

DOI: 10.33766/2524-0323.96.251-263

УДК 343.137

*Навроцька В. В., кандидат юридичних наук, доцент, доцент кафедри кримінально-правових дисциплін Львівського державного університету внутрішніх справ (м. Львів, Україна)*

**e-mail:** superviranavr@gmail.com

**ORCID iD:** <https://orcid.org/0000-0002-3407-7984>

## **ПРИМУСОВЕ ПСИХІАТРИЧНЕ ЛІКУВАННЯ ДО ВИРІШЕННЯ ПИТАННЯ ПРО ЗАСТОСУВАННЯ ПРИМУСОВИХ ЗАХОДІВ МЕДИЧНОГО ХАРАКТЕРУ**

У статті проаналізовано положення вітчизняного законодавства щодо можливого психіатричного лікування особи, щодо якої ведеться провадження по застосуванню примусових заходів медичного характеру та котру було направлено на стаціонарну судово-психіатричну експертизу (до прийняття та вступу в законну силу рішення суду про застосування таких заходів).

Констатовано, що добровільна згода особи на її психіатричне лікування в рамках призначеної в кримінальному провадженні психіатричної експертизи не є достатньою гарантією для законного лікування такої особи. Тому потребує включення в цю сферу кримінальних процесуальних відносин процедур судового контролю як дієвої гарантії обґрунтованості та законності застосування таких заходів.

**Ключові слова:** психіатричне лікування, добровільна згода, стаціонарна психіатрична експертиза, примусові заходи медичного характеру.

**Постановка проблеми.** Права людини (причому, як здорової, так і психічно хворої) – найвища суспільна цінність, а їх захист – головний обов'язок держави. Відсутність належного правового регулювання застосування заходів психіатричного впливу може бути однією із причин використання їх із протиправною метою – вчинення шкоди здоров'ю, правам осіб, людській гідності, міжнародному престижу держави.

Суспільно небезпечні діяння можуть бути як результатом усвідомленої поведінки, так і наслідком різних психічних розладів. Окремі дослідники вважають зростання психічних захворювань «проблемою століття», «хворобою цивілізації» [1, с. 68; 2, с. 45; 3, с. 133; 4, с. 3; 5; 6; 7, с. 4-5; 8, с. 15-19; 9, с. 29-30]. Водночас і захист членів суспільства від протиправних діянь осіб із психічними аномаліями повинен бути надійним.

Застосування примусового лікування до осіб, котрі страждають психічними розладами та які вчинили суспільно небезпечні діяння, не є винятково юридичною чи медичною проблемою. Діяльність юристів і медиків у відповідному напрямку, надання психіатричної допомоги тим, хто цього потребує, має велику суспільну значимість.

Наразі активно порушується питання правової захищеності осіб у цій сфері (у тому числі й від представників державних органів). Актуальність таких питань зумовлена й тим, що Україна приєдналася до міжнародних пактів, положення

яких є пріоритетними. Це, зокрема, Європейська конвенція про захист прав людини та основоположних свобод [10] та Конвенція про передачу осіб, котрі страждають психічними розладами, для проведення примусового лікування [11]. Указані документи передбачають врахування психофізіологічних особливостей людини в разі репресивного чи іншого впливу на неї.

Будучи членом світового співтовариства, Україна не може ігнорувати те, що ООН та Комітет з прав людини надають великого значення удосконаленню національного законодавства з питань психічного здоров'я та його уніфікації відповідно до міжнародно-правових стандартів. Генеральна Асамблея ООН ще в 1991 р. прийняла Принципи захисту психічно хворих осіб і поліпшення психіатричної допомоги [12], де було нормативно закріплено коло основних прав та гарантій осіб, котрі потребують надання психіатричної допомоги. Указаний документ (принципи) отримав своє подальше продовження та розвиток у нормах Закону України «Про психіатричну допомогу» [13].

Застосування цього Закону впродовж років дало змогу оцінити ефективність його інститутів та норм і мало реальний вплив його правового регулювання на надання психіатричної допомоги та дотримання прав і свобод осіб. Водночас, перед вітчизняними органами, що ведуть кримінальний процес, постало питання про те, як норми цього Закону співвідносяться із нормами галузевого законодавства, що регулюють провадження про застосування примусових заходів медичного характеру, чи мають вони пріоритет перед даними нормами, а також, яким саме колом прав і гарантій цього Закону можуть скористатися особи, котрі вчинили діяння, заборонене КК України, та які потребують надання психіатричної допомоги.

**Аналіз останніх досліджень і публікацій.** Питання, що стосуються нормативного регулювання та практичного застосування примусових заходів медичного характеру, були ретельно досліджені в наукових роботах А. А. Аветисяна, О. А. Афанасєва, В. Ф. Гаєвого, П. А. Колмакова, А. В. Ленського, Г. В. Назаренка, Л. Г. Тагьяніної, Г. К. Тетерятника, М. Є. Шумила, Ю. К. Якимович та низки інших авторів. Їхні праці послужили теоретичною та методологічною базою для подальших досліджень міжгалузевого інституту провадження по застосуванню примусових заходів медичного характеру. Однак є певне коло проблем, що не знайшли належного розв'язання в працях указаних науковців, котрі детально досліджували підстави, суть, зміст провадження по застосуванню примусових заходів медичного характеру з позицій матеріального та процесуального права. Одним із таких не вирішених до кінця питань є ситуація, за якої виникає необхідність застосування невідкладного психіатричного лікування в ході кримінального провадження ще то того, як суд прийме рішення про застосування примусових заходів медичного характеру, і до того, як це рішення вступить у законну силу.

**Формулювання цілей.** Метою статті є аналіз положень вітчизняного законодавства щодо можливого психіатричного лікування особи, стосовно якої ведеться провадження по застосуванню примусових заходів медичного характеру та котра була направлена на судово-психіатричну експертизу (до вступу в законну силу рішення суду про застосування примусових заходів медичного характеру); аналіз

гарантій прав особи при наданні недобровільної психіатричної допомоги, а також формулювання пропозицій по удосконаленню відповідних законодавчих норм.

**Виклад основного матеріалу.** Проблема належних юридичних та фактичних підстав для примусового лікування осіб, котрих було направлено на стаціонарну психіатричну експертизу, можливо, і не видавалася б такою актуальною та значимою, якби не те, що в певних випадках здійснення стаціонарної судово-психіатричної експертизи до осіб застосовується лікування медикаментозними засобами буквально з перших днів надходження до спеціального закладу із надання психічної допомоги. Залежно від психічного стану, досліджуваним деколи призначають нейролептики та антидепресанти. Причому, інколи від досліджуваних осіб не отримують письмової згоди на психіатричне лікування, адже працівники спеціалізованих психіатричних закладів добросовісно та сумлінно вважають, що ухвала про призначення судово-психіатричної експертизи є достатньою підставою не лише для примусового поміщення досліджуваного до спеціального закладу із надання психіатричної допомоги, але й для недобровільного лікування такої особи.

Іноді письмова згода на лікування, отримана в осіб, направлених на стаціонарну судово-психіатричну експертизу, при їх надходженні в спеціальний заклад із надання психіатричної допомоги, має абсолютно формальний характер, адже навіть за наявності такої згоди в медичних документах згодом з'ясовується, що фактично особа в категоричній формі відмовляється від лікування, вважаючи себе повністю здоровою, вимагаючи зменшити дозу препаратів або взагалі припинити їх застосування; відмовляється від бесід із лікарем, від їжі, погрожує втечею, неодноразово ставить вимогу про своє виписування із психіатричного закладу, виявляє агресію до медичного та обслуговуючого персоналу тощо.

За наявності такої поведінки з боку особи, щодо якої проводять психіатричну експертизу, мова про «добровільність», звісно ж, іти не може. У подібних випадках є явний конфлікт інтересів осіб, котрі вважають, що вони не потребують психіатричної допомоги, та працівників психіатричних закладів, що застосовують заходи психіатричного впливу.

Вирішення такого конфлікту може бути, як видається, або в отриманні судового рішення на надання недобровільної психіатричної допомоги в порядку ст. 22 Закону України «Про психіатричну допомогу» або в безумовному виконанні цих законних вимог указаних осіб (про виписування із психіатричного закладу та про припинення застосування заходів психіатричного впливу). Ситуації, коли особи знаходилися в спеціальному закладі із надання психіатричної допомоги аж до вступу в силу ухвали суду про застосування примусових заходів медичного характеру, явно суперечать закону, не мають належних юридичних підстав та є грубим порушенням конституційних прав осіб.

Психіатрична допомога містить такі елементи: обстеження стану психічного здоров'я, профілактику та діагностику психічних розладів, лікування, нагляд та догляд; медико-соціальну реабілітацію осіб, котрі страждають на психічні розлади (ст. 1 Закону «Про психіатричну допомогу»).

Для кожного з цих (відносно самостійних) елементів закон «Про психіатричну допомогу» передбачає різні фактичні та юридичні підстави, різний рівень процесуальних і матеріальних гарантій прав осіб, котрим надають певний вид такої допомоги. І якщо для *примусового поміщення* особи до відповідного психіатричного закладу задля *діагностики психічного розладу в рамках* (тут і далі курсив мій – В. Н.) призначеної стаціонарної судово-психіатричної експертизи (ч.2 ст. 509 КПК України, ч.2 ст. 13 Закону «Про психіатричну допомогу») достатньо ухвали слідчого судді (у ході досудового розслідування) чи суду (у ході судового провадження), то для *психіатричного лікування* закон вимагає більш надійні гарантії недоторканості особи.

Лікування осіб, котрі досягли 14-річного віку (лікування малолітнього можливе за згодою батьків чи іншого законного представника) та які мають психічні розлади, за загальним правилом, можливе на їхнє прохання або за її / їхньою усвідомленою письмовою згодою. Виняток з цього правила, відповідно до якого психіатричне лікування здійснюється без згоди особи, можливий тільки 1) при застосуванні судом примусових заходів медичного характеру (ст. 13 Закону «Про психіатричну допомогу») або 2) при недобровільній госпіталізації, коли особа: а) вчиняє або виявляє реальні наміри вчинити дії, що становлять безпосередню небезпеку для неї самої та / чи оточуючих; б) не може самостійно задовольнити свої основні життєві потреби (ст. 14 Закону «Про психіатричну допомогу»). Цей перелік не включає до складу випадки призначення й проведення стаціонарних судово-психіатричних експертиз і розширювальному тлумаченню, звісно ж, не підлягає.

Досліджуючи механізм регулюючого впливу матеріальних та процесуальних гарантій по забезпеченню прав і законних інтересів осіб, котрі потребують застосування психіатричного лікування, слід звернути увагу на таку обставину. Вважаємо, що передбачена в Законі «Про психіатричну допомогу» письмова згода на лікування, яка дається при госпіталізації особи, що потребує психіатричної допомоги, далеко не безспірна, бо не створює належних юридичних гарантій для законного та обґрунтованого надання психіатричної допомоги.

Дослідники справедливо вказують на те, що згода на лікування є нічим іншим, як згода на укладення цивільно-правової угоди [14]. Вони також указують на те, що згода пацієнта за своєю правовою природою є складним правочином, укладення якого змінює та створює нові права й обов'язки для пацієнта і медичного працівника, змінює їхню відповідальність за вчинення тих чи інших дій. До такого ж висновку можна дійти, аналізуючи ст. 202 ЦК України [15].

За своєю правовою природою згода пацієнта повинна ґрунтуватися на принципі усвідомленості, яке потребує ясного вираження справжньої волі особи. Тобто, пацієнтови мають повідомити про всі можливі ризики та наслідки лікування, і він їх чітко мусить розуміти та погоджуватися на них.

У переважній більшості випадків щодо осіб, котрих направляли на судово-психіатричну експертизу, у подальшому було констатовано, що вже на момент вчинення суспільно небезпечного діяння вони не усвідомлювали свого діяння та / чи не могли ним керувати, і на момент проведення експертизи продовжували перебувати в хворобливому стані. Через те «добровільність» їхньої згоди на лікування має бути піддана сумніву зацікавленими особами та оскаржена в порядку

цивільного судочинства з мотивів недієздатності таких осіб на цей момент. Це ж, своєю чергою, може тягнути визнання недійсними укладених ними правочинів.

Таким чином, ситуація доволі двозначна: з одного боку, згідно з висновками експертів, особа визнана такою, котра, унаслідок психічного розладу, не могла усвідомлювати значення своїх дій та / чи керувати ними (тобто, є недієздатною), а з іншого – у неї ж відбирають «добровільну» згоду на лікування.

Деякі лікарі-психіатри стверджують, що через свій психічний стан такі особи, котрі направлені на судово-психіатричну експертизу та в яких у подальшому було констатовано психічне захворювання, не можуть контролювати тільки ту частину своєї свідомості, яка пов'язана із вчиненням суспільно небезпечного діяння, забороненого кримінальним законом, але достатньо усвідомлено контролюють емоційно-вольову сферу свідомості, пов'язану із наданням «добровільної» згоди на психіатричне лікування. Така позиція видається доволі сумнівною та кон'юктурною.

У ч.2 ст. 16 Закону «Про психіатричну допомогу» мовиться, що коли госпіталізація особи до психіатричного закладу визнається доцільною (тобто, коли ця особа є небезпечною для себе та / чи оточуючих або нездатна самостійно задовільнити свої базові життєві потреби), то представник такого закладу протягом 24 годин з моменту госпіталізації подає заяву до суду (за місцем знаходження такого закладу) про примусову госпіталізацію особи до закладу із надання психіатричної допомоги з підстав, згаданих у ст. 14 цього Закону. Відмова з боку суду в задоволенні відповідної заяви тягне негайне виписування особи із психіатричної установи (незалежно від діагнозу хвороби та психічного стану досліджуваного).

Таким чином, законодавець поставив під суворий контроль і детально проробив процедуру надання недобровільної психіатричної допомоги, передбаченої законом «Про психіатричну допомогу». Це дозволяє максимально виключити можливі зловживання як працівників психіатричних установ, так й окремих зацікавлених осіб, а також створити належний комплекс матеріальних та процесуальних гарантій від необґрунтованого порушення прав та інтересів осіб, котрі страждають на психічні розлади й потребують законного та обґрунтованого надання психіатричної допомоги.

Але ці положення закону не поширюються на випадки призначення та проведення стаціонарних судово-психіатричних експертиз. Тому особи, котрі страждають на психічні розлади, будучи залученими до сфери кримінального судочинства, автоматично та необґрунтовано позбавляються комплексу гарантій, передбачених нормами Закону «Про психіатричну допомогу». Не компенсуються вони й нормами галузевого кримінального процесуального законодавства, що регламентують порядок призначення й проведення судово-психіатричної експертизи. Не узгоджується такий стан справ і з положенням Конституції України (ст. 3), що проголосила людину, її права та свободи найвищою соціальною цінністю, а їх захист – обов'язком держави [16]. А така ситуація навряд чи прийнятна.

Видається, що вирішення цього питання має належати до виключної компетенції суду, бо психічне здоров'я осіб, їхня особиста недоторканість є винятково значимою цінністю. Специфіка надання стаціонарної психіатричної допомоги (обстеження, діагностика, лікування), істотність обмеження прав і свобод осіб, що

зачіпаються в такому разі, потребує поставити весь комплекс правових відносин, пов'язаних із наданням психіатричної допомоги, під судовий контроль.

Проблема потребує свого вирішення ще й тому, що на практиці до винесення ухвали про застосування примусових заходів медичного характеру та її вступу в законну силу іноді виникає питання про місце подальшого знаходження особи, котра страждає на психічний розлад й потребує застосування заходів психіатричного впливу після завершення стаціонарної судово-психіатричної експертизи. Справа в тому, що, згідно із Законом «Про психіатричну експертизу» (абз.8 ст.3 ст. 25), утримання особи в психіатричному стаціонарі можливе лише в межах строку, необхідного для її обстеження та лікування.

Що стосується можливості психіатричного лікування після прийняття судом рішення про застосування примусових заходів медичного характеру, то тут жодних проблем немає, адже для такого лікування є достатні юридичні (ухвала суду) та фактичні підстави (встановлений висновком експертів та судом факт психічного розладу даної особи). Окрім того, Кримінальний та Кримінальний процесуальний кодекси достатньо чітко визначають місце, процедуру та гарантії такого лікування.

Проблема полягає в іншому.

1. Де та протягом якого часу повинна утримуватися особа, щодо якої вирішується питання про застосування примусових заходів медичного характеру, якщо у висновку судово-психіатричної експертизи однозначно зафіксовано факт наявності психічного розладу, підвищена суспільна небезпечність такої особи та об'єктивна необхідність її примусового лікування в спеціальному закладі з надання психіатричної допомоги, а ухвала суду про застосування примусових заходів медичного характеру ще не винесена і не вступила в законну силу.

2. Як слід діяти в ситуації, коли особа, стосовно якої вирішується питання про застосування примусових заходів медичного характеру, та її законний представник категорично заперечують проти запропонованого лікарем лікування, зокрема й того, що надається під час такої експертизи, а його навіть тимчасове припинення може призвести до вкрай тяжких для особи наслідків (різкого загострення чи прогресуванню хворобливих проявів, зростання їх тяжкості, збільшення чи видозмінення частоти приступів, істотного зниження ймовірності сприятливого завершення хвороби, порушення соціальної адаптації хворого, тимчасової чи стійкої втрати працездатності, а можливо, навіть загрози життю хворого).

Ця проблема не надумана. Є окремі випадки, коли такі особи після завершення стаціонарної судово-психіатричної експертизи були залишені в спеціалізованому закладі із надання психіатричної допомоги, спеціалісти якого і проводили дослідження в рамках призначеної експертизи. І до цих осіб аж до вступу в силу ухвали суду про застосування примусових заходів медичного характеру запроваджувалося (продовжувало застосовуватися) психіатричне лікування психотропними засобами.

Ми не ставимо під сумнів те, що в низці випадків наявні *фактичні підстави* для примусового лікування таких осіб, а також обстоювану лікарями доцільність їхнього тривалого утримання в спеціальному закладі із надання психіатричної до-

помогти до вирішення у встановленому законом порядку питання про необхідність застосування примусових заходів медичного характеру. Об'єктивне встановлення факту психічного розладу та підвищена суспільна небезпека таких осіб, можливо, й потребують щоденного та кваліфікованого спостереження за ними з боку психіатрів з тією метою, аби лікарі ще раз могли переконалися в правильності поставленого діагнозу та рекомендацій, викладених у висновку судово-психіатричної експертизи, у необхідності саме того методу та виду лікування, а також інших висновків, що потім допоможуть їм обґрунтовано відстоювати свою позицію в ході судового засідання при розгляді питання про застосування примусових заходів медичного характеру.

Ще раз зауважимо, наявність достатніх *фактичних підстав* для тривалого утримання в окремих випадках таких осіб у спеціалізованому закладі з надання психіатричної допомоги, зазвичай, не піддається сумніву. Суть проблеми в іншому: 1) у належних *юридичних підставах* утримання цих осіб у спеціальному закладі з надання психіатричної допомоги, підставах їхнього можливого психіатричного лікування до вирішення питання про застосування примусових заходів медичного характеру; 2) у колі матеріальних та процесуальних гарантій для осіб, котрі потребують такого лікування та якими б вони могли реально скористатися в рамках цього провадження; 3) у їхній правовій захищеності від суб'єктивного розсуду органів та осіб, які надають психіатричну допомогу таким чином.

Постає питання: на якій підставі вказані особи повинні знаходитися у спеціальному закладі із надання психіатричної допомоги, де їх має бути піддано примусовому лікуванню? Вочевидь, якщо такі випадки все ж трапляються, то відповідний прокурор зобов'язаний негайно звільнити кожного, хто, всупереч закону, був підданий затриманню, досудовому ув'язненню чи поміщенню в психіатричний заклад, а також відреагувати належним чином на факти грубого порушення закону, прав та законних інтересів цих осіб.

Суть і значимість застосовуваного процесуального примусу та істотне обмеження в конституційних правах, свободах та особистій недоторканості зумовили створення законодавцем комплексу належних процесуальних і матеріальних гарантій застосування вказаних заходів, у яких, залежно від режиму, є 1) або винесене в порядку окремого провадження рішення цивільного суду про можливість примусового лікування, або 2) ухвала слідчого судді /суду на примусове поміщення таких осіб до психіатричного стаціонару для проведення судово-психіатричної експертизи (ст. 22 Закону «Про психіатричну допомогу»).

Водночас, очевидно й те, що ухвала слідчого судді / суду про направлення особи на стаціонарну судово-психіатричну експертизу не може служити правовою підставою для примусового лікування осіб, котрі страждають на психічний розлад, адже вона виноситься з іншою метою, дається тільки на час перебування особи на експертному обстеженні в спеціальному закладі із надання психіатричної допомоги. Таке рішення суду аж ніяк не може бути підставою для подальшого перебування там особи протягом кількох наступних тижнів чи навіть місяців і, звичайно ж, не є підставою для застосування до особи в примусовому порядку психіатричного лікування.

Тому ніхто і ніщо, у тому числі й прогалини в законі з цього питання, не вільняє прокурорів, у межах наданих їм повноважень, від обов'язку відреагувати на факти такого грубого порушення прав і законних інтересів осіб у кримінальному процесі, якщо вони, звісно, трапляються, та вжити заходів до скасування чи істотного обмеження подібних порушень.

У юридичній літературі висловлюється міркування про те, що весь комплекс правових відносин, пов'язаних із перебуванням особи в ході кримінального провадження на стаціонарній судово-психіатричній експертизі, повинен бути вирішений та врегульований у кримінальному процесуальному законодавстві. Прихильники такої позиції пропонують поширити судовий порядок про надання психіатричної допомоги особам, які потребують негайного та інтенсивного лікування і на сферу кримінального судочинства [17, с. 116-119].

Справді, якщо особа вже потрапила в «орбіту» кримінального процесу й щодо неї ведеться провадження по застосуванню примусових заходів медичного характеру, а її було направлено на судово-психіатричну експертизу, то, як видається, рішення про застосування до неї примусового лікування варто приймати (*de lege ferenda*) не цивільним судом у порядку окремого провадження (Глава 10 Розділу IV ЦК України) [18], а в порядку кримінального судочинства. Такий підхід до вирішення даного питання є більш оптимальним та зручним, адже цивільний суд, направляючи на примусове психіатричне лікування особу, щодо якої ведеться кримінальне провадження, звісно ж, при тому не враховуватиме (та й, не повинен враховувати) окремі моменти кримінальної процедури, зокрема можливості в подальшому зупинення кримінального провадження, здійснення слідчих / розшукових дій за участі особи, яку госпіталізують задля лікування тощо.

Вважаємо, що запропонований підхід не створить додаткових матеріальних, процесуальних та організаційних проблем, оскільки рішення про недобровільну госпіталізацію (у рамках ст. 22 Закону «Про психіатричну допомогу») в порядку окремого провадження приймаються суддями практично всіх місцевих судів.

Отож, є певні прогалини з цього питання. О. А. Афанасьєв пропонує врегулювати подібну ситуацію таким чином: *не пізніше 72 годин з моменту поміщення особи до психіатричного стаціонару для проведення судово-психіатричної експертизи, адміністрація стаціонару зобов'язана представити суду достатні фактичні підстави для можливого примусового лікування вказаних осіб із зазначенням можливих строків та засобів такого лікування* [19, с. 118-119].

Наголосимо, що в цілому ми 1) погоджуємося з міркуванням про те, що в рамках кримінального судочинства рішення про застосування до особи психіатричного лікування повинен приймати все-таки «кримінальний», а не «цивільний» суд, а також 2) згодні з тим, що в цьому разі «добровільність» згоди особи, щодо якої ведеться провадження по застосуванню примусових заходів медичного характеру на її психіатричне лікування, не повинна мати жодного юридичного значення. Указане вище все одно не повинно скасовувати необхідність прийняття відповідного рішення судді (слідчого судді).

Погоджуємося також із тим, що саме адміністрація спеціального закладу з надання психіатричної допомоги повинна надати суду інформацію про наявність



підстав для примусового лікування особи (звернутися із відповідним клопотанням). Однак запропонований О. А. Афанасьєвим для цього граничний 72-годинний строк вважаємо не завжди виправданим, адже не виключено, що поведінка особи, направленої на психіатричну експертизу, до спливу вказаних годин була відносно адекватною, принаймні, не викликала особливих побоювань в експертів-психіатрів у тому, а також є небезпечною для себе чи інших чи створює загрозу заподіяння шкоди іншим правоохоронним благам. А відтак, і висновок про те, що до особи має бути застосоване невідкладне психіатричне лікування, протягом цього часу експерти-психіатри зробити не могли. Проте все може змінитися згодом, у будь-який час здійснення психіатричного обстеження. Тому варто передбачити обов'язок адміністрації спеціального закладу із надання психіатричної допомоги, за наявності підстав для примусового лікування особи, направленої на стаціонарну психіатричну експертизу, невідкладно, з моменту виникнення відповідних підстав, повідомити про них суд.

З огляду на вищевикладене, пропонуємо доповнити Закон України «Про психіатричну допомогу» статтею 16-1 «Вирішення питання про невідкладне примусове психіатричне лікування осіб, госпіталізованих до закладу із надання психіатричної допомоги з підстав проведення експертизи стану їх психічного здоров'я» такого змісту:

*«Якщо в ході здійснення експертизи стану психічного здоров'я особи, госпіталізованої до закладу із надання психіатричної допомоги в примусовому порядку, експерти-психіатри, котрим було доручено проведення цієї експертизи, прийдуть до висновку про необхідність невідкладного примусового психіатричного лікування вказаної особи, вони повинні без зволікань інформувати про це адміністрацію відповідного закладу. Керівник закладу із надання психіатричної допомоги в примусовому порядку (або його заступник), зобов'язаний невідкладно повідомити про це суд / слідчого суддю, котрим було прийнято рішення про проведення психіатричної експертизи, звернувшись із заявою про необхідність невідкладного психіатричного лікування особи.*

*У заяві мають бути наведені достатні фактичні підстави можливого примусового лікування особи із обґрунтуванням строків та доцільних засобів такого лікування.*

*Примусове психіатричне лікування до прийняття суддею / слідчим суддею відповідного рішення заборонено».*

Окрім того, видається за необхідне внесення змін до ст. 28 КПК України, де йдеться про здійснення кримінального провадження в розумні строки (ч.4), яку раджу викласти в такій редакції:

*«4. Кримінальне провадження стосовно особи, яку тримають під вартою, неповнолітньої особи або щодо кримінального правопорушення, вчиненого стосовно малолітньої або неповнолітньої особи, а також кримінальне провадження щодо застосування примусових заходів медичного характеру, має бути здійснено невідкладно та розглянуто в суді першочергово».*

**Висновки.** Підсумовуючи вищевикладене, можна констатувати, що:

1) згода особи на її психіатричне лікування в рамках призначеної в кримінальному провадженні психіатричної експертизи не є достатньою гарантією для законного лікування таких осіб;

2) ухвала слідчого судді / суду про направлення особи на стаціонарну судово-психіатричну експертизу не може слугувати правовою підставою для примусового лікування осіб, які страждають на психічний розлад;

3) увесь комплекс правових відносин, пов'язаних із перебуванням особи в ході кримінального провадження на стаціонарній судово-психіатричній експертизі, повинен бути вирішений та врегульований у кримінальному процесуальному законодавстві;

4) якщо особа вже потрапила в «орбіту» кримінального процесу, якщо щодо неї ведеться провадження по застосуванню примусових заходів медичного характеру, а її було направлено на судово-психіатричну експертизу, то рішення про застосування до неї примусового лікування варто приймати (*de lege ferenda*) не в порядку окремого провадження цивільним судом, а в порядку кримінального судочинства;

5) кримінальне провадження щодо застосування примусових заходів медичного характеру повинно бути здійснено невідкладно та розглянуто в суді першої чергово.

Насамкінець, варто зазначити, що остаточне вирішення питання про доцільність невідкладного примусового психіатричного лікування осіб, госпіталізованих до закладу із надання психіатричної допомоги, з підстав проведення експертизи стану їхнього психічного здоров'я до вступу в законну силу ухвали суду про застосування примусових заходів медичного характеру, потребує внесення змін не лише до Закону «Про психіатричну допомогу» (що й було зроблено в цій статті), але й шляхом внесення відповідних змін до інших нормативних актів (передусім, до КПК України). Указані питання повинні стати предметом подальших досліджень автора.

#### **Використані джерела:**

1. Туренко Д. В. Застосування примусових заходів медичного характеру в кримінальному процесі. *Південноукраїнський правничий часопис*. 2019. № 4. С. 68-70.
2. Лосич С. В., Рутвян К. О. Складнощі застосування примусових заходів медичного характеру до обмежено осудних осіб. *Форум права*. 2019. № 2. С.45-51.
3. Торбас О. О. Загальна характеристика застосування примусових заходів медичного характеру за чинним КПК України. *Науковий вісник Міжнародного гуманітарного університету. Сер.: Юриспруденція*. 2013. № 6-2. Том 2. С. 133-135.
4. Лоштин В. В. К вопросу о юридической природе принудительных мер медицинского характера. *Актуальные проблемы российского права*. 2016. № 10 (71). С. 131-137.
5. Набока М. Душевні недуги. Скільки українців мають психічні розлади? URL : <https://www.radiosvoboda.org/a/2228363.html>.
6. Грейс Е. Україна посідає перше місце в Європі за кількістю психічних розладів. URL : <https://hromadske.ua/posts/ukraina-posidaie-pershe-mistse-v-yevropi-za-killistiyu-psykhichnykh-rozladiv-minsotsopolityku>.
7. Колмаков П. А. Проблемы правового регулирования принудительных мер медицинского характера: дисс. ... докт. юрид. наук: 12.00.09 / Санкт-Петербургский государственный университет. Санкт- Петербург, 2000. 360 с.

8. Мищенко Е. В. Процессуально-правовое регулирование принудительных мер медицинского характера: дисс. ... канд. юрид. наук: 12.00.09 / Оренбургский государственный аграрный университет. Оренбург, 1999. 190 с.

9. Герасина Ю. А. Принудительные меры медицинского характера: понятие, виды, применение: дисс. ... канд. юрид. наук: 12.00.08 / Российская академия правосудия. Москва, 2013. 222 с.

10. Європейська конвенція про захист прав людини і основоположних свобод від 04.11.1950 р. URL : [https://zakon.ada.gov.ua/laws/show/995\\_004#Text](https://zakon.ada.gov.ua/laws/show/995_004#Text). (дата звернення: 07.09.2021)

11. Конвенція про передання осіб, які страждають психічними розладами, для проведення примусового лікування від 28 березня 1997 р. URL : <http://consultant.parus.ua/?doc=00EEYDB8DA>. (дата звернення: 07.09.2021)

12. Принципи захисту психічно хворих осіб і поліпшення психіатричної допомоги: Резолюція Генеральної Асамблеї ООН від 17 грудня 1991 р. №46/119. URL : <http://prava-lyudyny.org/pryntsyru-zahystu-psyhichno-hvoryh-osib-i-polipshennya-psyhiatrychnoyi-dopomogy/>. (дата звернення: 07.09.2021)

13. Про психіатричну допомогу: Закон України від 22 лютого 2002 р. №1489-III. URL : <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1489-14#Text>. (дата звернення: 07.09.2021)

14. Сенюта І. Правочин як підстава виникнення цивільних правовідносин у сфері надання медичної допомоги. *Підприємництво, господарство і право*. 2018. № 6. С. 66-70.

15. Цивільний кодекс України: Закон України від 16 січня 2003 року №435-IV. URL : <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/435-15#Text>. (дата звернення: 07.09.2021)

16. Конституція України: Закон України від 28 червня 1996 р. URL : <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/254%D0%BA/96-%D0%B2%D1%80#Text>. (дата звернення: 07.09.2021)

17. Афанасьев А. А. Гарантии прав лиц, нуждающихся в применении принудительных мер медицинского характера: дисс. ... канд. юрид. наук: 12.00.09 / Нижегородская академия. Нижний Новгород, 2001. 214 с.

18. Цивільний процесуальний кодекс України: Закон України від 18 березня 2004 року № 1618-IV. URL : <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1618-15#Text>. (дата звернення: 07.09.2021)

#### References:

1. Turenko, D. V. (2019) Zastosuvannya prymusovykh zakhodiv medychnoho kharakteru v kryminal'nomu protsesi. *Pivdenoukrayins'kyj pravnychnyj chasopys*. - *South Ukrainian Law Journal*, 4, 68-70. [in Ukrainian].

2. Losych, S. V., Rutvyan, K. O. (2019) Skladnoshchi zastosuvannya prymusovykh za khodiv medychnoho kharakteru do obmezhenykh osib. *Forum prava - Law Forum*, 2, 45-51. [in Ukrainian].

3. Torbas, O. O. (2013) Zahal'na kharakterystyka zastosuvannya prymusovykh zakhodiv medychnoho kharakteru za chynnym KPK Ukrainy. *Naukovyy visnyk Mizhnarodnoho humanitarnoho universytetu. Ser.: Yuryspudentsiya*. - *Scientific Bulletin of the International Humanities University. Ser.: Jurisprudence*, 6-2, 133-135. [in Ukrainian].

4. Loshchin, V. V. (2016) K voprosu o yuridicheskoy prirode prinuditel'nykh mer me ditsinskogo kharaktera. *Aktual'nyye problemy rossiyskogo prava - Actual problems of Russian law*, 10 (71), 131-137. [in Russian].

5. Naboka, M. Dushevni neduhy. Skil'ky ukrayintsvi mayut' psykhični rozlady? N. d. N. p. URL : <https://www.radiosvoboda.org/a/2228363.html>. [in Ukrainian].

6. Hreys, Ye. Ukrayina posidaye pershe mistse v Yevropi za kil'kistyu psykhhichnykh rozladiv. N. d. N. p. URL : <https://hromadske.ua/posts/ukraina-posidaie-pershe-mistse-v-evropi-za-kilkistiu-psykhichnykh-rozladiv-minsotspolityky>. [in Ukrainian].

7. Kolmakov, P. A. (2000) Problemy pravovogo regulirovaniya prinuditel'nykh mer meditsinskogo kharaktera. *Doctor's thesis*. [in Russian].

8. Mishchenko, Ye V. (1999) Protseessual'no-pravovoye regulirovaniye prinuditel'nykh mer meditsinskogo kharaktera. *Candidate's thesis*. [in Russian].

9. Gerasina, Yu. A. (2013) Prinuditel'nyye mery meditsinskogo kharaktera: ponyatiye, vidy, primeneniye. *Candidate's thesis*. [in Russian].

10. Yevropeys'ka konventsiya pro zakhyst prav lyudyny i osnovopolozhnykh svobod vid 04.11. 1950 r. (1950). N. p. URL : [https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/995\\_004#Text](https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/995_004#Text). [in Ukrainian].

11. Konventsiya properedannya osib, yaki strazhdayut' psykhhichnymy rozladamy, dlya provedennya prymusovoho likuvannya vid 28 bereznya 1997 r. (1997) N. p. URL : <http://consultant.parus.ua/?doc=00EEYDB8DA>. [in Ukrainian].

12. Pryntsypy zakhystu psykhhichno khvorykh osib i polipshennya psykhiatrychnoyi dopomohy: Rezolyutsiya Heneral'noyi Asambleyi OON vid 17 hrudnya 1991 r. №46/119. (1991) N. p. URL : <http://prava-lyudyny.org/pryntsypy-zahystu-psykhichno-hvoryh-osib-i-polipshennya-psyhiatrychnoyi-dopomogy/>. [in Ukrainian].

13. Pro psykhiatrychnu dopomohu: Zakon Ukrayiny vid 22 lyutoho 2002 r. №1489-III. (2002) N. p. URL : <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1489-14#Text>. [in Ukrainian].

14. Senyuta, I. (2018) Pravochyn yak pidstava vynyknennya tsyvil'nykh pravovidnosyn u sferi nadannya medychnoyi dopomohy. *Pidpryyemnyts'vo, gospodarstvo i pravo- Entrepreneurship, economy and law*, 6, 66-70. [in Ukrainian].

15. Tsyvil'nyy kodeks Ukrayiny: Zakon Ukrayiny vid 16 sichnya 2003 roku №435-IV. (2003) N. p. URL : <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/435-15#Text>. [in Ukrainian].

16. Konstytutsiya Ukrayiny: Zakon Ukrayiny vid 28 chervnya 1996 r. (1996). N. p. URL : <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/254%D0%BA/96-%D0%B2%D1%80#Text>. [in Ukrainian].

17. Afanas'yev, A. A. (2001) Garantii prav lits, nuzhdayushchikhsya v primeneniі prinuditel'nykh mer meditsinskogo kharaktera. *Candidate's thesis*. [in Russian].

18. Tsyvil'nyy protseessual'nyy kodeks Ukrayiny: Zakon Ukrayiny vid 18 bereznya 2004 roku №1618-IV. (2004) N. p. URL : <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1618-15#Text>. [in Ukrainian].

Стаття надійшла до редколегії 10.09.2021

**Навроцкая В. В.**, кандидат юридических наук, доцент, доцент кафедры уголовно-правовых дисциплин Львовского государственного университета внутренних дел (г. Львов, Украина)

## ПРИНУДИТЕЛЬНОЕ ПСИХИАТРИЧЕСКОЕ ЛЕЧЕНИЕ ДО РЕШЕНИЯ ВОПРОСА О ПРИМЕНЕНИИ ПРИНУДИТЕЛЬНЫХ МЕР МЕДИЦИНСКОГО ХАРАКТЕРА

В статье проанализированы положения отечественного законодательства по поводу возможного психиатрического лечения лица, в отношении которого ведется производство по применению принудительных мер медицинского характера и которое было

направлено на стационарную судебно-психиатрическую экспертизу до принятия и вступления в законную силу решения суда о применении таких мер.

Констатировано, что добровольное согласие лица на его психиатрическое лечение в рамках назначенной в уголовном производстве психиатрической экспертизы не является достаточной гарантией для законного лечения такого лица. Это требует включения в эту сферу уголовных процессуальных отношений процедур судебного контроля как действенной гарантии обоснованности и законности применения этих мер.

**Ключевые слова:** психиатрическое лечение, добровольное согласие, стационарная психиатрическая экспертиза, принудительные меры медицинского характера.

*Navrotska V., Candidate of Law, Associate Professor, Associate Professor of the Department of Criminal-Law disciplines Lviv State University of Internal Affairs (Lviv, Ukraine)*

### COMPULSORY PSYCHIATRIC TREATMENT UNTILL MAKING THE DECISION ON APPLICATION OF COERCIVE MEASURES OF A MEDICAL NATURE

The provisions of domestic legislation regarding the possibility of psychiatric treatment of a person, who faces the proceedings on application of coercive measures of a medical nature, and who was sent for inpatient forensic psychiatric expertise, up to the court decision on such measures application (and entrance into force), are analyzed in the article.

It is stated, that the voluntary consent of a person to his /her psychiatric treatment within the psychiatric expertise in criminal proceedings is not a sufficient guarantee for the lawful treatment of such persons. The judicial control, as an effective guarantee of the validity and legality of the application of these measures, is required to be foreseen in this area of criminal procedural relations.

It is argued, that the decision of the investigating judge / court to send a person for inpatient forensic psychiatric expertise cannot serve as a legal basis for compulsory treatment of persons suffering from mental disorders, as it is given only for the time of the person's expert examination in a special psychiatric institution.

It is substantiated, that the whole complex of legal relations, concerning the person's examination within the inpatient forensic psychiatric expertise in the criminal proceedings should be solved and regulated by the criminal procedural legislation. It is noted, that if a person has already entered the «orbit» of the criminal proceedings, if he /she is facing the proceedings on application of coercive measures of a medical nature, and he /she was sent for forensic psychiatric expertise, the decision on application of the compulsory treatment should not be made within the separate proceedings by civil court, but within the criminal proceedings.

**Keywords:** psychiatric treatment, voluntary consent, inpatient psychiatric expertise, coercive measures of a medical nature.