

РОЗДІЛ 9
КРИМІНАЛЬНИЙ ПРОЦЕС ТА КРИМІНАЛІСТИКА;
СУДОВА ЕКСПЕРТИЗА; ОПЕРАТИВНО-РОЗШУКОВА ДІЯЛЬНІСТЬ

УДК 343.13
 DOI <https://doi.org/10.32782/2524-0390/2020.1.131>

**ЗАСТОСУВАННЯ ПРИМУСОВОЇ ГОСПІТАЛІЗАЦІЇ ПСИХІЧНО ХВОРИХ ОСІБ
 У КРИМІНАЛЬНОМУ ПРОВАДЖЕННІ УКРАЇНИ В КОНТЕКСТІ ПРАКТИКИ
 ЄВРОПЕЙСЬКОГО СУДУ З ПРАВ ЛЮДИНИ**

**APPLICATION OF COMPULSORY HOSPITALISATION OF MENTALLY DISORDERED
 PEOPLE IN CRIMINAL PROCEEDINGS OF UKRAINE IN THE CONTEXT
 OF EUROPEAN COURT OF HUMAN RIGHTS CASE LAW**

Гловюк І.В.,
*доктор юридичних наук, професор,
 адвокат, науковий радник
 Адвокатського об'єднання "Barristers"*

Гринюк В.О.,
*доктор юридичних наук, доцент,
 доцент кафедри правосуддя юридичного факультету
 Київського національного університету імені Тараса Шевченка*

Ковальчук С.О.,
*доктор юридичних наук, доцент,
 завідувач кафедри кримінального процесу та криміналістики
 Івано-Франківського юридичного інституту
 Національного університету «Одеська юридична академія»*

Стаття присвячена дослідженню застосування примусової госпіталізації психічно хворих осіб у кримінальному провадженні України, яке здійснюється у формах: примусового залучення особи для проведення психіатричної експертизи; поміщення до закладу з надання психіатричної допомоги в умовах, що виключають її небезпечну поведінку; стаціонарної психіатричної експертизи; примусових заходів медичного характеру. Під час вирішення цього питання мають бути дотримані вимоги статті 5 Конвенції про захист прав людини і основоположних свобод, витлумачені Європейським судом з прав людини, а саме: ключовим критерієм позбавлення свободи за пунктом 1 «е» статті 5 є саме психічний стан особи; цей стан має бути встановлений за допомогою використання спеціальних психіатричних знань; мають бути дотримані процесуальні гарантії законності позбавлення свободи (участь особи; оскарження рішення). Доведено, що стаття 508 Кримінального процесуального кодексу України потребує доповнень щодо дій слідчого, прокурора, слідчого судді, суду у випадках, якщо стан особи є таким, що їй неможливо вручити це клопотання та матеріали, якими обґрунтовується необхідність застосування запобіжного заходу, а також коли стан здоров'я особи є таким, що унеможлиблює її участь у розгляді клопотання слідчим суддею. Для вдосконалення нормативної регламентації примусового залучення особи для проведення медичної або психіатричної експертизи за частиною 3 статті 242 Кримінального процесуального кодексу України варто передбачити, що питання про примусове залучення особи для проведення медичної або психіатричної експертизи вирішується під час досудового розслідування – ухвалою слідчого судді за клопотанням сторони кримінального провадження, потерпілого в порядку, передбаченому для подання та розгляду клопотань щодо обрання запобіжного заходу, а під час судового провадження – ухвалою суду. У статті 509 Кримінального процесуального кодексу України треба закріпити спеціальні норми, які б регламентували дії слідчого судді в разі неявки для розгляду клопотання про направлення особи до медичного закладу для проведення психіатричної експертизи особи, стосовно якої воно внесене.

Ключові слова: примусова госпіталізація психічно хворих осіб, примусове залучення особи для проведення психіатричної експертизи, поміщення до закладу з надання психіатричної допомоги в умовах, що виключають небезпечну поведінку, стаціонарна психіатрична експертиза, примусові заходи медичного характеру.

The article focuses on examining application of compulsory hospitalization of mentally disordered people in criminal proceedings of Ukraine that are conducted in the following forms: compulsory engagement of a person to conduct psychiatric expertise examination; placement in a psychiatric institution under the regime which excludes their dangerous behavior; in-hospital psychiatric expertise examination; compulsory medical measures. In resolving this issue, the requirements of Article 5 of the Convention of protection of human rights and fundamental freedoms articulated by the ECtHR in its decision shall be met, namely: the key criterion of deprivation of liberty under Article 5 par. 1 (e) is the mental state of the person in question; the states shall be established based on special psychiatric knowledge; procedural guarantees concerning the law fullness of deprivation of liberty (person's participation; possibility to challenge the decision). It is proved that Article 508 of Code of Criminal Procedure of Ukraine should be amended in regard to an investigator's, prosecutor's, investigative judge's, court's actions if the person's state makes it impossible to hand him/her a motion and materials that justify the application of a preventive measure and participate during the consideration of the motion by an investigative judge. In order to improve normative regulation of compulsory engagement of a person to conduct medical or psychiatric expertise examination under Article 242 par. 3 of CCP of Ukraine the article shall be amended to include that the compulsory engagement of a person to conduct medical or psychiatric expertise examination in the course of pre-trial investigation shall be resolved in a ruling of an investigative judge up on motion of a party to criminal proceedings, a victim according to the procedure prescribed for a motion to apply preventive measure, and in the course of court proceedings – in a court's ruling. The Article 509 of CCP of Ukraine should be amended to include special rules that would regulate an investigative judge's actions in case of absence of a person in which regard a motion to refer a person to in-hospital psychiatric expertise examination is considered.

Key words: compulsory hospitalization of mentally disordered people, compulsory engagement of person to conduct medical or psychiatric expertise examination, placement in psychiatric institution under regime which excludes their dangerous behavior, in-hospital psychiatric expertise examination, compulsory medical measures.

Постановка проблеми. Психічне здоров'я особи, поряд із фізичним, виступає складовим елементом загального стану її здоров'я та впливає на загальне благополуччя як самої особи та її близького оточення, так і суспільства загалом. Одним з основних критеріїв оцінки психічного здоров'я особи є відсутність у неї виражених форм психічних і поведінкових розладів.

Психічні і поведінкові розлади виступають досить поширеними й універсальними, на що звертає увагу Всесвітня організація охорони здоров'я, за даними якої психічні та поведінкові розлади є загальними, які зачіпають понад 25% усіх людей протягом певного часу їхнього життя [1, с. 19]. Рівень психічних і поведінкових розладів характеризується стійкою тенденцією до динаміки, про що свідчать результати досліджень, засновані на оцінці за інтегральним показником DALY (disability-adjusted life years) [2, с. 1859], запровадженим у 1993 р. Гарвардською школою суспільного здоров'я у співпраці із Всесвітнім банком і Всесвітньою організацією охорони здоров'я. Значна поширеність психічних і поведінкових розладів з урахуванням їхньої динаміки зумовлює необхідність не лише в наданні психічно хворим особам належної медичної допомоги, але й у посиленому забезпеченні та захисті їхніх прав у всіх сферах суспільного життя. Повною мірою це стосується здійснення кримінального провадження, у межах якого психічно хворим особам забезпечуються додаткові гарантії їхніх прав.

Стан дослідження. Проблемні питання позбавлення свободи психічно хворих осіб фрагментарно досліджено у працях О.М. Дроздова, І.П. Зінковського, О.В. Капліної, Т.В. Лукашкіної, М.А. Макарова, Т.Г. Фоміної та ін., проте ці питання розглядаються зазвичай окремо в аспекті ст. 242 або ст. 506 Кримінального процесуального кодексу (далі – КПК) України. Комплексні дослідження цієї проблематики в аспекті ст. 5 Конвенції про захист прав людини і основоположних свобод відсутні.

Мета статті полягає у формуванні науково обґрунтованого підходу до вдосконалення, з урахуванням практики Європейського суду з прав людини (далі – ЄСПЛ) і вітчизняних судів, кримінального процесуального законодавства України в частині застосування примусової госпіталізації психічно хворих осіб. Основні завдання статті полягають в аналізі й узагальненні правових позицій ЄСПЛ щодо законності затримання психічно хворих осіб, аналізі процесуального порядку застосування примусової госпіталізації таких осіб за кримінальним процесуальним законодавством України, виявленні недоліків у його нормативному врегулюванні й обґрунтуванні пропозицій, спрямованих на вдосконалення КПК України в частині примусового залучення психічно хворих осіб для проведення медичної або психіатричної експертизи.

Виклад основного матеріалу. Закріплюючи право кожного на свободу й особисту недоторканність, п. 1 ст. 5 Конвенції про захист прав та основоположних свобод визначає, що нікого не може бути позбавлено свободи, крім випадків і відповідно до процедури, встановленої законом. Одним із таких випадків позбавлення волі виступає законне затримання психічно хворих (п. 1 «е» ст. 5 Конвенції).

У практиці ЄСПЛ сформульовано умови, за яких можна говорити про дотримання законності та відсутність свавілля щодо позбавлення свободи психічно хворих осіб. Тримання під вартою особи, яка вважається психічно хворою, має відповідати цілям п. 1 ст. 5 Конвенції, що полягає в запобіганні позбавленню осіб свободи у свавільний спосіб, а також відповідати цілям обмеження, зазначеного в пп. «е». У зв'язку із цим Суд відзначає, що відповідно до його усталеної практики особа не може вважатися психічно хворою та бути позбавленою волі, якщо не дотримано трьох нижченаведених мінімальних умов: по-перше, наявність психічного розладу повинна бути встановлена

за допомогою об'єктивної медичної експертизи; по-друге, психічний розлад має бути такого характеру або ступеня, що виправдовує примусове тримання особи у психіатричній лікарні; по-третє, обґрунтованість тривалого тримання у психіатричній лікарні залежить від стійкості такого розладу (п. 39 рішення від 24 жовтня 1979 р. у справі “Winterwerp v. The Netherlands”). Суд також наголошує на тому, що жодне позбавлення свободи особи, яка вважається психічно хворою, не може розглядатися як таке, що відповідає пп. «е» п. 1 ст. 5 Конвенції, якщо воно було призначене без висновку медичного експерта. Це правило є застосовним навіть якщо метою тримання заявника є саме отримання медичного висновку (п. 47 рішення від 5 жовтня 2000 р. у справі “Varbanov v. Bulgaria”).

Конкретні форма і порядок щодо цього можуть відрізнятися залежно від обставин. У невідкладних випадках або у випадках, коли особу затримано внаслідок агресивної поведінки, прийнятним може бути отримання такого висновку одразу після затримання. У всіх інших випадках необхідна попередня консультація з лікарем. Коли такої можливості немає (наприклад, у зв'язку з відмовою зазначеної особи з'явитися для проведення огляду), потрібно принаймні призначити проведення медичної експертизи на підставі документів із матеріалів справи, і якщо цього зроблено не буде, не можна стверджувати, що наявність в особи психічної хвороби було достовірно доведено (п. 47 рішення від 5 жовтня 2000 р. у справі “Varbanov v. Bulgaria”, п. 97 рішення від 26 лютого 2015 р. у справі «Заїченко проти України (№ 2)»).

Отже, ключовим критерієм для застосування цієї підстави позбавлення свободи є саме психічний стан особи. У своїй практиці Суд зауважив, що значення терміна «психічно хворі» постійно еволюціонує, оскільки прогрес досліджень у психіатрії та гнучкість лікування розвиваються. Проте пп. «е» п. 1 ст. 5 Конвенції не можна сприймати як такий, що дозволяє тримання особи під вартою лише через те, що її погляди чи поведінка відрізняються від норм, що переважають у суспільстві. Уважати інакше буде несумісним із текстом п. 1 ст. 5 Конвенції, яким визначено вичерпний перелік винятків, що вимагають вузького тлумачення (п. 102 рішення від 17 квітня 2014 р. у справі «Анатолій Руденко проти України»). Оскільки цей стан визначає специфіку позбавлення свободи і в контексті мети – стосовно утримання осіб, які мають психічні розлади (п. 1 «е» ст. 5 Конвенції), то Суд зазначає, що «їх може бути позбавлено волі або з метою проведення медичного лікування, або у зв'язку з потребами, що вимагає суспільство, або у зв'язку з медичними та суспільними підставами разом <...> [A]». Основна причина, чому Конвенція дозволяє позбавити волі осіб, зазначених у п. 1 «е» ст. 5 Конвенції, полягає не тільки в тому, що вони можуть становити небезпеку для суспільства, а ще й у тому, що їхні власні інтереси можуть потребувати їх утримання (п. 37 рішення від 8 листопада 2005 р. у справі «Горшков проти України»). Крім того, цей стан має бути встановлений за допомогою використання спеціальних психіатричних знань.

Також мають бути дотримані процесуальні гарантії законності позбавлення свободи. Щоби відповідати пп. «е» п. 1 ст. 5 Конвенції, провадження щодо примусової госпіталізації особи до психіатричного закладу повинно обов'язково передбачати чіткі ефективні гарантії від свавілля з огляду на вразливість осіб, які страждають на психічні розлади, та потребу в наведених дуже вагомих причинах для виправдання будь-яких обмежень їхніх прав (п. 104 рішення від 17 квітня 2014 р. у справі «Анатолій Руденко проти України»). Особа, яку піддано обов'язковому медичному лікуванню, повинна мати доступ до суду та можливість бути вислуханою або особисто, або через будь-яку форму представництва. Не вимагається, щоб перегляд за п. 4 ст. 5 Конвенції був

автоматичним, однак краще, щоб особа мала можливість самостійно порушити провадження щодо перегляду. Хоча не завжди необхідно, щоб процедура за п. 4 ст. 5 Конвенції мала ті ж гарантії, що вимагаються за п. 1 ст. 6 Конвенції для кримінального чи цивільного процесу, вона повинна мати судовий характер та надавати гарантії, що відповідають суті позбавлення волі. Зокрема, у провадженні щодо оскарження ордеру на арешт має бути забезпечено «рівність можливостей» між сторонами, прокурором і особою, яка утримується (п. п. 39 і 40 рішення від 8 листопада 2005 р. у справі «Горшков проти України»).

Згідно зі ст. 13 Закону України «Про психіатричну допомогу», особа може бути госпіталізована до закладу з надання психіатричної допомоги у примусовому порядку на підставах, передбачених ст. 14 Закону, 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, примусового заходу медичного характеру на підставах і в порядку, передбачених законами України. У кримінальному провадженні можна виділити такі форми примусової госпіталізації (позбавлення психічно хворої особи свободи), як: примусове залучення особи для проведення психіатричної експертизи; поміщення до закладу з надання психіатричної допомоги в умовах, що виключають її небезпечну поведінку; стаціонарна психіатрична експертиза; примусові заходи медичного характеру. Надалі зупинимося на тих заходах, які застосовуються у кримінальному провадженні до ухвалення остаточного судового рішення про застосування примусових заходів медичного характеру.

Поміщення до закладу з надання психіатричної допомоги в умовах, що виключають небезпечну поведінку особи, у ст. 508 КПК України визначено як запобіжний захід. Водночас з таким підходом погодитися складно, адже особа, до якої застосовується такий захід, не є підозрюваним/обвинуваченим. Ознаки заходу забезпечення кримінального провадження є беззаперечними, проте місце в нормативній системі цих заходів законодавцем визначено некоректно.

У доктрині виникають й інші питання стосовно природи цього заходу. Зазначається, що ст. 508 КПК України не дає відповіді на питання: передбачений запобіжний захід є видом психіатричної допомоги (як, наприклад, інший вид державного примусу – примусові заходи медичного характеру) чи лише заходом обмеження прав і свобод громадянина? У процесі дискусій особи, що здійснюють нагляд за додержанням законів під час виконання судових рішень у кримінальних справах, а також застосування інших заходів примусового характеру, пов'язаних з обмеженням особистої свободи громадян, наголошували на обмежувальній функції вказаних запобіжних заходів. Якщо прийняти, що передбачені ст. 508 КПК України запобіжні заходи не є видом психіатричної допомоги, то зіставлення ст. 177 КПК України зі ст. 508 КПК України зводить нанівець саму ідею відокремлення осіб із розладами психічного здоров'я від інших категорій підозрюваних і обвинувачених. Адже підставою для застосування запобіжного заходу, передбаченого ст. 508 КПК України, є наявність психічної хвороби, а звідси впливає інша, ніж у ст. 177 КПК України, мета вказаного заходу, яка полягає в необхідності надання особі психіатричної допомоги. Крім того, така позиція не враховує причин, через які ст. 508 КПК України з'явилася у вітчизняному кримінально-процесуальному законодавстві. Тому ст. 508 КПК України необхідно розуміти як вид психіатричної допомоги [3, с. 18]. Як видається, більш логічним є тлумачення цих заходів як спеціальних заходів забезпечення кримінального провадження (за суб'єктами, до яких вони застосовуються).

Водночас наявні й інші проблемні питання щодо відповідної процедури. Варто цілком погодитися з думкою,

що вирішенню питання про застосування спеціального запобіжного заходу обов'язково має передувати винесення слідчим (прокурором) постанови про зміну порядку досудового розслідування [4, с. 179]. Таке вирішення цього питання застосовується й на практиці [5].

Відповідно до ч. 3 ст. 508 КПК України, застосування передбачених запобіжних заходів здійснюється згідно із загальними правилами, передбаченими КПК України. З огляду на специфіку провадження, у клопотанні мають міститися додаткові відомості: дані щодо проведеної психіатричної експертизи; позиція щодо можливості забезпечення участі особи в судовому засіданні; лікувальний заклад тієї категорії нагляду, який показано особі згідно з висновком психіатричної експертизи [4, с. 179].

Копія клопотання та матеріалів, якими обґрунтовується необхідність застосування запобіжного заходу, надається підозрюваному, обвинуваченому не пізніше ніж за три години до початку розгляду клопотання. Проте в контексті досліджуваного заходу КПК України не надає відповіді на питання, як діяти слідчому, прокурору, якщо стан особи є таким, що їй неможливо вручити це клопотання. Крім того, не вирішеним є питання стосовно ситуації, коли стан здоров'я особи є таким, що унеможливує її участь у розгляді клопотання слідчим суддею, оскільки розгляд клопотання про застосування запобіжного заходу здійснюється за участю прокурора, підозрюваного, обвинуваченого, його захисника, крім випадків, передбачених ч. 6 ст. 193 КПК України. Як видається, у ст. 508 КПК України мають міститися спеціальні норми для регламентації цих ситуацій.

Водночас, як слушно зазначається в літературі, у ст. 508 КПК України відсутні вказівки щодо обов'язкового психофармакологічного лікування, що зобов'язує лікарів-психіатрів отримувати усвідомлену згоду осіб, до яких застосовуються вищезазначені заходи щодо лікування [4, с. 180].

Ч. 3 ст. 242 КПК України передбачає, що примусове залучення особи для проведення медичної або психіатричної експертизи здійснюється за ухвалою слідчого судді, суду; проте в цій статті не регламентовано порядок реалізації такого примусового залучення. Натомість ч. 2 ст. 509 КПК України передбачає, що за 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 психіатричної експертизи вирішується під час досудового розслідування – ухвалою слідчого судді за клопотанням сторони кримінального провадження в порядку, передбаченому для подання та розгляду клопотань щодо обрання запобіжного заходу, а під час судового провадження – ухвалою суду. Отже, виникає питання щодо співвідношення цих положень, адже: передбачені різні види експертиз, для проведення яких може залучатися експерт (медична або психіатрична/стаціонарна психіатрична); різні підстави для проведення експертиз; різний порядок розгляду клопотання (за ст. 242 КПК України він не регламентований, а за ч. 2 ст. 509 КПК України питання про направлення особи до медичного закладу для проведення психіатричної експертизи вирішується в порядку, передбаченому для подання та розгляду клопотань щодо обрання запобіжного заходу). Крім того, ч. 3 ст. 242 КПК України не передбачає, які учасники кримінального провадження можуть ініціювати примусове залучення особи для проведення медичної або психіатричної експертизи, які особи можуть бути примусово залучені до проведення експертизи. Отже, по-перше, порядок залучення особи для проведення психіатричної експертизи врегульований лише за здійснення провадження щодо застосування примусових заходів медичного характеру в частині стаціонарної психіатричної експертизи; по-друге, інші випадки

та порядок примусового залучення особи для проведення психіатричної експертизи у КПК України чітко не регламентовано. Тому для вдосконалення нормативної регламентації примусового залучення особи для проведення медичної або психіатричної експертизи за ч. 3 ст. 242 КПК України необхідно регламентувати в ній: 1) коло суб'єктів і порядок ініціації питання про примусове залучення особи для проведення медичної або психіатричної експертизи; 2) порядок розгляду питання про примусове залучення особи для проведення медичної або психіатричної експертизи. Ураховуючи, що примусове залучення особи для проведення медичної або психіатричної експертизи має елемент примусу, є обмеженням права на свободу й особисту недоторканність, а також із метою уніфікації порядків розгляду цього питання в різних порядках кримінального провадження доцільно передбачити, що питання про примусове залучення особи для проведення медичної або психіатричної експертизи вирішується під час досудового розслідування – ухвалою слідчого судді за клопотанням сторони кримінального провадження, потерпілого в порядку, передбаченому для подання та розгляду клопотань щодо обрання запобіжного заходу, а під час судового провадження – ухвалою суду [6, с. 86–90].

Зауважимо, що як реакція на недоліки регламентації та реалії практики запропоновано такі зміни до ч. 3 ст. 242 КПК України: «3. Примусове залучення підозрюваного, обвинуваченого, потерпілого, свідка для проведення медичної або психіатричної експертизи здійснюється під час досудового розслідування – за ухвалою слідчого судді за клопотанням слідчого, погодженого із прокурором, прокурора, сторони захисту, а під час судового провадження – ухвалою суду в порядку, передбаченому для подання та розгляду клопотань щодо обрання запобіжного заходу» [7, с. 260]. Проте тут не враховано можливість ініціації цього питання потерпілим.

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 психіатричної експертизи вирішується під час досудового розслідування – ухвалою слідчого судді за клопотанням сторони кримінального провадження в порядку, передбаченому для подання та розгляду клопотань щодо обрання запобіжного заходу, а під час судового провадження – ухвалою суду (ч. 2 ст. 509 КПК України). Аналіз цієї норми дозволяє стверджувати, що вона застосовувана лише в ситуаціях, коли іншим чином, тобто без позбавлення особи свободи шляхом проведення амбулаторної експертизи, дослідити її психічний стан неможливо. Саме такий підхід характерний для судової практики. Зокрема, в узагальненні Вищого спеціалізованого суду України з розгляду цивільних і кримінальних справ «Про практику вирішення слідчими суддями питань, пов'язаних із слідчими (розшуковими) діями» від 3 червня 2016 р. вказано, що, вирішуючи питання про направлення особи до медичного закладу для проведення стаціонарної психіатричної експертизи, слідчий суддя має керуватись висновком амбулаторної експертизи про необхідність здійснення тривалого спостереження та дослідження особи. Виникає питання щодо процесуальної можливості призначення стаціонарної психіатричної експертизи, якщо є відомості про перебування особи під диспансерним або консультативним наглядом лікаря-психіатра, але без попереднього призначення амбулаторної психіатричної експертизи. Згідно із ч. 1 ст. 509 КПК України, однією з обставин, які дають підстави вважати, що особа під час вчинення суспільно небезпечного діяння була в неосудному стані чи вчинила кримінальне правопорушення в осудному стані, але після його вчинення захворіла на психічну хворобу, і за встанов-

лення яких слідчий, прокурор зобов'язані залучити експерта, є наявність згідно з медичним документом в особі розладу психічної діяльності або психічного захворювання. Із викладеного вбачається, що зазначені в довідці відповідної медичної установи відомості про перебування особи під диспансерним або консультативним наглядом самі собою не є підставою для призначення стаціонарної психіатричної експертизи, для надання дозволу на проведення якої, відповідно до ч. 2 ст. 509 КПК України, слідчим суддею має бути встановлена необхідність здійснення тривалого спостереження та дослідження особи. Такий висновок слідчого судді має ґрунтуватися на результатах акта амбулаторної психіатричної експертизи.

В ухвалі слідчого судді Липовецького районного суду Вінницької області від 15 березня 2017 р. було зазначено, що з матеріалів, які додані до клопотання, встановлено, що 3 березня 2017 р. прокурором у провадженні з метою встановлення психічного стану підозрюваного ОСОБА_1 на час вчинення кримінального правопорушення було призначено амбулаторну судово-психіатричну експертизу. Згідно з висновком судово-психіатричного експерта від 6 березня 2017 р. № 83, за результатами проведення експертизи комісія дійшла висновку, що у зв'язку з тим, що ОСОБА_1 лікарем-психіатром встановлено діагноз: істерична реакція під час алкогольного сп'яніння, суїцидальна спроба, даними анамнезу про притаманну йому емоційну нестійкість, схильність до істеричних форм реагування в суб'єктивно несприятливих життєвих ситуаціях з аутоагресивними тенденціями, виявленими в нього за теперішнього психіатричного обстеження, емоційною нестійкістю, запальністю, дратівливістю, легковажністю та поверхневістю суджень, для об'єктивного визначення його психічного стану, притаманних індивідуально-психологічних особливостей ОСОБА_1 потребує тривалого обстеження та спостереження в умовах психіатричного стаціонару з подальшим проведенням стаціонарної судово-психолого-психіатричної експертизи [8].

Ураховуючи те, що питання про направлення особи до медичного закладу для проведення психіатричної експертизи вирішується під час досудового розслідування – ухвалою слідчого судді за клопотанням сторони кримінального провадження в порядку, передбаченому для подання та розгляду клопотань щодо обрання запобіжного заходу, а під час судового провадження – ухвалою суду, то знову постає питання стосовно дій слідчого судді у випадку, якщо стан здоров'я особи не дозволяє їй взяти участь у розгляді клопотання. У вищезазначеному узагальненні вказано, що в судовій практиці мали місце випадки необґрунтованої відмови в задоволенні клопотань про направлення підозрюваного для проведення стаціонарної психіатричної експертизи. Наприклад, підставою для відмови слідчим суддею Вінницького міського суду Вінницької області в задоволенні клопотання слідчого про направлення підозрюваного К. до медичного закладу для проведення стаціонарної психіатричної експертизи стала неявка підозрюваного в судові засідання (ухвала від 4 березня 2014 р.) (узагальнення Вищого спеціалізованого суду України з розгляду цивільних і кримінальних справ «Про практику вирішення слідчими суддями питань, пов'язаних із слідчими (розшуковими) діями» від 3 червня 2016 р.).

Проте ні ст. 509 КПК України, ні норми КПК України, які регламентують розгляд клопотань про застосування запобіжного заходу, положення яких водночас регулюють порядок розгляду слідчим суддею питання про направлення особи до медичного закладу для проведення психіатричної експертизи, не передбачають такої підстави для відмови в задоволенні клопотання, як неявка підозрюваного. Із позицією, що неявка особи не є підставою для відмови в задоволенні клопотання, варто погодитися, але відповіді на питання про дії слідчого судді у випадку, коли

неявка зумовлена саме неможливістю взяти участь через психічний стан, немає, що є прогалиною у КПК України та потребує усунення.

Висновки. Застосування примусової госпіталізації психічно хворих осіб у кримінальному провадженні України здійснюється у формах: примусового залучення особи для проведення психіатричної експертизи; поміщення до закладу з надання психіатричної допомоги в умовах, що виключають її небезпечну поведінку; стаціонарної психіатричної експертизи; примусових заходів медичного характеру. Під час вирішення цього питання мають бути дотримані вимоги ст. 5 Конвенції про захист прав людини і основоположних свобод, вилучені ЄСПЛ, а саме: ключовим критерієм позбавлення свободи за п. 1 «е» ст. 5 є саме психічний стан особи; цей стан має бути встановлений за допомогою використання спеціальних психіатричних знань; мають бути дотримані процесуальні гарантії законності позбавлення свободи (участь особи; оскарження рішення). Поміщення до закладу з надання психіатричної допомоги в умовах, що виключають її небезпечну поведінку, за своєю сутністю не відповідає ознакам запобіжних заходів, а є спеціальним заходом забезпечення кримінального провадження. Ст. 508 КПК України потребує доповнень щодо дій слідчого, прокурора, слідчого судді,

суду у випадках, якщо стан особи є таким, що їй неможливо вручити це клопотання та матеріали, якими обґрунтовується необхідність застосування запобіжного заходу, а також коли стан здоров'я особи є таким, що унеможливило її участь у розгляді клопотання слідчим суддею. Для вдосконалення нормативної регламентації примусового залучення особи для проведення медичної або психіатричної експертизи за ч. 3 ст. 242 КПК України необхідно визначити в ній коло суб'єктів і порядок ініціації питання про примусове залучення особи для проведення психіатричної експертизи та порядок розгляду питання про примусове залучення особи для проведення психіатричної експертизи. Варто передбачити, що питання про примусове залучення особи для проведення медичної або психіатричної експертизи вирішується під час досудового розслідування – ухвалою слідчого судді за клопотанням сторони кримінального провадження, потерпілого в порядку, передбаченому для подання та розгляду клопотань щодо обрання запобіжного заходу, а під час судового провадження – ухвалою суду. У ст. 509 КПК України варто передбачити спеціальні норми, які б регламентували дії слідчого судді в разі неявки для розгляду клопотання про направлення особи до медичного закладу для проведення психіатричної експертизи особи, стосовно якої воно внесене.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ:

1. The World health report : 2001 : Mental health: new understanding, new hope. Geneva, 2001. 178 p.
2. Global, regional, and national disability-adjusted life-years (DALYs) for 359 diseases and injuries and healthy life expectancy (HALE) for 195 countries and territories, 1990–2017 : a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2017. *Lancet*, 2018. P. 392, 1859–922.
3. Шум С.С. Законодавче регулювання примусових заходів медичного характеру : проблеми та шляхи вирішення. *Архів психіатрії*. 2014. Т. 20. № 2. С. 16–21.
4. Смирнова-Бартенева В. Забезпечення прокурором законності при застосуванні запобіжних заходів до неосудних осіб. *Науковий вісник Ужгородського національного університету*. 2015. № 33. С. 178–181
5. Ухвала слідчого судді Слов'янського міськрайонного суду Донецької області від 3 березня 2018 р. у справі № 243/1625/18. URL: <http://verdictum.ligazakon.net/document/72577814>.
6. Гловюк І.В. Примусове залучення особи для проведення медичної або психіатричної експертизи: проблемні питання. *Актуальні питання кримінального права, процесу і криміналістики, удосконалення судової і правоохоронної систем* : матеріали Всеукраїнської науково-практичної конференції, м. Северодонецьк, 19 травня 2017 р. Северодонецьк : Луган. держ. ун-т внутр. справ ім. Е.О. Дідоренка, 2017. С. 86–90.
7. Зіньковський І.П. Повноваження слідчого при обранні, зміні та скасуванні заходів забезпечення кримінального провадження : дис. ... докт. філос.: 081. Одеса, 2019. 281 с.
8. Ухвала слідчого судді Липовецького районного суду Вінницької області від 15 березня 2017 р. у справі № 136/408/17. URL: <http://verdictum.ligazakon.net/document/65318742>.