо якої здійснюється провадження, у перекладі на їхню рідну або іншу мову, якою вони володіють. Переклад інших процесуальних документів кримінального провадження, надання копій яких передбачено цим Кодексом, здійснюється лише за клопотанням зазначених осіб. Переклад судових рішень та інших процесуальних документів кримінального провадження засвідчується підписом перекладача.</p>
<p>Стаття 31. Склад суду</p> <p>.....</p> <p>2. Кримінальне провадження в суді першої інстанції щодо злочинів, за вчинення яких передбачено покарання у виді позбавлення волі на строк більше десяти років, здійснюється колегіально судом у складі трьох суддів.</p>	<p>Стаття 31. Склад суду</p> <p>.....</p> <p>2. Кримінальне провадження в суді першої інстанції щодо злочинів, за вчинення яких передбачено покарання у виді позбавлення волі на строк більше десяти років, кримінальне провадження щодо застосування примусових заходів медичного характеру та заяви представників закладів з надання психіатричної допомоги (лікарів-психіатрів), що розглядається у порядку статті 514 КПК, здійснюється колегіально судом у складі трьох суддів</p>

Чинна редакція	Редакція, що пропонується
<p>Стаття 36. Прокурор</p> <p>2. Прокурор, здійснюючи нагляд за додержанням законів під час проведення досудового розслідування у формі процесуального керівництва досудовим розслідуванням, уповноважений:</p> <p>15) підтримувати державне обвинувачення в суді, відмовлятися від підтримання державного обвинувачення, змінювати його або висувати додаткове обвинувачення у порядку, встановленому цим Кодексом;</p>	<p>Стаття 36. Прокурор</p> <p>2. Прокурор, здійснюючи нагляд за додержанням законів під час проведення досудового розслідування у формі процесуального керівництва досудовим розслідуванням, уповноважений:</p> <p>15) підтримувати державне обвинувачення в суді, відмовлятися від підтримання державного обвинувачення, змінювати його або висувати додаткове обвинувачення у порядку, встановленому цим Кодексом, підтримувати клопотання про застосування ПЗМХ, відмовлятися від підтримання клопотання про застосування ПЗМХ.</p>
<p>Стаття 42. Підозрюваний, обвинувачений</p>	<p>Стаття 42. Підозрюваний, обвинувачений, особа, стосовно якої передбачається застосування примусових заходів медичного характеру або вирішується питання про їх застосування</p>
<p>Відсутня</p>	<p>2¹. Особою, стосовно якої передбачається застосування примусових заходів медичного характеру або вирішується питання про їх застосування, є особа, відносно якої здійснюється кримінальне провадження у порядку статті 39 КПК, а також вирішується питання про продовження, зміну чи припинення застосування примусових заходів медичного характеру у порядку статті 514 КПК</p>
<p>3. Підозрюваний, обвинувачений має право:</p>	<p>3. Підозрюваний, обвинувачений, особа, стосовно якої передбачається застосування примусових заходів медичного характеру або вирішується питання про їх застосування, має право</p>

Продовження Додатка Б

Чинна редакція	Редакція, що пропонується
<p>Стаття 44. Законний представник підозрюваного, обвинуваченого</p> <p>1. Якщо підозрюваним, обвинуваченим є неповнолітній або особа, визнана у встановленому законом порядку недієздатною чи обмежено дієздатною, до участі в процесуальній дії разом з ним залучається його законний представник.</p>	<p>Стаття 44. Законний представник підозрюваного, обвинуваченого, особи, стосовно якої передбачається застосування примусових заходів медичного характеру або вирішується питання про їх застосування</p> <p>1. Якщо підозрюваним, обвинуваченим є неповнолітній або особа, визнана у встановленому законом порядку недієздатною чи обмежено дієздатною, а також у кримінальному провадженні щодо застосування примусових заходів медичного характеру, до участі в процесуальній дії разом з ним залучається його законний представник.</p>
<p>Стаття 71. Спеціаліст</p> <p>2. Спеціаліст може бути залучений для надання безпосередньої технічної допомоги (фотографування, складення схем, планів, креслень, відбір зразків для проведення експертизи тощо) сторонами кримінального провадження під час досудового розслідування і судом під час судового розгляду.</p>	<p>Стаття 71. Спеціаліст</p> <p>2. Спеціаліст може бути залучений для надання безпосередньої технічної допомоги (фотографування, складення схем, планів, креслень, відбір зразків для проведення експертизи тощо) та/або надання письмових чи усних консультацій сторонами кримінального провадження під час досудового розслідування і судом під час судового розгляду.</p>
<p>Стаття 292. Клопотання про застосування примусових заходів медичного або виховного характеру</p> <p>2. Клопотання про застосування примусових заходів медичного характеру має відповідати вимогам статті 291 цього Кодексу, а також містити інформацію про примусовий захід медичного характеру, який пропонується застосувати, та позицію щодо можливості забезпечення участі особи під час судового провадження за станом здоров'я.</p>	<p>Стаття 292. Клопотання про застосування примусових заходів медичного або виховного характеру</p> <p>2. Клопотання про застосування примусових заходів медичного характеру має відповідати вимогам статті 291 цього Кодексу.</p>

Чинна редакція	Редакція, що пропонується
<p>Стаття 293. Надання копії обвинувального акта, клопотання про застосування примусових заходів медичного або виховного характеру та реєстру матеріалів досудового розслідування</p> <p>1. Одночасно з переданням обвинувального акта, клопотання про застосування примусових заходів медичного або виховного характеру до суду прокурор зобов'язаний під розписку надати їх копію та копію реєстру матеріалів досудового розслідування підозрюваному (крім випадку, передбаченого частиною другою статті 297-1 цього Кодексу), його захиснику, законному представнику, захиснику особи, стосовно якої передбачається застосування примусових заходів медичного або виховного характеру. Якщо провадження здійснюється щодо юридичної особи, копії обвинувального акта та реєстру матеріалів досудового розслідування надаються також представнику такої юридичної особи.</p>	<p>Стаття 293. Надання копії обвинувального акта, клопотання про застосування примусових заходів медичного або виховного характеру та реєстру матеріалів досудового розслідування</p> <p>1. Одночасно з переданням обвинувального акта, клопотання про застосування примусових заходів медичного або виховного характеру до суду прокурор зобов'язаний під розписку надати їх копію та копію реєстру матеріалів досудового розслідування підозрюваному (крім випадку, передбаченого частиною другою статті 297-1 цього Кодексу), його захиснику, законному представнику, особі, стосовно якої передбачається застосування примусових заходів медичного характеру, захиснику особи, стосовно якої передбачається застосування примусових заходів медичного або виховного характеру. Якщо провадження здійснюється щодо юридичної особи, копії обвинувального акта та реєстру матеріалів досудового розслідування надаються також представнику такої юридичної особи.</p>
<p>Стаття 309. Ухвали слідчого судді, які можуть бути оскаржені під час досудового розслідування</p> <p>Відсутній</p>	<p>Стаття 309. Ухвали слідчого судді, які можуть бути оскаржені під час досудового розслідування</p> <p>.....</p> <p>14) застосування заходу зменшення суспільної небезпеки особи у вигляді поміщення до закладу з надання психіатричної допомоги в умовах, що виключають її небезпечну поведінку, або відмову в його застосуванні;</p> <p>15) відмову у застосуванні заходу зменшення суспільної небезпеки особи у вигляді передання її на піклування опікунам, близьким родичам чи членам сім'ї з обов'язковим лікарським наглядом.</p>

Чинна редакція	Редакція, що пропонується
<p>Стаття 314. Підготовче судове засідання</p> <p>2. Підготовче судове засідання відбувається за участю обвинуваченого (крім випадків, коли здійснювалося спеціальне досудове розслідування), прокурора, захисника, потерпілого, його представника та законного представника, цивільного позивача, його представника та законного представника, цивільного відповідача та його представника, представника юридичної особи, щодо якої здійснюється провадження, згідно з правилами, передбаченими цим Кодексом для судового розгляду. Після виконання вимог, передбачених статтями 342-345 цього Кодексу, головуючий з'ясовує в учасників судового провадження їх думку щодо можливості призначення судового розгляду.</p>	<p>Стаття 314. Підготовче судове засідання</p> <p>2. Підготовче судове засідання відбувається за участю обвинуваченого (крім випадків, коли здійснювалося спеціальне досудове розслідування), прокурора, захисника, особи, стосовно якої вирішується питання про застосування примусових заходів медичного характеру, її захисника та законного представника, потерпілого, його представника та законного представника, цивільного позивача, його представника та законного представника, цивільного відповідача та його представника, представника юридичної особи, щодо якої здійснюється провадження, згідно з правилами, передбаченими цим Кодексом для судового розгляду. Після виконання вимог, передбачених статтями 342-345 цього Кодексу, головуючий з'ясовує в учасників судового провадження їх думку щодо можливості призначення судового розгляду.</p>

Чинна редакція	Редакція, що пропонується
<p>Стаття 331. Обрання, скасування або зміна запобіжного заходу в суді</p> <p>.....</p> <p>3. Незалежно від наявності клопотань суд зобов'язаний розглянути питання доцільності продовження тримання обвинуваченого під вартою до спливу двомісячного строку з дня надходження до суду обвинувального акта, клопотання про застосування примусових заходів медичного або виховного характеру чи з дня застосування судом до обвинуваченого запобіжного заходу у вигляді тримання під вартою. За наслідками розгляду питання суд своєю вмотивованою ухвалою скасовує, змінює запобіжний захід у вигляді тримання під вартою або продовжує його дію на строк, що не може перевищувати двох місяців. Копія ухвали вручається обвинуваченому, прокурору та направляється уповноваженій службовій особі місця ув'язнення.</p>	<p>Стаття 331. Обрання, скасування або зміна запобіжного заходу, заходів зменшення суспільної небезпеки особи в суді</p> <p>.....</p> <p>3. Незалежно від наявності клопотань суд зобов'язаний розглянути питання доцільності продовження тримання обвинуваченого під вартою, продовження застосування до особи заходів зменшення суспільної небезпеки особи у вигляді поміщення особи до закладу з надання психіатричної допомоги в умовах, що виключають її небезпечну поведінку, до спливу двомісячного строку з дня надходження до суду обвинувального акта, клопотання про застосування примусових заходів медичного або виховного характеру чи з дня застосування судом до обвинуваченого запобіжного заходу у вигляді тримання під вартою, а до особи, стосовно якої передбачається застосування примусових заходів медичного характеру, заходів зменшення суспільної небезпеки у вигляді поміщення особи до закладу з надання психіатричної допомоги в умовах, що виключають її небезпечну поведінку. За наслідками розгляду питання суд своєю вмотивованою ухвалою скасовує, змінює запобіжний захід у вигляді тримання під вартою, заходи зменшення суспільної небезпеки особи у вигляді поміщення особи до закладу з надання психіатричної допомоги в умовах, що виключають її небезпечну поведінку, або продовжує його дію на строк, що не може перевищувати двох місяців. Копія ухвали вручається обвинуваченому, особі, стосовно якої розглядається питання про застосування ПЗМХ, прокурору та направляється уповноваженій службовій особі місця ув'язнення, закладу з надання психіатричної допомоги.</p>

Продовження Додатка Б

Чинна редакція	Редакція, що пропонується
<p>Стаття 331. Обрання, скасування або зміна запобіжного заходу в суді</p> <p>-----</p> <p>4. Ухвала суду про обрання запобіжного заходу у виді тримання під вартою, про зміну іншого запобіжного заходу на запобіжний захід у виді тримання під вартою або про продовження строку тримання під вартою, постановлена під час судового провадження в суді першої інстанції до ухвалення судового рішення по суті, може бути оскаржена в апеляційному порядку.</p> <p>Подання апеляційної скарги на ухвалу суду про обрання запобіжного заходу у виді тримання під вартою, про зміну іншого запобіжного заходу на запобіжний захід у виді тримання під вартою або про продовження строку тримання під вартою, постановлену під час судового провадження в суді першої інстанції, не зупиняє судовий розгляд у суді першої інстанції.</p>	<p>Стаття 331. Обрання, скасування або зміна запобіжного заходу в суді</p> <p>-----</p> <p>4. Ухвала суду про обрання запобіжного заходу у виді тримання під вартою, поміщення особи до закладу з надання психіатричної допомоги в умовах, що виключають її небезпечну поведінку, про зміну іншого запобіжного заходу на запобіжний захід у виді тримання під вартою, поміщення особи до закладу з надання психіатричної допомоги в умовах, що виключають її небезпечну поведінку, або про продовження строку тримання під вартою, у закладі з надання психіатричної допомоги в умовах, що виключають її небезпечну поведінку, постановлена під час судового провадження в суді першої інстанції до ухвалення судового рішення по суті, може бути оскаржена в апеляційному порядку. Подання апеляційної скарги на ухвалу суду про обрання запобіжного заходу у виді тримання під вартою, поміщення особи до закладу з надання психіатричної допомоги в умовах, що виключають її небезпечну поведінку, про зміну іншого запобіжного заходу на запобіжний захід у виді тримання під вартою, поміщення особи до закладу з надання психіатричної допомоги в умовах, що виключають її небезпечну поведінку, або про продовження строку тримання під вартою, закладі з надання психіатричної допомоги в умовах, що виключають її небезпечну поведінку, постановлену під час судового провадження в суді першої інстанції, не зупиняє судовий розгляд у суді першої інстанції.</p>

Чинна редакція	Редакція, що пропонується
<p>Стаття 424. Судові рішення, які можуть бути оскаржені в касаційному порядку</p> <p>1. У касаційному порядку можуть бути оскаржені вироки та ухвали про застосування або відмову у застосуванні примусових заходів медичного чи виховного характеру суду першої інстанції після їх перегляду в апеляційному порядку, а також судові рішення суду апеляційної інстанції, постановлені щодо зазначених судових рішень суду першої інстанції.</p>	<p>Стаття 424. Судові рішення, які можуть бути оскаржені в касаційному порядку</p> <p>1. У касаційному порядку можуть бути оскаржені вироки та ухвали про застосування або продовження застосування, відмову у застосуванні або відмову у зміні чи припиненні застосування примусових заходів медичного чи виховного характеру суду першої інстанції після їх перегляду в апеляційному порядку, а також судові рішення суду апеляційної інстанції, постановлені щодо зазначених судових рішень суду першої інстанції.</p>
<p>Стаття 503. Підстави для здійснення кримінального провадження щодо застосування примусових заходів медичного характеру</p> <p>1. Кримінальне провадження щодо застосування примусових заходів медичного характеру, передбачених законом України про кримінальну відповідальність, здійснюється за наявності достатніх підстав вважати, що:</p> <p>1) особа вчинила суспільно небезпечне діяння, передбачене законом України про кримінальну відповідальність, у стані неосудності;</p> <p>2) особа вчинила кримінальне правопорушення у стані осудності, але захворіла на психічну хворобу до постановлення вироку.</p> <p>Відсутній</p>	<p>Стаття 503. Підстави для здійснення кримінального провадження щодо застосування примусових заходів медичного характеру</p> <p>1. Кримінальне провадження щодо застосування примусових заходів медичного характеру, передбачених законом України про кримінальну відповідальність, здійснюється за наявності [виключити - достатніх] підстав вважати, що:</p> <p>1) особа з розладами психіки і поведінки вчинила суспільно небезпечне діяння, передбачене законом України про кримінальну відповідальність;</p> <p>2) особа вчинила кримінальне правопорушення [виключити - у стані осудності], але захворіла на психічну хворобу до постановлення вироку;</p> <p>3) поведінка особи під час здійснення слідчих (розшукових) дій є неадекватною, що зафіксовано довідкою лікаря-психіатра, який здійснював психіатричний огляд особи за її усвідомленої згоди чи у примусовому порядку за ухвалою слідчого судді, або у протоколі слідчої (розшукової) дії та у доданих до протоколу письмових висновках спеціаліста у галузі психіатрії, залученого слідчим, прокурором до проведення слідчих (розшукових) дій.</p>

Продовження Додатка Б

Чинна редакція	Редакція, що пропонується
<p>Стаття 506. Права особи, яка бере участь у кримінальному провадженні щодо застосування примусових заходів медичного характеру</p> <p>.....</p> <p>Відсутня</p>	<p>Стаття 506. Права особи, яка бере участь у кримінальному провадженні щодо застосування примусових заходів медичного характеру</p> <p>.....</p> <p>2. Особа, стосовно якої передбачається застосування примусових заходів медичного характеру або вирішувалося питання про їх застосування, має право:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) знати діагноз та підстави, за яких перед судом порушується питання про застосування, продовження, зміну, припинення примусових заходів медичного характеру; 2) отримувати інформацію про свої права, пов'язані з вирішенням питання про застосування примусових заходів медичного характеру; 3) одержувати психіатричну допомогу в найменш обмежених умовах відповідно до їх психічного стану, за місцем проживання цих осіб, членів їх сім'ї, інших родичів, законних представників, за винятком, коли застосування конкретного виду примусових заходів медичного характеру у зазначених місцях неможливо; 4) перебувати в закладі з надання психіатричної допомоги лише протягом строку, необхідного для обстеження та лікування під час застосування примусових заходів медичного характеру; 5) отримувати безоплатну правову допомогу з питань, пов'язаних з наданням психіатричної допомоги, та її забезпечення на протязі усього періоду перебування у психіатричному закладі відповідно до ухвали суду про застосування примусових заходів медичного характеру;

Чинна редакція	Редакція, що пропонується
<p>Стаття 506. Права особи, яка бере участь у кримінальному провадженні щодо застосування примусових заходів медичного характеру</p>	<p>Стаття 506. Права особи, яка бере участь у кримінальному провадженні щодо застосування примусових заходів медичного характеру</p> <p><i>Продовження</i></p> <p>б) бути оглянутим незалежним на власний вибір фахівцем (фахівцями) у галузі психіатрії протягом усього періоду застосування примусових заходів медичного характеру, а також залучення такого фахівця (фахівців) до участі в роботі комісії лікарів-психіатрів закладу з надання психіатричної допомоги, де тримається особа, для вирішення питання про продовження, зміну, припинення примусових заходів медичного характеру, за погодженням з ним;</p> <p>7) приймати особисто участь у судових засіданнях під час вирішення питань, пов'язаних з застосуванням примусових заходів медичного характеру, за винятком випадків, коли за висновком судово-психіатричної експертизи особа не може особисто предстати перед судом та приймати участь у судовому засіданні;</p> <p>8) мати конфіденційні побачення з адвокатом або законним представником у закладі з надання психіатричної допомоги та суді;</p> <p>9) звертатися безпосередньо або через захисника, законного представника до керівника закладу з надання психіатричної допомоги з питань лікування та забезпечення, дотримання чи порушення прав, а також безпосередньо до суду з приводу порушення його прав, передбачених законом;</p>

Продовження Додатка Б

Чинна редакція	Редакція, що пропонується
<p>Стаття 506. Права особи, яка бере участь у кримінальному провадженні щодо застосування примусових заходів медичного характеру</p>	<p>Стаття 506. Права особи, яка бере участь у кримінальному провадженні щодо застосування примусових заходів медичного характеру</p> <p><i>Продовження</i></p> <p>10) бути особисто заслуханим судом та клопотати про надання пояснень з приводу обставин, зазначених у клопотання про застосування примусових заходів медичного характеру або у письмовій заяві представника закладу з надання психіатричної допомоги (лікаря-психіатра) щодо продовження, зміни, припинення примусових заходів медичного характеру, ставити питання прокурору стосовно клопотання про застосування примусових заходів медичного характеру та представнику закладу з надання психіатричної допомоги (лікареві-психіатру) стосовно заяви про продовження застосування примусових заходів медичного характеру, вимагати обґрунтування такої заяви та надання доказів на підтвердження обставин, якими вона обґрунтовується;</p> <p>11) ознайомлюватися з усіма матеріалами, на підставі яких суд здійснює розгляд клопотання про застосування примусових заходів медичного характеру або заяви представника закладу з надання психіатричної допомоги (лікаря-психіатра) щодо продовження примусових заходів медичного характеру, заперечувати проти доводів, викладених у клопотанні чи заяві, заявляти клопотання перед судом;</p> <p>12) мати інші права, передбачені КПК та Законом України «Про психіатричну допомогу».</p>

Чинна редакція	Редакція, що пропонується
<p>Стаття 508. Запобіжні заходи</p> <p>1. До особи, стосовно якої передбачається застосування примусових заходів медичного характеру або вирішувалося питання про їх застосування, можуть бути застосовані судом такі запобіжні заходи:</p>	<p>Стаття 508. Заходи зниження суспільної небезпеки особи, щодо якої передбачається застосування ПЗМХ</p> <p>1. До особи, стосовно якої передбачається застосування примусових заходів медичного характеру або вирішувалося питання про їх застосування, можуть бути застосовані судом такі заходи зниження її суспільної небезпеки:</p>
<p>2. Передбачені частиною першою цієї статті запобіжні заходи застосовуються судом до особи з моменту встановлення факту розладу психічної діяльності чи психічної хвороби.</p>	<p>2. Передбачені частиною першою цієї статті заходи зниження суспільної небезпеки особи застосовуються судом до особи з моменту встановлення факту розладу психічної діяльності чи психічної хвороби.</p> <p>Строк дії ухвали слідчого судді про застосування заходів зниження суспільної небезпеки особи у вигляді поміщення до закладу з надання психіатричної допомоги в умовах, що виключають її небезпечну поведінку, не може перевищувати двох місяців. У разі необхідності строк про застосування заходів зниження суспільної небезпеки особи у вигляді поміщення до закладу з надання психіатричної допомоги в умовах, що виключають її небезпечну поведінку, може бути продовжений за клопотанням прокурора в межах строку досудового розслідування в порядку.</p>
<p>4. Застосування передбачених запобіжних заходів здійснюється згідно із загальними правилами, передбаченими цим Кодексом.</p>	<p>Виключить</p>

Продовження Додатка Б

Чинна редакція	Редакція, що пропонується
<p>Стаття 508. Запобіжні заходи</p> <p>Відсутня</p>	<p>Стаття 508. Запобіжні заходи <i>Продовження</i></p> <p>4. Клопотання про продовження строку застосування заходів зниження суспільної небезпеки особи у вигляді поміщення до закладу з надання психіатричної допомоги в умовах, що виключають її небезпечну поведінку, має право подати прокурор, слідчий за погодженням з прокурором не пізніше ніж за п'ять днів до закінчення дії попередньої ухвали про застосування таких заходів.</p> <p>Клопотання про продовження строку застосування заходів зниження суспільної небезпеки особи у вигляді поміщення до закладу з надання психіатричної допомоги в умовах, що виключають її небезпечну поведінку, подається до місцевого суду, в межах територіальної юрисдикції якого здійснюється досудове розслідування.</p> <p>Клопотання про продовження строку застосування заходів зниження суспільної небезпеки особи у вигляді поміщення до закладу з надання психіатричної допомоги в умовах, що виключають її небезпечну поведінку, повинно містити:</p> <p>1) виклад обставин, які свідчать про те, що суспільна небезпека особи не змінилась, що виправдовує продовження застосування до неї зазначених заходів зменшення суспільної небезпеки;</p> <p>2) виклад обставин, які перешкоджають завершенню досудового розслідування до закінчення дії попередньої ухвали про застосування заходів зменшення суспільної небезпеки особи у вигляді поміщення до закладу з надання психіатричної допомоги в умовах, що виключають її небезпечну поведінку.</p>

Продовження Додатка Б

Чинна редакція	Редакція, що пропонується
<p>Стаття 508. Запобіжні заходи</p>	<p>Стаття 508. Запобіжні заходи <i>Продовження</i> Абз.4 ч. 4 Слідчий суддя зобов'язаний відмовити у продовженні строку застосування заходів зниження суспільної небезпеки особи у вигляді поміщення до закладу з надання психіатричної допомоги в умовах, що виключають її небезпечну поведінку, якщо прокурор, слідчий не доведе, що поведінка особи залишається суспільно небезпечною.</p>
<p>Стаття 514. Продовження, зміна або припинення застосування примусових заходів медичного характеру</p>	<p>Перенести до розділу VIII, додавши нову статтю 541.</p>
<p>Відсутня</p>	<p>Стаття 541. Продовження, зміна або припинення застосування примусових заходів медичного характеру</p> <p>1. Продовження, зміна або припинення застосування примусових заходів медичного характеру здійснюється на підставі ухвали суду, в межах територіальної юрисдикції якого застосовується цей захід чи відбувається лікування.</p> <p>2. Зміна або припинення застосування примусових заходів медичного характеру здійснюється, якщо особа, яка вчинила суспільно небезпечне діяння у стані неосудності, видужала або якщо внаслідок змін у стані її здоров'я відпала потреба в раніше застосовуваних заходах медичного характеру.</p>

Продовження Додатка Б

Чинна редакція	Редакція, що пропонується
	<p>Стаття 541. Продовження, зміна або припинення застосування примусових заходів медичного характеру</p> <p>3. Розгляд питання про продовження, зміну чи припинення застосування судом примусових заходів медичного характеру здійснюється за письмовою заявою представника закладу з надання психіатричної допомоги (лікаря-психіатра), де тримається дана особа. До заяви додається висновок комісії лікарів-психіатрів, що обґрунтовує необхідність продовження, зміни або припинення застосування таких примусових заходів, складений за обов'язкової присутності прокурора та захисника особи, стосовно якої вирішується питання. Розгляд питання про зміну чи припинення застосування судом примусових заходів медичного характеру може також здійснюватися за письмовою заявою особи, до якої застосовуються примусові заходи медичного характеру, або її захисника, який діє на підставі договору про надання правової допомоги чи доручення центру з надання безоплатної правової допомоги, чи законного представника <виключено>. До заяви додається висновок комісії лікарів-психіатрів закладу, в якому особі надається психіатрична допомога, або, у разі наявності, висновок обраного особою незалежного лікаря-психіатра.</p> <p>4. Питання про продовження застосування примусових заходів медичного характеру, призначених судовим рішенням суду іноземної держави стосовно особи, переданої в Україну в порядку, передбаченому статтями 605-611 цього Кодексу та міжнародними договорами України, вирішується за результатами судового розгляду.</p>

Наукове видання

Кириченко Вікторія Леонідівна

Єфімов Микола Миколайович

ТЕОРЕТИЧНІ ТА ПРАКСЕОЛОГІЧНІ ЗАСАДИ
КРИМІНАЛЬНОГО ПРОВАДЖЕННЯ
ЩОДО ЗАСТОСУВАННЯ ПРИМУСОВИХ ЗАХОДІВ
МЕДИЧНОГО ХАРАКТЕРУ

Монографія

Видання друкується в авторській редакції

Відповідальний редактор *Біла К. О.*
Дизайн обкладинки *Біла К. О.*

Здано до друку 10.05.22. Підп. до друку 30.05.22. Формат 60x84 1/16.
Гарнітура – Times. Друк – плоский.
Ум. друк. арк. 20,5. Тираж 90 пр. Зам. № 0522-03/5.

Видавець та виготовлювач СПД Біла К. О.

Свідоцтво про внесення до Державного реєстру
суб'єктів видавничої справи ДК № 3618 від 06.11.09

Надруковано на поліграфічній базі видавця Білої К. О.
Україна, 49000, м. Дніпро, пр. Д. Яворницького, 111, оф. 1
+38 (099) 7805049; +38 (067) 2100256
www.impact.dp.ua e-mail: impact.dnepr@gmail.com

