

**МІНІСТЕРСТВО ВНУТРІШНІХ СПРАВ УКРАЇНИ
НАЦІОНАЛЬНА АКАДЕМІЯ ВНУТРІШНІХ СПРАВ**



ТКАЧ АНДРІЙ ВОЛОДИМИРОВИЧ

УДК 343.163:343.226

**ПРОЦЕСУАЛЬНА ДІЯЛЬНІСТЬ ПРОКУРОРА
У КРИМІНАЛЬНОМУ ПРОВАДЖЕННІ ЩОДО ЗАСТОСУВАННЯ
ПРИМУСОВИХ ЗАХОДІВ МЕДИЧНОГО ХАРАКТЕРУ**

12.00.09 – кримінальний процес та криміналістика;
судова експертиза; оперативно-розшукова діяльність

**Автореферат дисертації на здобуття наукового ступеня кандидата
юридичних наук**

Київ – 2021

Дисертацією є рукопис

Робота виконана в Національній академії внутрішніх справ,
Міністерство внутрішніх справ України

Науковий керівник

доктор юридичних наук, професор,
заслужений діяч науки і техніки України

Чернявський Сергій Сергійович,
Національна академія внутрішніх справ,
проректор

Офіційні опоненти:

доктор юридичних наук, професор

Галаган Володимир Іванович,
Національний університет «Києво-Могилянська академія»,
завідувач кафедри кримінального та кримінального
процесуального права факультету правничих наук

кандидат юридичних наук, доцент

Климчук Михайло Павлович,
Головне слідче управління Національної поліції України,
старший слідчий в особливо важливих справах
5-го відділу (з організації розслідування злочинів,
учинених в умовах збройного конфлікту)
управління організації роботи та медичного забезпечення

Захист відбудеться «20» грудня 2021 р. о 14.00 годині на засіданні спеціалізованої
вченої ради Д 26.007.05 у Національній академії внутрішніх справ за адресою:
03035, Київ, пл. Солом'янська, 1

З дисертацією можна ознайомитись у бібліотеці Національної академії внутрішніх
справ за адресою: 03035, Київ, пл. Солом'янська, 1

Автореферат розісланий «19» листопада 2021 р.

Учений секретар
спеціалізованої вченої ради



Д.О. Савицький

ЗАГАЛЬНА ХАРАКТЕРИСТИКА РОБОТИ

Актуальність теми. Реформування системи кримінальної юстиції в Україні, постійне удосконалення кримінального процесуального законодавства, оновлення його інститутів та намагання досягнути гармонізації з міжнародними правовими стандартами вплинуло і на діяльність національних правоохоронних органів, які здійснюють досудове розслідування, формують та підтримують публічне обвинувачення в суді. Зокрема це стосується і повноважень прокурора, який здійснює нагляд за додержанням законодавства у формі процесуального керівництва досудовим розслідуванням та бере участь у судовому розгляді при застосуванні такого специфічного виду державного процесуального примусу, як примусові заходи медичного характеру. Участь у вказаній категорії кримінальних проваджень прокурора є обов'язковою і пов'язана з необхідністю дотримання засад верховенства права і законності, незважаючи на відсутність класичної мети обвинувача у вказаній категорії кримінальних проваджень у вигляді доведення перед судом винуватості особи у інкримінованому правопорушенні, а лише для необхідності обґрунтування у змагальному процесі з посиланням на докази, що саме ця особа вчинила суспільно небезпечне діяння у стані неосудності чи обмеженої осудності.

За змістом положень чинного Кримінального процесуального кодексу (КПК) України, досудове розслідування у кримінальному провадженні щодо застосування примусових заходів медичного характеру відбувається в особливій процесуальній формі. Зважаючи на рішення Європейського суду з прав людини (ЄСПЛ), у цій категорії справ йдеться про численні недоліки правозастосування, що стосуються гарантій дотримання прав осіб з розладами психіки та поведінки, закріплених, зокрема, Конвенцією про захист прав людини та основоположних свобод 1950 року та протоколами до неї, а також Резолюцією Генеральної Асамблеї ООН 18 лютого 1992 р. (46/119).

Специфіка процедури застосування в Україні примусових заходів медичного характеру пов'язана з регламентацією цього інституту КПК України, законодавством про надання психіатричної допомоги та відомчими (міжвідомчими) підзаконними актами (накази Генерального прокурора № 365/2020, № 353/2020, № 309/2021). Практика прокурорського нагляду за реалізацією органами досудового розслідування у кримінальному провадженні відповідних законодавчих положень виявляє суттєві розбіжності. Наведене підтверджують дані Офісу Генерального прокурора, що засвідчують статистичну невизначеність цієї категорії справ (серед скерованих до суду обвинувальних актів упродовж 2019, 2020, 2021 (9 місяців) років окремо не зазначається кількість направлених клопотань про застосування примусових заходів медичного характеру для розгляду по суті). Про наявність проблем правового та організаційного характеру у кримінальному провадженні щодо застосування примусових заходів медичного характеру наголошують опитані слідчі, дізнавачі, прокурори, адвокати та судді, зокрема 37 % респондентів зазначили необхідність законодавчого удосконалення повноважень прокурора.

Теоретичні та правові засади процесуальної діяльності прокурора при вирішенні питання про застосування, зміну, продовження чи скасування примусових заходів медичного характеру набули доктринального осмислення в працях учених радянського та сучасного періодів, зокрема Ю. П. Аленіна, С. А. Альперта, Т. В. Варфоломеевої, В. І. Галагана, В. Г. Гончаренка, І. В. Гори, Ю. М. Грошевого, В. В. Долежана, А. Я. Дубинського, В. С. Зеленецького, О. В. Капліної, І. М. Козьякова, М. В. Косюти, О. П. Кучинської, Л. М. Лобойка, Є. Д. Лук'янчикова, В. Т. Маляренка, О. Р. Михайленка, М. М. Михеєнка, В. Т. Нора, В. Л. Ортинського, М. А. Погорецького, І. В. Рогатюка, В. М. Савицького, Д. Б. Сергєєвої, Г. П. Середи, О. С. Старенького, М. С. Строговича, О. Ю. Татарова, В. Я. Тація, О. М. Толочка, В. В. Топчія, Л. Д. Удалової, В. І. Фаринника, С. С. Чернявського, Ю. М. Чорноус, О. Г. Шило, П. В. Цимбала, О. О. Юхна, О. Г. Яновської та ін.

Різні аспекти правового статусу осіб, стосовно яких передбачається застосування примусових заходів медичного характеру або вирішується питання щодо їх застосування у кримінальному провадженні, вивчали також В. Ф. Гаєвий, І. В. Жук, М. П. Климчук, В. А. Колесник, О. О. Кутафін, К. І. Козлова, А. В. Лапкін, О. В. Міщенко, Н. М. Сенченко, С. Л. Шаренко, М. Є. Шумило та ін.

Однак в умовах докорінних змін законодавства та правозастосовної практики не здійснено жодного цільового дослідження проблем процесуальної діяльності прокурора у кримінальному провадженні щодо застосування примусових заходів медичного характеру. Зазначене актуалізує проведення комплексного вивчення сутності такої діяльності прокурора, як на стадії досудового розслідування, так і під час судового розгляду, результатом якого мають бути науково обґрунтовані пропозиції, спрямовані на розв'язання наявних проблем правового, організаційного та практичного характеру. Зазначене зумовило вибір теми дисертаційної роботи та її актуальність.

Зв'язок роботи з науковими програмами, планами, темами. Дисертацію виконано відповідно до Стратегії сталого розвитку «Україна – 2020» (Указ Президента України від 12 січня 2015 р. № 5/2015), Стратегії реформування судоустрою, судочинства та суміжних правових інститутів на 2015–2020 роки (Указ Президента України від 20 травня 2015 р. № 276/2015), Національної стратегії у сфері прав людини (Указ Президента України від 25 серпня 2015 р. № 501/2015), Стратегії розвитку органів системи Міністерства внутрішніх справ на період до 2020 р. (розпорядження Кабінету Міністрів України від 15 листопада 2017 р. № 1023-р) та Плану заходів з її реалізації (розпорядження Кабінету Міністрів України від 21 серпня 2019 р. № 693-р). Робота відповідає Тематиці наукових досліджень і науково-технічних (експериментальних) розробок на 2020–2024 роки (наказ МВС 11 червня 2020 р. № 454) та Пріоритетним напрямом наукових досліджень Національної академії внутрішніх справ на 2018–2020 рр. (рішення Вченої ради від 26 грудня 2017 р., протокол № 28). Тему дисертації затверджено рішенням Вченої ради Національної академії внутрішніх справ 22 грудня 2015 р. (протокол № 23).

Мета і задачі дослідження. Метою дисертації є з'ясування кримінально-процесуальної діяльності прокурора у кримінальному провадженні щодо застосування примусових заходів медичного характеру з метою її оптимізації та належного нормативно-правового забезпечення. Поставлена мета зумовила необхідність вирішення таких дослідницьких *задач*:

- охарактеризувати стан наукових досліджень проблем процесуальної діяльності прокурора у кримінальному провадженні щодо застосування примусових заходів медичного характеру;

- відстежити генезу нормативно-правового регулювання повноважень прокурора у кримінальному провадженні щодо застосування примусових заходів медичного характеру;

- виокремити та порівняти зарубіжний досвід правового регулювання процесуальної діяльності прокурора у кримінальному провадженні щодо застосування примусових заходів медичного характеру;

- визначити загальні положення нагляду прокурора за додержанням законів під час проведення досудового розслідування у кримінальному провадженні щодо застосування примусових заходів медичного характеру;

- встановити роль прокурора щодо забезпечення додержання прав особи, стосовно якої передбачається застосування примусових заходів медичного характеру або вирішується питання про їх застосування;

- виокремити специфіку процесуальної діяльності прокурора на етапі закінчення досудового розслідування у кримінальному провадженні щодо застосування примусових заходів медичного характеру;

- з'ясувати особливості участі прокурора в судовому розгляді справ щодо застосування примусових заходів медичного характеру;

- розробити рекомендації, спрямовані на вдосконалення процесуальних засад участі прокурора в судовому розгляді справ про продовження, зміну чи припинення застосування примусових заходів медичного характеру.

Об'єкт дослідження – діяльність прокурора під час реалізації ним процесуальних повноважень щодо застосування примусових заходів медичного характеру на стадіях досудового розслідування та судового розгляду.

Предмет дослідження – процесуальна діяльність прокурора у кримінальному провадженні щодо застосування примусових заходів медичного характеру.

Методи дослідження. Методологічну основу роботи становить сукупність загальнонаукових і спеціальних методів, зокрема *історико-правовий* – надав можливість розкрити стан наукової розробки та генезис процесуальної діяльності прокурора у кримінальному провадженні щодо застосування примусових заходів медичного характеру (підрозділ 1.1); *діалектичний* – дозволив розглянути усі питання теми в динаміці, виявити їх взаємозв'язок і взаємозумовленість та сприяв розумінню об'єкта дослідження в частині поєднання науки та практичної діяльності (розділи 2, 3); *системно-структурний* – надав можливість з'ясувати загальні положення нагляду прокурора за додержанням законів під час проведення досудового розслідування у кримінальному провадженні щодо

застосування примусових заходів медичного характеру, стан забезпечення прокурором додержання прав особи, стосовно якої передбачається застосування примусових заходів медичного характеру або вирішується питання про їх застосування, а також розкрити процесуальну діяльність прокурора на етапі закінчення досудового розслідування (підрозділи 2.1–2.3) і в судовому кримінальному провадженні (підрозділи 3.1, 3.2); *порівняльно-правовий* – дозволив проаналізувати погляди вчених стосовно окремих питань застосування примусових заходів медичного характеру, а також норми чинного кримінального процесуального законодавства України і законодавства інших держав у межах предмета дослідження (розділи 1–3); *формально-логічний* – використано для аналізу норм чинного законодавства України, що регулюють процесуальну діяльність прокурора у кримінальному провадженні щодо застосування примусових заходів медичного характеру (розділи 2, 3), а також при розробленні науково обґрунтованих теоретичних положень, висновків і пропозицій щодо вдосконалення кримінального процесуального законодавства; *статистичний* – забезпечив визначення стану, рівня та динаміки узагальнених результатів державної і відомчої статистичної звітності (розділи 1–3); *моделювання* – сприяв розробленню та впровадженню в практику алгоритмів (програм) дій прокурора (розділи 2, 3); *соціологічний* (анкетування, інтерв'ювання, опитування) – надав можливість вивчити думки практичних працівників, з'ясувати ефективність застосування окремих правових та організаційних заходів (розділи 1–3).

Емпіричну базу дослідження становлять статистичні та аналітичні матеріали Офісу Генерального прокурора, рішення ЄСПЛ, Конституційного та Верховного судів України, узагальнена судова практика (200 рішень у кримінальних провадженнях про застосування примусових заходів медичного характеру з Єдиного державного реєстру судових рішень; 40 справ пацієнтів, щодо яких за рішенням суду застосовано примусові заходи медичного характеру у вигляді госпіталізації до закладу з надання психіатричної допомоги з посиленням та суворим наглядом, у тому числі пацієнтів до яких за ухвалою суду застосовано запобіжний захід у вигляді поміщення до закладу з надання психіатричної допомоги в умовах, що виключають її небезпечну поведінку (Київська міська психоневрологічна лікарня № 3); зведені дані опитування 350 осіб (170 слідчих Національної поліції України, 120 прокурорів різних рівнів, 30 суддів, 20 захисників, 10 працівників медичних установ) у Запорізькій, Київській, Кіровоградській, Миколаївській, Полтавській, Львівській, Одеській областях та м. Києві. Використано також власний багаторічний досвід прокурорської діяльності здобувача.

Наукова новизна одержаних результатів полягає в тому, що дисертація є одним з перших у вітчизняній юридичній науці в умовах реалізації змін до кримінального процесуального законодавства комплексних досліджень процесуальної діяльності прокурора у кримінальному провадженні щодо застосування примусових заходів медичного характеру, в якому на основі опрацювання положень теорії кримінального процесу, аналізу нормативно-правової бази та правозастосовної практики сформульовано висновки

концептуального характеру, що дозволяють вирішити низку завдань теоретико-прикладного характеру, зокрема:

вперше:

– визначено, що процесуальна діяльність прокурора у кримінальному провадженні щодо застосування примусових заходів медичного характеру полягає в реалізації прокурором своїх повноважень під час організації і процесуального керівництва досудовим розслідуванням та судового провадження стосовно неосудних і обмежено осудних осіб і включає: прийняття рішення про зміну порядку досудового розслідування; затвердження (відмову в затвердженні, самостійне складання) відповідного клопотання; звернення з таким клопотанням до суду та участь у судовому розгляді;

– обґрунтовано, що мета процесуальної діяльності прокурора у кримінальному провадженні щодо застосування примусових заходів медичного характеру полягає в забезпеченні кримінальних процесуальних гарантій прав, свобод і законних інтересів осіб, які вчинили суспільно небезпечне діяння в стані неосудності або захворіли на психічну хворобу до постановлення вироку, унаслідок чого мають обмежену кримінальну процесуальну дієздатність;

– визначено критерії розмежування процесуального статусу особи, стосовно якої вирішується питання щодо застосування примусових заходів медичного характеру, та процесуального статусу підозрюваного і обвинуваченого з урахуванням таких положень: по-перше, особа, яка має психічні розлади, є окремим специфічним учасником кримінального процесу й не може бути обмеженою в правах порівняно з підозрюваним, який не страждає психічними розладами; по-друге, слідчий, дізнавач, прокурор не можуть позбавляти таку особу будь-яких прав; по-третє, окремі свої права така особа може реалізовувати самостійно, якщо цьому не заважає характер її психічного розладу;

– з урахуванням зарубіжного досвіду запропоновано запровадити в Україні Єдиний реєстр психічно хворих осіб, які вчинили суспільно небезпечне діяння (злочин або кримінальний проступок) з належним ступенем захисту персональних даних, обмеженим доступом сторонніх осіб, можливістю персоніфікованого оперативного доступу працівників правоохоронних органів з інтеграцією такого реєстру до бази даних пацієнтів, які перебувають на обліку в закладах з надання психіатричної допомоги;

удосконалено:

– наукове бачення завдань прокурора під час судового розгляду кримінальних проваджень щодо застосування примусових заходів медичного характеру, серед яких: забезпечення нагляду за додержанням прав і свобод особи при застосуванні примусових заходів медичного характеру, пов'язаних з обмеженням особистої свободи відповідно до законів України і міжнародних договорів; запобігання катуванням чи нелюдському або такому, що принижує гідність, поводженню з особами, що яких вирішується питання про застосування режимних вимог при поміщенні таких осіб до спеціальних закладів з надання психіатричної допомоги в умовах, що виключають їх небезпечну поведінку;

– теоретико-прикладне обґрунтування необхідності точного визначення медичних критеріїв, за якими особа визнається неосудною або обмежено осудною, з метою уникнення зловживань і суб'єктивізму при встановленні діагнозу та необхідності застосування певних примусових заходів медичного характеру як альтернативи притягненню особи до кримінальної відповідальності в загальному порядку у разі встановлення обмеженої осудності;

– наукове узагальнення судової та медичної практики (з урахуванням досвіду реалізації Правил застосування примусових заходів медичного характеру в спеціальному закладі з надання психіатричної допомоги, затверджених наказом Міністерства охорони здоров'я України від 31 серпня 2017 р. № 992) з аналізом корупційних ризиків з боку адміністрації закладів, медичних працівників та експертів й особливостей нагляду прокурора за законністю та обґрунтованістю їх службової (професійної) діяльності;

– бачення підстав для самостійного складання прокурором клопотання про застосування примусових заходів медичного характеру (п. 13 ч. 2 ст. 36 КПК України), а також змісту таких клопотань;

– деталізований зміст передбачених ст. 505 КПК України обставин, які встановлює орган досудового розслідування у кримінальному провадженні щодо застосування примусових заходів медичного характеру, що свідчать про наявність в особи розладів психічної діяльності в минулому, на час учинення суспільно небезпечного діяння або на етапі досудового розслідування, а також небезпечність особи внаслідок її психічного стану для самої себе та інших осіб;

отримало подальший розвиток:

– генезис інституту процесуальної діяльності прокурора у кримінальному провадженні щодо застосування примусових заходів медичного характеру;

– аргументи щодо доцільності внесення змін до ч. 2 ст. 292 КПК України стосовно процесуального оформлення клопотання про застосування примусових заходів медичного характеру, адже таке клопотання має відповідати вимогам, які висуваються до обвинувального акта, 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;

– положення, що стосуються вирішення судом питання про застосування щодо особи примусових заходів медичного характеру у вигляді госпіталізації до закладу з надання психіатричної допомоги із суворим наглядом з передбаченням можливості за клопотанням захисника та/або законного представника розглядати відповідне клопотання колегіально з унесенням відповідних змін до ст. 512 КПК України (усунення суперечностей зі ст. 506 КПК України);

– наукова аргументація стосовно обов'язковості залучення захисника у справах цієї категорії лише після відповідного висновку експертизи або ж після отримання слідчим інформації, що особа перебуває на обліку у лікаря-психіатра (з конкретизацією положень ст. 507 КПК України), а також обов'язкового залучення для участі в судовому розгляді провадження про застосування примусових заходів медичного характеру спеціаліста в галузі психіатрії.

Практичне значення отриманих результатів полягає в тому, що сформульовані висновки й пропозиції впроваджено та використовуються в:

законотворчій діяльності – для вдосконалення окремих положень законодавства України, під час розроблення законопроектів про внесення змін і доповнень до КПК України стосовно процесуальної діяльності прокурора у кримінальному провадженні щодо застосування примусових заходів медичного характеру (довідка Інституту законодавства Верховної Ради України від 16 травня 2019 р. № 22/696-1-16);

практичній діяльності – як методичні рекомендації для удосконалення процесуальної діяльності органів прокуратури під час організації досудового розслідування та участі у судовому провадженні щодо застосування примусових заходів медичного характеру (акти Головного слідчого управління Національної поліції України від 25 жовтня 2021 р., Печерської окружної прокуратури міста Києва від 10 листопада 2021 р., Печерського районного суду міста Києва від 22 листопада 2021 р.);

освітньому процесі – для підготовки лекцій, навчальних програм, тестових завдань, під час проведення різних видів занять з дисциплін «Кримінальний процес України», а також спецкурсів, що розробляються в Національній академії внутрішніх справ з особливих порядків кримінального провадження (акт Національної академії внутрішніх справ від 18 жовтня 2021 р.).

Апробація результатів дисертації. Основні положення дослідження обговорювалися на міжнародних та всеукраїнських науково-практичних конференціях і круглих столах, зокрема: «Протидія злочинності: теорія та практика» (м. Київ, 26 жовтня 2018 р.); «Актуальні проблеми криміналістики та судової експертології» (м. Київ, 22 листопада 2018 р.); «Захист прав людини: міжнародний та вітчизняний досвід» (м. Київ, 16 травня 2019 р.); «Реалізація державної антикорупційної політики в міжнародному вимірі» (м. Київ, 9, 10 грудня 2020 р.); «Кримінальне судочинство: сучасний стан та перспективи розвитку» (м. Київ, 28 травня 2021 р.).

Публікації. Основні положення і висновки дисертаційного дослідження відображено в 10 наукових публікаціях, серед яких чотири статті – у збірниках, включених МОН України до переліку наукових фахових видань з юридичних наук, одна – у закордонному науковому виданні, п'ять тез – у збірниках матеріалів міжнародних та всеукраїнських науково-практичних конференцій і круглих столів.

Структура та обсяг дисертації. Дисертація складається з анотації, переліку умовних позначень, вступу, трьох розділів, що об'єднують вісім підрозділів, висновків, списку використаних джерел (177 найменувань на 20 сторінках) і семи додатків на 60 сторінках. Повний обсяг дисертації становить 264 сторінки, із них обсяг основного тексту – 166 сторінок.

ОСНОВНИЙ ЗМІСТ РОБОТИ

У **вступі** обґрунтовано вибір теми дисертації; зазначено зв'язок роботи з науковими програмами, планами, темами; визначено мету, завдання, об'єкт, предмет, методи дослідження; розкрито наукову новизну, практичне значення одержаних результатів, надано відомості щодо шляхів і форм їх упровадження; наведено характеристику апробацій і публікацій дисертанта, в яких відображено основні положення роботи.

Розділ 1 «Теоретичні основи процесуальної діяльності прокурора у кримінальному провадженні щодо застосування примусових заходів медичного характеру» складається з трьох підрозділів.

У підрозділі 1.1 *«Стан наукових досліджень проблем процесуальної діяльності прокурора у кримінальному провадженні щодо застосування примусових заходів медичного характеру»* проаналізовано наукові здобутки учених різних часів у галузі кримінального (матеріального і процесуального), конституційного та цивільного права.

Встановлено, що у вітчизняній науці переважають дисертаційні роботи, присвячені проблемам процесуальної діяльності прокурора на стадії досудового розслідування, зокрема С. Л. Шаренко (2000); В. В. Назаров (2009), І. Б. Пукач (2011 р.); Г. К. Тетерятник (2012); Н. М. Сенченко (2013 р.); О. О. Артеменко (2015 р.); А. Е. Руденко (2015); А. Я. Берш (2017); І. В. Рогатюк (2018); А. В. Мельниченко, В. І. Фаринник (2018); І. І. Шульган (2020), і лише окремі стосуються судового розгляду (Б. М. Дердюк, 2012; В. Л. Кириченко, 2020).

З'ясовано, що більшість досліджень обмежуються висвітленням загальних положень нагляду прокурора за додержанням законів під час проведення досудового розслідування у кримінальному провадженні щодо застосування примусових заходів медичного характеру. Водночас в умовах реалізації чинного кримінального процесуального законодавства та проведення в системі правоохоронних органів України структурно-функціональних змін бракує концептуальної моделі такої діяльності з визначенням ролі прокурора в забезпеченні додержання прав особи, стосовно якої передбачається застосування примусових заходів медичного характеру або вирішується питання щодо їх застосування, а також участі прокурора в судовому розгляді цієї категорії проваджень.

У підрозділі 1.2 *«Генеza нормативно-правового регулювання повноважень прокурора у кримінальному провадженні щодо застосування примусових заходів медичного характеру»* визначено історико-правові передумови становлення та розвитку відповідного кримінального процесуального інституту.

Перші законодавчі положення, що стосувалися «душевно хворих» у кримінальному процесі, запроваджені на теренах України актом «Новоуказные статьи о татевных, разбойных и убийственных делах» (1668 р.), у якому йшлося про недопустимість допиту душевнохворих як свідків поряд з глухонімими та дітьми. Згодом, у 1776 р. імператриця Катерина II видала спеціальний указ, яким пропонувалося поводитися з душевнохворими злочинцями «с можливою по

человечеству умеренностью». У 1919 р. Наркоматами охорони здоров'я і юстиції затверджено Положення про психіатричну експертизу, що стосувалося огляду душевнохворих і осіб, відносно яких є сумніви щодо їх психічних здатностей, і передбачало можливість винесення постанови про переведення душевнохворих до психіатричних лікувальних закладів або про передачу їх на поруки, а також про дострокове звільнення засуджених, які виявляють явні ознаки душевної хвороби. Направлення до психіатричної лікарні осіб, які вчинили злочин, у перші роки існування радянської влади практикувалося відносно рідко, у зв'язку з чим деяка частина хворих, що називалися «кримінальними», утримувалася в спеціальних тюремних лікарнях. Радянський період розвитку примусового лікування ознаменувався низкою негативних тенденцій, серед яких: використання психіатрії як засобу боротьби з інакомисленням; унормування примусових заходів медичного характеру підзаконними актами; відсутність судового контролю за наданням примусової психіатричної допомоги та специфічного лікування, яке часто застосовували і до психічно здорових осіб, які опонували радянській владі. Законодавче становлення застосування примусових заходів медичного характеру як процесуального інституту відбувалось поетапно і послідовно закріплювалось у КПК 1922, 1927, 1960 рр. і остаточно – у чинному КПК України 2012 року.

Наголошено, що відсутність належного законодавчого врегулювання повноважень прокурора у кримінальному провадженні щодо застосування примусових заходів медичного характеру загрожує можливому неправосудному їх застосуванню, що створює ризик завдання шкоди здоров'ю, гідності та правам людини.

У підрозділі 1.3 «Зарубіжний досвід правового регулювання процесуальної діяльності прокурора у кримінальному провадженні щодо застосування примусових заходів медичного характеру» проведено порівняльний аналіз положень кримінального процесуального законодавства низки європейських країн (ФРН, Франція, Чехія, Естонія, Угорщина, Болгарія, Латвія, Італія, Фінляндія, Нідерланди, Іспанія, Швейцарія) з пропозиціями щодо використання найбільш перспективних з них у національному правовому полі.

Здебільшого за законодавством зазначених країн, як і за чинним КПК України, інститут призначення і застосування примусових заходів медичного характеру виокремлено в особливу форму провадження, проте, за оцінками зарубіжних експертів, також потребує подальшого удосконалення з огляду на норми національного права та основоположні міжнародно-правові акти.

Наголошено на тому, що концепція застосування примусових заходів медичного характеру в Україні та в зарубіжних країнах є досить різноманітною і з урахуванням усіх проблем сьогодення (дотримання прав і свобод людини та громадянина, органічного поєднання демократизації і гуманізації законодавства з максимальним наближенням законодавства до сучасних соціально-економічних умов і потреб правозастосовної практики) остаточно не сформованою. Тому, використовуючи досвід зарубіжних країн, необхідно враховувати національні особливості й потреби сучасного розвитку української держави.

Запропоновано імплементувати міжнародно-правові норми, де прокурор має право прийняти самостійне рішення про застосування заходів кримінально-процесуального примусу. Основним чинником у цьому випадку має бути їх невідкладність за наявності небезпеки для результатів розслідування.

Розділ 2 «Процесуальна діяльність прокурора щодо застосування примусових заходів медичного характеру на стадії досудового розслідування» складається з трьох підрозділів.

У підрозділі 2.1 *«Загальні положення нагляду прокурора за дотриманням законів під час проведення досудового розслідування у кримінальному провадженні щодо застосування примусових заходів медичного характеру»* здійснено науковий аналіз поняття, об'єкта, предмета, меж і сутності відповідної кримінальної процесуальної діяльності прокурора.

Важливою є участь прокурора на етапі оцінки психічного стану затриманого, оскільки у разі встановлення обставин, які дають підстави вважати, що особа під час вчинення суспільно небезпечного діяння була в неосудному або обмежено осудному стані або вчинила кримінальне правопорушення в осудному стані, але після його вчинення захворіла на психічну хворобу, яка позбавляє її можливості усвідомлювати свої дії або керувати ними, має бути призначена психіатрична експертиза (ст. 509 КПК України). Такими обставинами, зокрема, є: розлад в особи психічної діяльності або її психічне захворювання; неадекватна поведінка особи під час вчинення суспільно небезпечного діяння або після нього (затмарення свідомості, порушення сприйняття, мислення, волі, емоцій, інтелекту чи пам'яті).

З огляду на результати вивчення матеріалів наглядової практики, встановлено, що функція нагляду в такій категорії проваджень включає в себе низку повноважень, які реалізує прокурор у непроцесуальній формі, зокрема: у будь-який час відвідувати установи, де перебувають особи, щодо яких застосовані примусові заходи медичного характеру (36 %); опитувати осіб, які перебувають у цих установах, з метою одержання інформації про умови їх тримання та поводження з ними (16 %); ознайомлюватися з документами, на підставі яких особи тримаються в спеціальних установах та до них застосовано заходи примусового характеру (11 %); перевіряти законність наказів, розпоряджень посадових чи службових осіб, вимагати їх скасування та усунення порушень закону (20 %); вимагати від керівників органів вищого рівня проведення перевірок підпорядкованих і підконтрольних органів та установ (17 %) тощо.

У підрозділі 2.2 *«Забезпечення прокурором дотримання прав особи, стосовно якої передбачається застосування примусових заходів медичного характеру або вирішується питання про їх застосування»* досліджено процесуальні особливості проведення досудового розслідування щодо такої категорії осіб з урахуванням їхнього статусу. По-перше, участь захисника в таких справах є обов'язковою з моменту встановлення факту наявності в особи психічного захворювання або інших відомостей, які викликають сумнів щодо її осудності (п. 5 ч. 2 ст. 52 КПК України), а відмова від запропонованого захисника може бути прийнята лише в разі обґрунтування її такими мотивами, які виключають подальшу участь такого

захисника у кримінальному провадженні, з обов'язковим ініціюванням залучення іншого захисника за призначенням, якщо близькі родичі чи сама особа не залучила захисника на договірних умовах. По-друге, особі, визнаній психічно хворою, повідомляється про підозру за обов'язкової участі захисника (слідчі дії за участю таких осіб проводяться лише в разі, якщо їх психічний стан це дозволяє). У такому провадженні також не складається обвинувальний акт. По-третє, для визначення психічного стану особи в разі існування даних, які дають підстави вважати про наявність у неї психічних відхилень, має бути призначена психіатрична експертиза (ст. 509 КПК України).

Оскільки у чинному КПК України (як і у випадку з особою, яка не досягла віку кримінальної відповідальності) чітко не визначено правового статусу учасника кримінального процесу, щодо якого здійснюється провадження про застосування примусових заходів медичного характеру, цей суб'єкт є обмеженим у правах як на стадії досудового розслідування, так і під час судового розгляду. Вважається, що проблему визначення процесуального статусу особи, щодо якої здійснюється провадження про застосування примусових заходів медичного характеру, допоможе вирішити урахування таких положень: по-перше, учасник кримінального процесу, який має психічні розлади, не може бути обмеженим у правах порівняно з підозрюваним, обвинуваченим, які не мають психічних розладів; по-друге, помилковим є твердження про те, що вказана особа наділена правами підозрюваного, обвинуваченого (їх права можуть у певних випадках лише збігатися), тобто ця особа є самостійним учасником кримінального процесу; по-третє, слідчий, прокурор не можуть позбавляти особу, щодо якої здійснюється провадження про застосування примусових заходів медичного характеру, будь-якого права; по-четверте, окремі свої права вказана особа може реалізовувати самостійно, якщо цьому не заважає характер її психічного розладу.

Зазначено, що відповідно до ст. 6 Закону України «Про психіатричну допомогу» відомості про стан психічного здоров'я особи не підлягають розголошенню. Проте чинний КПК України не передбачає обов'язковості розгляду проваджень даної категорії в закритому судовому засіданні, що в окремих випадках може розцінюватись як фактор обмеження права особи щодо нерозголошення таких відомостей про себе.

У підрозділі 2.3 «Процесуальна діяльність прокурора під час закінчення досудового розслідування у кримінальному провадженні щодо застосування примусових заходів медичного характеру» зосереджено увагу на проблемних питаннях у практичній діяльності прокурора в разі складання клопотання про застосування примусових заходів медичного характеру, порівняно із закриттям кримінального провадження.

Визначено, що вказану форму закінчення досудового розслідування не можна розглядати як вирішення судом питання про звільнення особи від кримінальної відповідальності та закриття провадження. Це – особлива форма закінчення досудового розслідування і специфічна форма прийняття судом рішення про призначення особі примусового лікування (саме тому законодавець цілком правильно у КПК України 1960 р. не передбачив можливості закриття

кримінальної справи, коли характер вчиненого діяння та психічний розлад особи не пов'язані з небезпекою для неї чи інших осіб або можливістю заподіяння нею іншої суттєвої шкоди).

Рішення про закриття відповідного кримінального провадження приймає лише прокурор, що узгоджується із приписами абз. 3 ч. 4 ст. 284 КПК України стосовно закриття кримінального провадження щодо підозрюваного. Оскільки Глава 39 КПК України не передбачає іншого, таке провадження може бути закрито з підстав, передбачених ч. 1 ст. 284 КПК України. При цьому, оскільки в кожному випадку вчинення суспільно небезпечного діяння неосудним відсутній склад кримінального правопорушення, передбачена п. 2 ч. 1 ст. 284 КПК України підстава застосовується в обмеженому вигляді, а саме з урахуванням вчинення суспільно небезпечного діяння, відсутності загального суб'єкта кримінального правопорушення і необхідності встановлення вини. Приймаючи відповідне рішення, прокурор має забезпечити реалізацію передбачених ч. 2 ст. 511 КПК України вимог про направлення відповідної постанови до місцевих органів охорони здоров'я задля їх інформування про стан здоров'я такої особи та надання їй необхідної медичної допомоги.

Якщо ж факт вчинення суспільно небезпечного діяння особою доведено, а підстав для закриття кримінального провадження не встановлено, досудове розслідування в такому кримінальному провадженні закінчується складанням клопотання про застосування примусових заходів медичного характеру та направленням його на розгляд суду. Як єдиний згадуваний у чинному КПК України суб'єкт звернення до суду з таким клопотанням прокурор має переконатися в необхідності застосування до особи примусових заходів медичного характеру, запропонувати конкретний різновид таких заходів, а також визначитися щодо можливості забезпечення участі у судовому провадженні особи, яка вчинила суспільно-небезпечне діяння, за станом здоров'я.

Встановлено, що серед причин повернення прокуророві клопотань про застосування примусових заходів медичного характеру головною є невизначеність заходу, який пропонується застосувати (74 %). Обґрунтовано необхідність внесення змін до ч. 2 ст. 292 КПК України з виключенням зобов'язання сторони обвинувачення пропонувати суду конкретний вид примусових заходів медичного характеру з метою забезпечення рівності сторін та безсторонності суду під час прийняття відповідного рішення.

Розділ 3 «Процесуальна діяльність прокурора у судовому кримінальному провадженні щодо застосування примусових заходів медичного характеру» складається з двох підрозділів.

У підрозділі 3.1 *«Участь прокурора у судовому розгляді справ про застосування примусових заходів медичного характеру»* на основі аналізу судової практики розкрито особливості процесуальної діяльності прокурора на стадії судового розгляду, що відрізняється від підтримання публічного обвинувачення в загальному порядку.

Специфіка участі прокурора під час застосування судом примусових заходів медичного характеру обумовлюється своєрідністю кола питань, які виносяться на

розгляд у цьому різновиді судового провадження. Зважаючи на приписи ч. 1 ст. 513 КПК України, прокурор має довести в суді, що, по-перше, чи вчинила особа суспільно небезпечне діяння, кримінальне правопорушення у стані неосудності; по-друге, чи не захворіла ця особа після вчинення кримінального правопорушення на психічну хворобу, яка виключає застосування покарання; по-третє, чи слід застосовувати до цієї особи примусові заходи медичного характеру і якщо слід, то які саме.

Наголошено, що предмет доказування у справах про застосування примусових заходів медичного характеру обмежується встановленням підстав для їх застосування. Відповідно, примусові заходи медичного характеру традиційно не належать до форм реалізації кримінальної відповідальності, адже в цій категорії проваджень підтримання публічного обвинувачення як процесуальна функція прокурора здійснюється більшою мірою з метою забезпечення змагальності процесу та дотримання засад верховенства права і законності.

Слід окремо підкреслити доцільність проведення судового розгляду у кримінальних провадженнях про застосування примусових заходів медичного характеру в закритому режимі, адже, відповідно до п. 3, 4 ч. 2 ст. 27 КПК України, слідчий суддя, суд може прийняти рішення про здійснення кримінального провадження у закритому судовому засіданні в разі необхідності запобігти розголошенню відомостей про особисте та сімейне життя чи обставин, які принижують гідність особи, а також, якщо здійснення провадження у відкритому судовому засіданні може призвести до розголошення таємниці, що охороняється законом. До того ж за умови вчинення особою, відносно якої судом вирішується питання про застосування примусових заходів медичного характеру у вигляді госпіталізації до закладу з надання психіатричної допомоги із суворим наглядом, передбачити можливість, за клопотанням захисника та/або законного представника, розглядати вказане клопотання колегіально, за аналогією з розглядом кримінальних проваджень відповідної категорії в загальному порядку.

Відповідно до вищезазначеного, запропоновано викласти ст. 512 КПК України в такій редакції: «Судовий розгляд здійснюється одноособово суддею або колегіально судом у складі трьох суддів у разі вчинення суспільно небезпечного діяння, що підпадає під ознаки особливо тяжкого злочину за наявності відповідного клопотання захисника та/або законного представника фізичної особи, відносно якої вирішується питання про застосування примусових заходів медичного характеру, за участі прокурора, законного представника та захисника згідно із загальними правилами цього Кодексу. Участь фізичної особи в судовому розгляді визначається характером розладу психічної діяльності чи психічного захворювання відповідно до висновку судово-психіатричної експертизи, у разі наявності застережень з боку лікарів-психіатрів вона здійснює їх через законного представника, захисника. Неможливість участі фізичної особи у кримінальному провадженні має бути засвідчена у висновку судово-психіатричної експертизи».

У підрозділі 3.2 «Участь прокурора в судовому розгляді справ про продовження, зміну чи припинення застосування примусових заходів медичного

характеру» розкрито роль прокурора на етапі виконання відповідного рішення суду про застосування примусових заходів медичного характеру.

Виокремлено приводи для розгляду судом питання про продовження, зміну або припинення застосування примусових заходів медичного характеру. По-перше, це звернення представника закладу з надання психіатричної допомоги (лікаря-психіатра), до якого додається висновок комісії лікарів-психіатрів, що обґрунтовує необхідність прийняття одного з таких рішень. Однак ініціювання судового розгляду на основі лише такого звернення є порушенням процесуальної форми, адже його ініціатор не є процесуальним суб'єктом. До того ж виникають сумніви в неупередженості службових осіб лікувальної установи. По-друге, це заява особи, стосовно якої застосовано примусові заходи медичного характеру, її захисника чи представника. До заяви також додається висновок комісії лікарів-психіатрів закладу, в якому особі надається психіатрична допомога. Крім того, особа може додати до своєї заяви висновок обраного нею незалежного лікаря-психіатра. Така можливість відповідає практиці ЄСПЛ, який наголошує, що особа, яка примусово госпіталізована з метою психіатричного лікування, повинна мати право домогтися з власної ініціативи судового контролю законності такого заходу (зокрема у справах «Горшков проти України» і «Кучерук проти України»).

Наголошено, що в умовах відсутності строку застосування примусових заходів медичного характеру важливою є дія механізму перегляду рішення про їх застосування. Запропоновано здійснювати постійний моніторинг стану психічного здоров'я особи, який є предметом судового контролю.

ВИСНОВКИ

У дисертації вирішено наукове завдання, яке полягає у визначенні засад процесуальної діяльності прокурора у кримінальному провадженні щодо застосування примусових заходів медичного характеру з розробленням та обґрунтуванням на цій основі пропозицій і рекомендацій, спрямованих на удосконалення кримінального процесуального законодавства та практики його застосування, зокрема:

1. Визначення стану теоретичного розроблення проблем процесуальної діяльності прокурора дало змогу констатувати, що значна частина наукових досліджень здійснювалась у межах загальних положень прокурорського нагляду в кримінальному судочинстві. Праці учених різних періодів ґрунтувалися переважно на досвіді застосування положень КПК 1960 р., а тому не повною мірою враховували та не завжди відповідали потребам правозастосовної практики. Більшість досліджень сучасного періоду проводились на етапі запровадження положень чинного КПК України і формування відомчої нормативно-правової бази без аналізу конституційних змін і пов'язаного з ними законодавчого врегулювання інституту примусових заходів медичного характеру та надання психіатричної допомоги. Отже, в умовах оновлення законодавства щодо засад діяльності органів прокуратури під час досудового розслідування і судового розгляду, особливості участі прокурора у кримінальному провадженні

щодо застосування примусових заходів медичного характеру потребують цільового комплексного вивчення.

2. На основі періодизації нормативно-правового регулювання процесуальної діяльності суб'єктів сторони обвинувачення щодо застосування примусових заходів медичного характеру до осіб, які притягнуті або підлягають притягненню до кримінальної відповідальності (дорадянський, радянський і пострадянський періоди) доведено, що відсутність належного законодавчого унормування повноважень прокурора створює ризик неправосудного застосування таких заходів, що може завдати шкоди здоров'ю, гідності та правам людини. Таку форму закінчення досудового розслідування не можна розглядати як вирішення судом питання про звільнення особи від кримінальної відповідальності та закриття провадження. Йдеться про особливу форму закінчення досудового розслідування і специфічну форму прийняття судом рішення про призначення особі примусового лікування. Саме тому законодавець цілком правильно у КПК 1960 р. не передбачив можливості закриття кримінальної справи, коли характер вчиненого діяння та психічний розлад особи не пов'язані з небезпекою для неї чи інших осіб або можливістю заподіяння нею іншої суттєвої шкоди.

3. На основі аналізу процесуального законодавства низки європейських країн та США виокремлено низку правових інститутів (положень), які можливо застосовувати у вітчизняному правовому полі. Зокрема, запропоновано створення Єдиного реєстру психічно хворих осіб, які вчинили суспільно небезпечне діяння (злочин або кримінальний проступок), з належним ступенем захисту персональних даних, можливістю персоніфікованого оперативного доступу працівників правоохоронних органів з інтеграцією такого реєстру до існуючого Реєстру пацієнтів в електронній системі охорони здоров'я, які перебувають на обліку в закладах з надання психіатричної допомоги.

4. Загальні положення нагляду прокурора за додержанням законів під час проведення досудового розслідування у кримінальному провадженні щодо застосування примусових заходів медичного характеру полягають в участі прокурора на етапі визначення психічного стану особи в разі наявності даних, які дають підстави зробити висновок про наявність у неї психічних відхилень і вирішення питання про застосування спеціальних запобіжних заходів (ст. 508 КПК України), призначення психіатричної експертизи (ст. 509), об'єднання і виділення кримінальних проваджень (ст. 510), закінчення кримінального провадження шляхом складання постанови про його закриття або погодженням (складанням) клопотання про застосування примусових заходів медичного характеру і надсиланням його до суду (ст. 511). За наявності підстав для застосування примусових заходів медичного характеру таке провадження здійснюється за загальними правилами (з урахуванням лише деяких особливостей), отже, винесення окремої постанови слідчим, дізнавачем, прокурором про зміну порядку досудового розслідування навряд чи є доцільним. Тому, зважаючи на викладене, запропоновано виключити ч. 2 ст. 503 КПК України, яка передбачає необхідність винесення вказаної постанови.

5. Роль прокурора щодо забезпечення додержання прав особи, стосовно якої передбачається застосування примусових заходів медичного характеру або вирішується питання про їх застосування, визначено з урахуванням таких положень: по-перше, особа, яка має психічні розлади, є окремим специфічним учасником кримінального процесу й не може бути обмеженою в правах порівняно з підозрюваним, який не страждає психічними розладами; по-друге, слідчий, дізнавач, прокурор не можуть позбавляти таку особу будь-яких прав; по-третє, окремі свої права така особа може реалізовувати самостійно, якщо цьому не заважає характер її психічного розладу. За результатами аналізу рішень ЄСПЛ, саме на прокурора покладається забезпечення гарантій додержання прав особи, щодо якої застосовуються примусові заходи медичного характеру, а саме: підтвердження наявності психічного розладу висновком об'єктивної судової психіатричної експертизи; адекватність характеру психічного розладу та ступеня обмеження особи у правах і свободах. Перший із цих критеріїв передбачає необхідність прийняття рішення про зміну порядку кримінального провадження та ініціювання застосування до особи примусових заходів медичного характеру лише на підставі висновку судової психіатричної експертизи; другий потребує встановлення саме прокурором під час досудового розслідування характеру та ступеня психічного розладу, які впливають на рівень суспільної небезпечності особи для себе та оточуючих, а також адекватності примусового заходу медичного характеру.

3 метою дотримання розумних строків досудового розслідування та уникнення необґрунтованої тяганини при вирішенні питання про застосування примусових заходів медичного характеру, запропоновано внести зміни до ч. 2, 3 ст. 509 КПК України, а саме: «2. У разі необхідності здійснення тривалого спостереження та дослідження особи може бути проведена стаціонарна психіатрична експертиза, для чого така особа направляється до відповідного медичного закладу на строк не більше двох місяців. Питання про направлення особи до медичного закладу для проведення стаціонарної комплексної судово-психіатричної експертизи вирішується під час досудового розслідування:

1) за мотивованою постановою слідчого/прокурора за обов'язкової наявності висновку амбулаторної судово-психіатричної експертизи щодо необхідності призначення комплексної стаціонарної судово-психіатричної експертизи;

2) ухвалою слідчого судді за клопотанням сторони кримінального провадження в порядку, передбаченому для подання та розгляду клопотань щодо обрання запобіжного заходу за відсутності висновку амбулаторної судово-психіатричної експертизи, а під час судового провадження – ухвалою суду.

3. Ухвала слідчого судді про направлення особи до медичного закладу для проведення комплексної стаціонарної судово-психіатричної експертизи не підлягає окремому оскарженню. Відмову в такому направленні може бути оскаржено в апеляційному порядку».

Аргументовано необхідність внесення змін і доповнень до КПК України щодо застосування запобіжних заходів до осіб, які вчинили кримінальне правопорушення невеликої тяжкості, зокрема ст. 508 КПК України запропоновано доповнити пунктом 3, виклавши його в такій редакції: «3) передача на поруки

лікарю-психіатру (за наявності згоди), який здійснює амбулаторний нагляд, за відсутності опікунів (близьких родичів або членів сім'ї) стосовно осіб, які вчинили нетяжке кримінальне правопорушення невеликої тяжкості, не пов'язане із застосуванням насильства».

6. Приймаючи рішення про закриття кримінального провадження, прокурор має забезпечити реалізацію передбачених ч. 2 ст. 511 КПК України вимог про направлення відповідної постанови до місцевих органів охорони здоров'я для їх інформування про стан здоров'я такої особи та надання їй необхідної медичної допомоги. Процесуальне оформлення клопотання про застосування примусових заходів медичного характеру майже аналогічне до оформлення обвинувального акта. До того ж таке клопотання має відповідати вимогам, які висувуються до обвинувального акта, 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. Відтак встановлено, що в такому клопотанні мають зазначатися: найменування кримінального провадження та його реєстраційний номер; анкетні відомості особи, щодо якої існує можливість застосування примусових заходів медичного характеру; анкетні дані потерпілого; прізвище, ім'я, по батькові та займана посада слідчого, дізнавача, прокурора; викладення фактичних обставин кримінального правопорушення чи суспільно небезпечного діяння, які прокурор вважає встановленими, правова кваліфікація кримінального правопорушення з посиланням на положення статті (частини статті) закону України про кримінальну відповідальність; відомості про наявність в особи розладу психічної діяльності на момент вчинення кримінального правопорушення чи на момент досудового розслідування; характеристика особи, щодо якої існує можливість застосування примусових заходів медичного характеру (наявність розладу психічної діяльності в минулому, поведінка особи до, на момент та після вчинення кримінального правопорушення, небезпечність особи внаслідок її психічного стану для самої себе та інших осіб); обґрунтування необхідності застосування примусових заходів медичного характеру із зазначенням заходу, який необхідно застосувати; характер та розмір шкоди, завданої кримінальним правопорушенням; думка слідчого (прокурора) щодо можливості особи бути присутньою під час судового розгляду; розмір витрат на залучення експерта; дата та місце складання і затвердження.

7. Положеннями ст. 512 КПК України передбачено, що участь прокурора в судовому розгляді справ про застосування примусових заходів медичного характеру є обов'язковою. Обставини, які підлягають доведенню прокурором у суді, умовно розподілені на дві групи: загальні, що стосуються суспільно небезпечного діяння і причетності до нього особи (підлягають встановленню у будь-якому кримінальному провадженні) і спеціальні, пов'язані з оцінкою стану психічного здоров'я та його юридичних наслідків. Доведення обставин першої групи є першочерговим, оскільки вони обумовлюють можливість застосування до особи кримінально-правових заходів. При доведенні обставин другої групи прокурор має сприяти суду в оцінці відповідності психічного розладу певному виду примусових заходів медичного характеру, що передусім залежить від

наявності небезпеки з боку особи для оточуючих і неї самої. З урахуванням вищезазначеного, запропоновано викласти ч. 1 ст. 512 КПК України в такій редакції: «Судовий розгляд здійснюється одноособово суддею або колегіально судом у складі трьох суддів у разі вчинення суспільно небезпечного діяння, що підпадає під ознаки особливо тяжкого злочину за наявності відповідного клопотання захисника та/або законного представника фізичної особи, відносно якої вирішується питання про застосування примусових заходів медичного характеру, за участі прокурора, законного представника та захисника згідно із загальними правилами цього Кодексу. Участь фізичної особи в судовому розгляді визначається характером розладу психічної діяльності чи психічного захворювання відповідно до висновку судово-психіатричної експертизи, та в разі наявності застережень з боку лікарів-психіатрів вона здійснює їх через законного представника, захисника. Неможливість участі фізичної особи у кримінальному провадженні має бути засвідчена у висновку судово-психіатричної експертизи».

8. Встановлено, що участь прокурора в судовому розгляді справ про продовження, зміну чи припинення застосування примусових заходів медичного характеру охоплює діяльність прокурора на етапі виконання відповідного рішення суду про застосування примусових заходів медичного характеру. На відміну від кримінальних покарань, чітко визначених у часі, закон не встановлює строків застосування примусових заходів медичного характеру. Відповідно до ст. 95 КК України та ст. 19 Закону України «Про психіатричну допомогу», підставою для продовження, зміни або припинення застосування судом примусових заходів медичного характеру є такі зміни стану психічного здоров'я особи, за яких відпадає необхідність застосування раніше призначеного заходу та виникає необхідність у призначенні іншого примусового заходу медичного характеру чи якщо особа видужала. Для встановлення таких підстав особи, до яких застосовані примусові заходи медичного характеру, підлягають огляду комісією лікарів-психіатрів не рідше одного разу на шість місяців. На цей строк кожного разу продовжується застосування примусових заходів медичного характеру.

СПИСОК ПУБЛІКАЦІЙ ЗДОБУВАЧА ЗА ТЕМОЮ ДИСЕРТАЦІЇ

1. Ткач А. В. Роль прокурора в організації процесуального керівництва в кримінальних провадженнях щодо неосудних й обмежено осудних осіб. *Науковий вісник Національної академії внутрішніх справ*. 2018. № 2 (107). С. 233–245.
2. Ткач А. В. Аспекти корупційних ризиків під час застосування примусових заходів медичного характеру щодо неосудних осіб. *Науковий вісник Національної академії внутрішніх справ*. 2018. № 4 (109). С. 251–263.
3. Ткач А. В. Розвиток законодавчого забезпечення обвинувачення у кримінальному провадженні щодо застосування примусових заходів медичного характеру. *Вісник прокуратури*. 2019. № 11. С. 57–64.
4. Ткач А. Вчинення суспільно-небезпечних діянь особами з розладами психічної діяльності. Теоретичні засади та практичні аспекти судової практики. *KELM*. 2021. № 6. С. 112–116. (Республіка Польща).

5. Ткач А. Процесуальна діяльність прокурора при застосуванні примусових заходів медичного характеру: сучасний стан, проблеми та шляхи їх вирішення. *Науковий вісник публічного та приватного права*. 2021. Вип. 6. С. 178–182.

6. Ткач А. В. Процесуальна діяльність прокурора у кримінальних провадженнях щодо застосування примусових заходів медичного характеру: новели національного законодавства та практика ЄСПЛ. *Протидія злочинності: теорія та практика*: матеріали VIII Міжнар. наук.-практ. конф. (м. Київ, 26 жовт. 2018 р.). Київ: Нац. акад. прокуратури України, 2018. С. 411–418.

7. Ткач А. В. Особливості ініціювання стороною обвинувачення призначення судово-психіатричної експертизи щодо осіб, які мають ознаки неосудності. *Актуальні проблеми криміналістики та судової експертології*: матеріали міжвідом. наук.-практ. конф. (м. Київ, 22 листоп. 2018 р.) / [редкол.: В. В. Черней, С. Д. Гусарев, С. С. Чернявський та ін.]. Київ: Нац. акад. внутр. справ, 2018. С. 464–473.

8. Ткач А. В. Прокурорський нагляд за дотриманням законності при продовженні, зміні і припиненні застосування примусових заходів медичного характеру. *Захист прав людини: міжнародний та вітчизняний досвід*: матеріали I Міжнар. наук.-практ. конф. (м. Київ, 16 трав. 2019 р.). Київ: Нац. акад. прокуратури України, 2019. С. 620–629.

9. Ткач А. В. Протидія корупційним факторам під час застосування примусових заходів медичного характеру. *Реалізація державної антикорупційної політики в міжнародному вимірі*: матеріали V Міжнар. наук.-практ. конф. (м. Київ, 9–10 груд. 2020 р.): у 2 ч. / [редкол.: В. В. Черней, С. Д. Гусарев, С. С. Чернявський та ін.]. Київ: Нац. акад. внутр. справ, 2020. Ч. 1. С. 255–260.

10. Ткач А. В. Актуальні аспекти забезпечення належного контролю за дотриманням прав осіб при поміщенні на примусове лікування до закладів з надання психіатричної допомоги в світлі практики ЄСПЛ. *Кримінальне судочинство: сучасний стан та перспективи розвитку*: матеріали Всеукр. наук.-практ. конф. (м. Київ, 28 трав. 2021 р.) / [редкол.: В. В. Черней, С. Д. Гусарев, С. С. Чернявський та ін.]. Київ: Нац. акад. внутр. справ, 2021. С. 248–253.

АНОТАЦІЯ

Ткач А. В. Процесуальна діяльність прокурора у кримінальному провадженні щодо застосування примусових заходів медичного характеру. – На правах рукопису.

Дисертація на здобуття наукового ступеня кандидата юридичних наук за спеціальністю 12.00.09 – кримінальний процес та криміналістика; судова експертиза; оперативно-розшукова діяльність. – Національна академія внутрішніх справ, Київ, 2021.

У дисертації наведено теоретичне узагальнення та нове вирішення наукового завдання, що полягає у розв’язанні комплексу теоретичних та практичних проблем правового регулювання процесуальної діяльності прокурора у кримінальному провадженні щодо застосування примусових заходів медичного

характеру. Сформульовано низку пропозицій та рекомендацій, спрямованих на вдосконалення повноважень прокурора щодо застосування примусових заходів медичного характеру на стадії досудового розслідування, а також процесуальної діяльності прокурора в судовому кримінальному провадженні. Праця ґрунтується на матеріалах Офісу Генерального прокурора, ЄСПЛ, Конституційного і Верховного судів, даних опитування слідчих, прокурорів, суддів, захисників і працівників медичних установ з різних регіонів України.

Ключові слова: примусові заходи медичного характеру, прокурор, прокурорський нагляд, психіатрична експертиза, кримінальне провадження, досудове розслідування, суспільно небезпечне діяння, слідчий суддя, судовий розгляд, неосудна особа, обмежено осудна особа.

АННОТАЦИЯ

Ткач А. В. Процессуальная деятельность прокурора в уголовном производстве по применению принудительных мер медицинского характера.
– *На правах рукописи.*

Диссертация на соискание ученой степени кандидата юридических наук по специальности 12.00.09 – уголовный процесс и криминалистика; судебная экспертиза; оперативно-розыскная деятельность. – Национальная академия внутренних дел, Киев, 2021.

В диссертации предложено новое решение научной задачи, состоящей в исследовании комплекса теоретических и практических проблем правового регулирования процессуальной деятельности прокурора в уголовном производстве по применению принудительных мер медицинского характера. Сформулирован ряд выводов, предложений и рекомендаций, направленных на совершенствование полномочий прокурора по применению принудительных мер медицинского характера на стадии досудебного расследования, а также процессуальной деятельности прокурора в судебном уголовном производстве. Оценены состояние научных исследований проблем процессуальной деятельности прокурора в уголовном производстве по применению принудительных мер медицинского характера, генезис нормативно-правового регулирования данного уголовно-процессуального института. Проанализирован зарубежный опыт участия прокурора в уголовном производстве по применению принудительных мер медицинского характера. Определены общие положения надзора прокурора за соблюдением законов при проведении досудебного расследования в уголовном производстве, в том числе по соблюдению прав лица, в отношении которого предусматривается применение принудительных мер медицинского характера или решается вопрос об их применении. Рассмотрена процессуальная деятельность прокурора на этапе окончания досудебного расследования.

Роль прокурора в соблюдении прав лица, в отношении которого предусматривается применение принудительных мер медицинского характера или решается вопрос об их применении, определена с учетом следующих положений: во-первых, лицо, имеющее психические расстройства, является отдельным

специфическим участником уголовного процесса и не может быть ограничено в правах по сравнению с подозреваемым; во-вторых, следователь, прокурор не могут лишать такое лицо каких-либо прав; в-третьих, свои отдельные права такое лицо может реализовать самостоятельно, если этому не препятствует характер его психического расстройства. Исходя из анализа решений ЕСПЧ, именно на прокурора возлагается соблюдение гарантий прав лица, в отношении которого применяются принудительные меры медицинского характера, а именно: подтверждение наличия психического расстройства заключением объективной медицинской экспертизы; определение адекватности характера психического расстройства степени ограничения личности в правах и свободах. Первый из этих критериев предусматривает необходимость принятия решения об изменении порядка уголовного производства и инициирования применения к лицу принудительных мер медицинского характера только на основании заключения психиатрической экспертизы; второй требует установления именно прокурором в ходе досудебного расследования характера и степени психического расстройства, влияющих на степень общественной опасности личности для себя и окружающих, а также адекватности мер медицинского характера.

Ключевые слова: принудительные меры медицинского характера, прокурор, прокурорский надзор, психиатрическая экспертиза, уголовное производство, досудебное расследование, общественно опасное деяние, следователь судья, судебное рассмотрение, невменяемое лицо, ограниченно вменяемое лицо.

ANNOTATION

Tkach A.V. Procedural activity of the prosecutor during criminal proceedings concerning application of coercive measures of medical character. - On the rights of the manuscript.

The dissertation on competition of a scientific degree of the Candidate of Legal Sciences on a specialty 12.00.09 – criminal process and criminology; forensic examination; operational and investigative activities. – National Academy of Internal Affairs, Kyiv, 2021.

The dissertation provides a theoretical generalization and a new solution to the scientific problem, which is to solve a set of theoretical and practical problems for legal regulation of procedural activities of the prosecutor during criminal proceedings concerning the application of coercive measures of a medical nature. A number of proposals and recommendations aimed at improving the prosecutor's powers to apply coercive measures of a medical nature at the stage of pre-trial investigation, as well as the prosecutor's procedural activities in criminal proceedings have been formulated. The work is based on the materials of the Office of the Prosecutor General, the ECHR, the Constitutional and Supreme Courts, survey data of investigators, prosecutors, judges, defenders and employees of medical institutions from different regions of Ukraine.

Key words: coercive measures of medical nature, prosecutor, prosecutorial supervision, psychiatric examination, criminal proceedings, pre-trial investigation, socially dangerous act, investigating judge, trial, insane person, limitedly sane person.