

DOI: 10.33766/2524-0323.100.148-162

УДК: 343.137.9

Навроцька В. В., кандидатка юридичних наук, доцентка, доцентка 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>

ПРОЦЕСУАЛЬНІ ПЕРЕПОНИ ЗАСТОСУВАННЯ ПРИМУСОВОГО ЗАХОДУ МЕДИЧНОГО ХАРАКТЕРУ ЩОДО ОБМЕЖЕНО ОСУДНОГО

У статті констатовано, що вітчизняне законодавство в частині регламентації застосування примусових заходів медичного характеру відносно особи, яка вчинила кримінальне правопорушення в стані обмеженої осудності, є достатньо суперечливим. Зазначено, що по завершенні досудового розслідування стосовно обмежено осудного має бути складено обвинувальний акт згідно із загальними правилами, передбаченими Кримінальним процесуальним кодексом України. Обґрунтовано невідповідність чинного законодавства до тверджень окремих дослідників і практичних працівників з приводу того, що в такому процесуальному документі має бути вказівка на те, що на момент вчинення правопорушення особа не могла повною мірою усвідомлювати значення своїх дій та / чи керувати ними, а також з приводу того, що повинні бути посилення на докази (експертний висновок), які цей факт підтверджують. Зазначено, що лише констатація в обвинувальному акті того, що особа із психічним розладом вчинила кримінальне правопорушення, ще не означає, що до неї автоматично слід застосовувати примусовий захід медичного характеру. Указано, що під час надсилання до суду матеріалів кримінального провадження щодо обмежено осудної особи, прокурор за потреби повинен прямо клопотати перед судом про застосування до неї і покарання, і надання амбулаторної психіатричної допомоги в примусовому порядку (а не лише натякати на таку можливість). Причому клопотання про застосування примусового заходу медичного характеру цілком може бути однією зі складових обвинувального акту (а не подаватися самостійно, у вигляді окремого документа).

Ключові слова: обмежено осудний, обвинувачений, примусові заходи медичного характеру, обвинувальний акт, клопотання, загальний порядок досудового розслідування, психічний розлад, амбулаторна психіатрична допомога.

Постановка проблеми. Питання створення цілісної концепції примусових заходів медичного характеру остаточно не вирішено, хоча і є найбільш актуальним у вітчизняній юридичній практиці та правовій науці. Їїого значимість обумовлена процесами удосконалення українського законодавства та побудови правової держави, потребами правозастосовної практики в комплексному підході до вивчення способів попередження посягань на суспільні відносини, що охороняються кримінальним законом.

Ці проблеми недостатньо вивчені: одні залишаються дискусійними, деякі – лише намічені, ще інші – отримали неточне трактування. Удосконалення правового регулювання примусових заходів медичного характеру дозволить

мінімізувати обмеження прав і свобод осіб із психічними розладами. Створення цілісної міжгалузевої концепції примусових заходів медичного характеру має визначальне значення в реалізації засад гуманізму, справедливості та законності. Без розроблення цієї концепції складно забезпечити належну реалізацію кримінального судочинства відповідно до основних цінностей і сучасних вимог розвитку суспільства. Однією з особливо гострих проблем цього правового інституту є надання амбулаторної психіатричної допомоги в примусовому порядку обмежено осудному – специфічному суб'єкту, який водночас має статус двох учасників кримінального судочинства – і підозрюваного / обвинуваченого, й особи, по відношенню до якої ведеться провадження щодо застосування примусових заходів медичного характеру. Складнощі ж полягають у тому, що на законодавчому рівні досі не вирішено питання про те, яким чином прокурор повинен клопотати перед судом про застосування до нього таких заходів, а відповідна правозастосовна практика є вкрай суперечливою.

Аналіз останніх досліджень і публікацій. Дослідженню окремих аспектів процедури застосування примусових заходів медичного характеру присвятили свої праці Т. М. Арсенюк, А. А. Музика, Г. В. Назаренко, М. І. Смирнов, А. В. Ткач, Є. Ф. Фесенко, М. Є. Шумило тощо. У них містяться важливі наукові висновки з багатьох питань цього комплексного правового інституту. Водночас доводиться констатувати явно недостатню увагу до проблем застосування вказаних заходів стосовно «особливого» обвинуваченого – особи, котра вчинила кримінальне правопорушення, будучи обмежено осудною.

Формулювання цілей. Метою статті є дослідження положень кримінального процесуального кодексу України (далі – КПК України), у яких йдеться про форму звернення до суду із клопотанням про застосування особи, яка вчинила кримінальне правопорушення в стані обмеженої осудності, примусового заходу медичного характеру, аналіз дискусійних у теорії та на практиці питань про форму такого звернення, а також вироблення на цій основі пропозицій по удосконаленню вітчизняного кримінального процесуального законодавства та практики його застосування.

Виклад основного матеріалу. На те, що положення ч. 1 ст. 503 КПК України, де йде мова про категорію осіб, до яких може бути застосовано примусові заходи медичного характеру, не відповідають ст. 93 КК України, попередньо вже зверталася увага [1, с. 230-231; 2, с. 118-119; 3, с. 1125]. Зокрема, про це в одному із науково-практичних коментарів до КПК України згадує М. І. Смирнов. Крім іншого, науковець зазначає й про те, що ч. 1 ст. 503 КПК не узгоджується ще і з ч. 2 ст. 504 цього Кодексу [4, с. 874]. Однак, окрім указаних міжгалузевих колізій, а також неузгодженостей між положеннями ч. 1 ст. 503 та ч. 2 ст. 504 КПК України, у цьому кодексі є чимало інших внутрішніх суперечностей, а також суперечностей між іншими статтями КПК України (зокрема, п. 9 ч. 1 ст. 368, абз. 4 п. 2 ст. 374, ст.ст. 504 та 506 цього Кодексу) та ст. 93 Кримінального кодексу України (далі – КК України).

Так із ч. 1 ст. 503 КПК України випливає, що обмежено осудний – це не та особа, до якої можна застосовувати аналізовані заходи (позаяк про нього там узагалі не йдеться, що йде врозрід із положенням п. 2 ст. 93, а також ч. 2 ст. 20 КК України). Водночас, у п. 9 ч. 1 й ч. 4 ст. 368, а також в абз. 4 п. 2 ч. 4 ст. 374 КПК України про нього прямо згадано як про того, щодо кого суд усе-таки може постановити обвинувальний вирок з одночасним призначенням примусового заходу медичного характеру. Крім того, у Главі 39 КПК України «Кримінальне провадження щодо застосування примусових заходів медичного характеру» цьому суб'єкту кримінального провадження присвячено положення ч. 2 ст. 504 та ч. 1 ст. 509 Кодексу!

При цьому назва ст. 504 КПК України – «Порядок здійснення досудового розслідування у кримінальному провадженні щодо застосування примусових заходів медичного характеру та (!- В. Н.) щодо обмежено осудних осіб» приводить до висновку про те, що обмежено осудні – уже начебто й не ті суб'єкти, до яких можуть бути застосовані вказані заходи (хоча такий підхід цілком узгоджується з тим, про що йдеться в ч. 1 ст. 503 цього Кодексу, але, знову ж таки, суперечить положенню ст. 93 КК України). Адже про обмежено осудних тут чомусь згадано відособлено, а тому можна зробити висновок про те, що, на думку законодавця, порядок провадження щодо цієї категорії осіб начебто якийсь геть інший, відмінний від передбаченого Главою 39 КК України. Якщо зважати на це припущення (а будь-який інший висновок на підставі аналізу назви ст. 504 КПК України просто не може бути зроблений), то тоді, принаймні, дивує невідповідність між назвою Глави 39 КПК України та назвою ст. 504 КПК, яка розміщена в цій же Главі.

У ч. 2 ст. 504 КПК вказано, що досудове розслідування стосовно осіб, яких підозрюють у вчиненні кримінального правопорушення в стані обмеженої осудності, здійснюється *відповідно до загальних правил*, передбачених у цьому Кодексі. Там же зазначено, що суд, ухвалюючи вирок, може врахувати стан обмеженої осудності як підставу для застосування примусових заходів медичного характеру. Отже, по завершенню досудового розслідування стосовно обмежено осудного, за його результатами складають *обвинувальний акт*. На це вказують положення про «загальний порядок» досудового розслідування та про ухвалення вироку (що можливе тільки на підставі обвинувального акту). Такий підхід цілком узгоджується з тим, про що йдеться в ч. 1 ст. 20 КК України (а саме, що обмежено осудний *підлягає кримінальній відповідальності*) та в ч. 2 цієї ж статті КК (де сказано, що визнання особи обмежено осудною враховується при *призначенні покарання* та може бути підставою для застосування примусових заходів медичного характеру). Таким чином, обмежено осудний, стосовно якого у кримінальному провадженні вирішується питання щодо застосування примусових заходів медичного характеру, у ході досудового розслідування є підозрюваним, а під час судового розгляду – обвинуваченим.

Однак у ч. 1 ст. 506 КПК України сказано, що особа (причому, без вказівки на категорію таких осіб – В. Н.), стосовно якої вирішується (чи вирішувалося)

питання щодо застосування аналізованих заходів, «*користується правами підозрюваного та обвинуваченого*» в обсязі, що визначається характером розладу психічної діяльності/ психічного захворювання. І якщо стосовно а) особи, котра вчинила інше суспільно небезпечне діяння, будучи неосудною чи б) особи, яка вчинила кримінальне правопорушення в стані осудності, але до постановлення вироку чи в ході відбування покарання захворіла на психічну хворобу, такий підхід видається цілком допустимим, прийнятним та виправданим, то стосовно обмежено осудного – ні. Постає питання: а що ж то за такий специфічний підозрюваний/ обвинувачений, який користується *лише правами* цього учасника процесу? Він (цей учасник процесу) викликає таке саме здивування, як, до прикладу, потерпілий, що має тільки права потерпілого чи, припустимо, свідок, що здатен скористатися лише правами свідка тощо...

Процесуальний статус, зазвичай, передбачає наявність не тільки прав, але й відповідних обов'язків. Сказане, звісно, не стосується тих, хто а) був неосудними на момент вчинення іншого суспільно небезпечного діяння чи б) осіб, які вчинили кримінальне правопорушення, будучи осудними, але захворіли на психічну хворобу і, з огляду на це, відносно них вирішується питання щодо застосування примусових заходів медичного характеру. Адже ці особи через психічний розлад із незалежних від них причин іноді не здатні взагалі (чи неспроможні повною мірою) розуміти та/ чи дотримуватися певних правил і вимог, що їх, як правило, висувають до учасників процесу (як-от, з'являтися за викликом до органів досудового розслідування та суду або ж у разі неможливості прибути у призначений строк – заздалегідь повідомити їх про це; підкорятися законним вимогам працівників органів, що ведуть кримінальний процес). А відтак за подібних обставин до них не можливе й застосування санкцій за невиконання цих вимог та правил. Однак підозрюваний/ обвинувачений, що може скористатися лише правами цього учасника процесу, а не має, як передбачено законодавцем, і прав (чч. 3-6 ст. 42 КПК України), й обов'язків (ч. 7 ст. 42 цього ж Кодексу) – це вже якийсь гібрид, сурогат, а не «повноцінний» підозрюваний/ обвинувачений.

Як уже зазначено вище, досудове розслідування щодо осіб, котрих підозрюють у вчиненні кримінального правопорушення в стані обмеженої осудності, відповідно до ч. 2 ст. 504 КПК України, повинно здійснюватися «*згідно із загальними правилами*» цього Кодексу. А «загальні правила» передбачають, що досудове розслідування завершується складенням обвинувального акту.

Вимоги до цього процесуального документа чітко та однозначно сформульовані в чч. 2 та 3 ст. 291 КПК України. Так щодо фізичної особи у ньому має бути зазначено: а) найменування кримінального провадження та його реєстраційний номер; б) прізвище, ім'я, по батькові; дата, місце народження та проживання; громадянство кожного з обвинувачених, кожного із потерпілих та викривача; в) виклад встановлених фактичних обставин кримінального провадження; г) правова кваліфікація вчиненого діяння із формулюванням обвинувачення; г) обтяжуючі/ пом'якшуючі покарання обставини; в) розмір завданого кримінальним правопорушенням шкоди; д) розмір винагороди викривачу та розмір ви-

трат на залучення експерта; е) дата та місце його складення й затвердження. Окрім того, обвинувальний акт має містити підписи осіб, що його склали та/чи затвердили. Вказані відомості мають бути подані у вигляді вичерпного переліку, який розширювальному тлумаченню не підлягає.

Нами навмисно перераховані вимоги до обвинувального акту, аби продемонструвати невідповідність до чинного законодавства тверджень деяких дослідників та окремих практичних працівників, згідно з якими в такому процесуальному документі, складеному стосовно особи, котра, відповідно до експертного висновку, на момент вчинення правопорушення не могла повною мірою усвідомлювати значення своїх дій та/чи керувати ними), ще має бути вказівка на такі обставини та посилення на докази, що цей факт підтверджують [5, с. 141-142]. Таке твердження, зрештою, не оригінальне (про подібне йдеться і в одній із постанов Пленуму Верховного суду) [6].

Однак викладений таким чином обвинувальний акт формально не відповідає вимогам закону (а саме – положенням ст. 291 вітчизняного КПК). Суд же в підготовчому засіданні, відповідно до положень п. 3 ч. 3 ст. 314 КПК України, повинен у цьому разі повернути обвинувальний акт прокурору.

Окрім того, вищенаведений підхід видається половинчастим та неприциповим, адже проста констатація того, що особа із психічним розладом вчинила кримінальне правопорушення, аж ніяк не означає того, що до неї автоматично слід застосовувати примусові заходи медичного характеру. Це слід робити тільки тоді, коли її попередньо буде визнано суспільно небезпечною. Тому якщо прокурор усе ж твердо переконаний, що така особа, з огляду на стан психіки, потребує амбулаторної психіатричної допомоги, то він мав би бути послідовним до кінця й прямо про це заявляти, клопочучи перед судом про застосування відповідного заходу, а не просто натякати йому про це (а так, по суті, рекомендує робити А. В. Ткач [5, с. 142], радячи прокурору ніби мимохідь згадати в обвинувальному акті про психічний розлад обвинуваченого із посиленням на експертний висновок), і розраховувати при тому на прозорливість і здогадливість суду.

На жаль, доводиться констатувати, що проблеми у практиків та теоретиків, які сповна не розуміють, яким же чином (із яким процесуальним документом) прокурор повинен звернутися до суду щодо особи, стосовно якої є всі підстави для визнання її в подальшому обмежено осудною, та до якої, на думку прокурора, слід застосовувати примусовий захід медичного характеру, зумовлені не їхнім невіглаством чи незнанням, а тим, що законодавець не визначився з цим питанням. Вживаємо «на жаль», бо той, хто не знає, як застосувати норму права чи не вміє цього робити, може навчитися чи розібратися сам, зрештою, його мають навчити та «направити на шлях істинний» більш досвідчені колеги. Водночас ситуація, яка не врегульована на законодавчому рівні, коли фактично створена процесуальна блокада для прийняття відповідного рішення – а вона в даному випадку створена! – є куди складнішою.

Як відомо, по завершенні досудового розслідування до суду можна звертатися із: а) обвинувальним актом; б) клопотанням про застосування примусових

заходів виховного або медичного характеру; в) клопотанням про звільнення особи від кримінальної відповідальності. Причому стосовно однієї особи до суду можна подавати лише якийсь один із цих процесуальних документів.

Спількування з приводу аналізованої проблеми зі знайомими прокурорами та суддями привело до невтішних висновків. Окремі прокурори у приватних розмовах нерідко стверджують про те, що «аби не ускладнювати собі життя», вони не клопочуть перед судом про застосування щодо обмежено осудного примусового заходу медичного характеру, хоч і вважають це за доцільне. Пояснюють таке своє рішення достатньо просто:

а) в обвинувальному акті таке додаткове клопотання, з огляду на положення ст. 291 КПК України, вони викласти не можуть, бо стовідсотково ризикують тим, що суд «заверне» його як документ, що не відповідає формальним вимогам закону;

б) подавати щодо того самого обвинуваченого водночас й обвинувальний акт, і відповідне клопотання теж не в праві (із тих самих міркувань);

в) при заявленні ж усного клопотання в ході судового розгляду – побоюються можливих запитань (як від суддів, так і з боку приватних учасників процесу) про те, де ж вони були під час досудового розслідування та чому не реагували відповідним чином на більш ранній стадії процесу, хоча уже тоді відоліли відповідною інформацією про психічний розлад обвинуваченого тощо.

А тому такі прокурори рухаються, на їхню думку, «простішим шляхом» (?! – В. Н.), подаючи до суду тільки обвинувальний акт. Одразу висловимо свою позицію з цього приводу: з моральної точки зору вважаємо такий підхід абсолютно неприйнятним, адже прокурор – то не просто якась посадова особа, а представник держави, який повинен обстоювати права та законні інтереси будь-кого, хто бере участь у кримінальному провадженні. А осіб із психічними розладами, як заздалегідь слабших і вразливіших (бо не випадково законодавець наділяє їх додатковими процесуальними гарантіями) – і поготів! Певно, недаремно працівника саме цього правоохоронного органу в дореволюційній літературі іноді називали чи то «оком государевим», чи то й узагалі «всевидячим оком». «Оком», яке не тільки все «зрить», усе бачить та контролює, але й невідкладно реагує на допущені порушення та вдається до заходів по ліквідації цих порушень і забезпеченню належної реалізації прав і свобод приватних осіб й інтересів держави. У ситуації ж, описаній вище, подібні прокурори – прихильники «простіших варіантів» (сподіваюся, що їх таки меншість), бездіяльні та пасивні та, по суті, перекладають усю вину на законодавця, який неналежним чином урегулював відповідне питання.

А що ж судді? А вони теж бувають різні, і за схожих ситуацій приймають різні рішення. Але є й такі, які (теж неофіційно, у приватних бесідах) відкрито визнають: якщо ані прокурор, ані якісь інші учасники процесу не клопочуть про застосування щодо обвинуваченого (якого цей же суд у подальшому визнав обмежено осудним) примусового заходу медичного характеру, то й вони само-

стійно не виказують ініціативи в цьому питанні. А тому такі судді відповідні заходи не застосовують навіть тоді, коли, на їхню думку, це, усе ж таки, слід було б зробити.

Аргументи в прибічників такого підходу наступні: у кримінальному провадженні судді можуть вирішувати тільки ті питання, що на їхній розгляд було віднесено сторонами. І формально вони праві: про це справді прямо йдеться в чинному КПК України (ч. 3 ст. 26 цього Кодексу). Причому, це не якась там «рядова» норма, а положення, що є однією із засад кримінального процесу. А засади, як відомо, то такі основоположні підвалини, які порушувати не можна. І, окрім того, не треба забувати про конституційну норму, згідно з якою посадові особи органів державної влади зобов'язані діяти тільки на підставі, у межах повноважень та в спосіб, що передбачені законами України (ст. 19 Конституції України) [7].

Звісно, є й противники вищенаведеного підходу (які, навпаки, стверджують, що суддя при прийнятті рішення в аналізованій ситуації все-таки здатен самостійно виявляти ініціативу. При всьому його адепти:

а) посилаються на положення ч. 2 ст. 504 КПК України (та ч. 2 ст. 20 КК України), де говориться про право суду при ухваленні обвинувального вироку щодо обмежено осудного, приймати водночас рішення і про призначенні покарання, і про застосування до нього примусового заходу медичного характеру;

б) та акцентують увагу на тому, що там взагалі нічого не згадано про те, що будь-хто взагалі має звертатися до судді з відповідним проханням.

Не будемо заперечувати: така норма справді існує. Але навіть коли між «пересічною» нормою і положенням, що є принципом (засадою) кримінального процесу, і є якісь суперечності (а ми між положенням ч. 3 ст. 26 та ч. 2 ст. 504 КПК України таких розбіжностей взагалі не бачимо), то треба діяти якраз навпаки, адже саме із принципами мають звірятися, порівнюватися всі норми, що підлягають застосуванню [8, с. 22; 9, с. 307]. Звісно, у КПК передбачено винятки майже із кожної засади кримінального провадження (і з принципу диспозитивності також). Однак такі винятки мають бути (і є!) спеціально та чітко обумовлені в законі (ч. 3 ст. 337, ч. 2 ст. 404, ч. 2 ст. 433 КПК України), бо інакше вони перетворять загальне правило на протилежну конкуруючу засаду. Повертаючись до аналізованої проблеми, слід сказати, що ніде в КПК прямо не передбачено, що начебто суд самочинно (без відповідного звернення, клопотання, прохання, чолобитної тощо до нього з цього приводу) в праві застосовувати до обмежено осудного надання у примусовому порядку амбулаторної психіатричної допомоги.

Україн суперечливою є правозастосовна практика, коли а) прокурори (чи інші учасники процесу) усе-таки клопочуть (прямо чи опосередковано) про застосування до особи, у подальшому визнаної судом обмежено осудною, примусового заходу медичного характеру, а суд на це клопотання реагує певним чином – задовольняє його чи відхиляє; або ж коли б) суддя самостійно приймає відповідне рішення.

Так іноді прокурори при надісланні до суду матеріалів кримінального провадження подають щодо такої особи *письмове клопотання* про застосування

примусових заходів медичного характеру, а окремі суди а) ухвалюють рішення про його задоволення [10; 11] або ж б) відмовляють у цьому. Типовим прикладом такого рішення є, приміром, ухвала Миколаївського районного суду Львівської області від 31.03. 2022 р. [12]. З неї випливає, що цей суд розглянув клопотання прокурора про застосування примусових заходів медичного характеру щодо Особи_1, який вчинив суспільно-небезпечне діяння, передбачене ч. 4 ст. 296 КК України. У вказаному клопотанні зазначено, що Особа_1 із хуліганських спонукань безпричинно наніс удар у сідницю малолітній Особі_3 шприцом із голкою (частково наповненим водою), чим завдав їй страждань, а також тілесні ушкодження у вигляді синця і крапкової рани, що, за експертним висновком, належать до легкого тілесного ушкодження. Згідно з висновком судово-психіатричної експертизи, Особа_1 на час вчинення діяння виявляла ознаки органічного ураження головного мозку, поєданого з когнітивними та вираженими емоційно-вольовими порушеннями, за станом психіки не здатна була повністю усвідомлювати свої дії та ними керувати і є такою, що потребує застосування до неї примусового заходу медичного характеру у вигляді надання амбулаторної психіатричної допомоги в примусовому порядку.

Суд, за результатами розгляду цього клопотання, погодився із висновком прокурора про те, що Особа_1 є обмежено осудною. Суд не піддав сумніву твердження прокурора про те, що вона, з огляду на характер розладу психіки, потребує відповідного лікування (до речі, клопотання прокурора повністю підтримав і сам Особа_1, і його захисник, і законний представник), проте постановив відмовити в задоволенні клопотання та в наданні Особі_1 амбулаторної психіатричної допомоги примусово, заклавши провадження щодо застосування примусових заходів медичного характеру.

При тому суд послався на положення ч. 2 ст. 504 КПК України, відповідно до якого досудове розслідування стосовно осіб, котрих підозрюють у вчиненні кримінального правопорушення в стані обмеженої осудності, має здійснюватися згідно із загальними правилами, передбаченими КПК України, тобто шляхом складення *обвинувального акту* (а не клопотання). З метою посилення ваги своїх аргументів, він ще й указав на п. 6 постанови Пленуму Верховного Суду України «Про практику застосування судами примусових заходів медичного характеру та примусового лікування» [6], де йдеться про те, що, оскільки обмежено осудний, згідно зі ст. 20 КК України, підлягає кримінальній відповідальності, то справу стосовно такої особи потрібно надсилати до суду з обвинувальним актом, у якому слід зазначити дані про її психічне захворювання.

2). Прокурори звертаються до суду з *обвинувальним актом* (при цьому у провадженні фігурує експертний висновок, на підставі якого можна однозначно констатувати, що психічний розлад обвинуваченого – це не здогадка, а встановлений і попередньо доведений факт), і вже в суді *усно клопочуть* про застосування примусового заходу медичного характеру, з чим суд погоджується. Причому, тут також можливі два варіанти суддівського рішення:

а) застосовуючи такий захід, суд виносить ухвалу, а про призначення покарання обмежено осудному (який усе-одно, незважаючи на розлад психіки, є

суб'єктом кримінального правопорушення, «особливим» обвинуваченим!), у супереч положенням ч. 2 ст. 20 КК України та ч. 2 ст. 504 КПК України і не згадує [13];

б) у вирокі щодо обмежено осудного водночас вирішується питання і про застосування покарання, і про призначення примусового заходу медичного характеру [14].

3). Іноді недобросовісні прокурори (чи такі, котрі не знають, як правильно вчинити в подібних випадках) пробують хитрувати. Вони *направляють до суду обвинувальний акт*, попередньо навіть *не призначаючи психіатричної експертизи* щодо підозрюваного (причому, усі підстави для її проведення були): а) із явними відхиленнями в поведінці, що можуть свідчити про наявність психічного розладу, та/чи б) такого, що лікувався (або лікується) в закладах із надання психіатричної допомоги. А вже коли суд а) виправляє цей недолік й ухвалює рішення про проведення такого дослідження (тобто, по суті, робить те, що мав би робити в ході досудового розслідування слідчий та, відповідно, проконтролювати прокурор), б) а потім на підставі експертного висновку констатує, що обвинувачений на момент вчинення інкримінованого йому діяння був обмежено осудним [15], от тоді й прокурор, нарешті «отямившись», *усно клопоче* перед судом про застосування до обвинуваченого примусового заходу медичного характеру. До прикладу, в одній із суддівських ухвал, якими задоволено подібне клопотання прокурора, суд прямо дорікає органам досудового розслідування в тому, що змушений виконувати їх роботу та призначати психіатричну експертизу, «оскільки така експертиза на стадії слідства не проводилася, хоча були очевидними підстави для її призначення» [15].

Подібну практику вважаємо геть неприпустимою, хоч і розуміємо міркування, якими керуються такі прокурори. Певно, така їхня поведінка зумовлена тим, що вони:

- з великою долею ймовірності все-таки припускають наявність в обвинуваченого розладу психіки, що перешкоджає йому повноцінно усвідомлювати своє діяння та/чи ним керувати;

- розуміють, що така особа все-таки повинна бути покарана, а тому й подають щодо неї обвинувальний акт;

- водночас, з огляду на психічну хворобу, наявність якої припускається, вважають за необхідне клопотати про застосування примусового заходу медичного характеру, притому усвідомлюючи, що одночасно (одразу) вони цього зробити не можуть без ризику повернення обвинувального акту як такого, що формально не відповідає вимогам закону, а тому й роблять вигляд, що начебто й не здогадуються про психічні відхилення в підозрюваного й, відповідно, психіатричну експертизу не призначають. Уже згодом, після того як експерт на стадії судового розгляду все-таки констатує в цієї особи розлад, що перешкоджає повністю розуміти своє діяння та/чи керувати ним, у прокурорів з'являється можливість заявити відповідне клопотання. Діючи таким чином та керуючись, можливо, і найкращими спонуканнями, вони ніби присипляють пильність, передовсім, особи, у подальшому визнаній обмежено осудною, і діють їй на шкоду.

Та й, зрештою, шкодять публічним інтересам, «підриваючи» авторитет працівників прокуратури, бо у провадженні стосовно «особливого» підозрюваного, що ведеться згідно із загальним порядком, йому можуть не забезпечити ті додаткові процесуальні гарантії, на які цей суб'єкт у праві розраховувати (як-от, право на обов'язкову участь захисника, на залучення законного представника);

4) прокурори при направленні матеріалів провадження до суду подають *обвинувальний акт*, а вже в суді *звертаються з усним проханням (клопотанням)* про застосування примусового заходу медичного характеру, у задоволенні якого їм у подальшому *відмовляють* із посиланням на положення ст. 503 КПК (аргументуючи це тим, що про обмежено осудного як суб'єкта, до якого можна застосувати такі заходи, у вказаній статті не згадано) [16];

5) трапляються також випадки, коли прокурор надсилає щодо такої особи до суду *обвинувальний акт*, а із *проханням про застосування примусових заходів медичного характеру* щодо обмежено осудного обвинуваченого звертаються *інші особи* (захисник чи законний представник обвинуваченого, а то й сам обвинувачений!) і це *клопотання задовольняють*.

Такий підхід, до прикладу, відображено в ухвалі Шевченківського районного суду м. Львова від 17 червня 2021 р. Причому аналіз а) дати, коли була винесена відповідна ухвала суду (17.06.2021 р.), та б) дат досліджених у судовому засіданні висновків двох експертів (19.10.2020 р. та 10.02.2021 р.) і довідки з обласного центру превенції і терапії uzалежнень (28.05.2020 р.), що були в матеріалах досудового розслідування, дозволяє впевнено стверджувати, що прокурору ще до направлення до суду обвинувального акту було достовірно відомо про наявність у підозрюваного (у подальшому – обвинуваченого) Особи_1 психічного розладу, який перешкоджав йому повною мірою усвідомлювати своє діяння. Проте прокурор не вважав за потрібне звертатися до суду з проханням про застосування до обвинуваченого примусового заходу медичного характеру [17], хоча в суді вказане клопотання захисника обвинуваченого всіляко підтримав.

Слід зазначити, що вищенаведена ситуація, коли в суді «єдиним фронтом» виступають і представники сторони захисту, і прокурор (котрий у подальшому «долучається» до їхніх усних клопотань щодо застосування аналізованих заходів), є непоодиноким [18];

б) проте найбільш поширеними є ситуації, за яких матеріали провадження щодо особи, у подальшому визнані обмежено осудною, надходять до суду із *обвинувальним актом*, при цьому прокурор *прямо* (ні усно, ні письмово) *не заявляє клопотання* про застосування до такої особи примусового заходу медичного характеру, хоча, по суті, *натякає суду* на таку можливість, бажаючи її настання (бо *в обвинувальному акті, усе-таки, є посилання на експертний висновок*, де констатується наявність психічного розладу в обвинуваченого), а суддя виявляється настільки тямущим і здогадливим, що відповідне прохання, висловлене в такій суперзавуальованій формі, сприймає «правильно» [19; 20; 21].

І хоча подібна практика (остання з наведених варіантів) є найбільш поширеною та популярною (мабуть, тому що, як уже зазначалося, усіляко узгоджується з підходом, відображеним у вже згадуваній постанові Верховного Суду [6]),

однак вона явно йде «врозріз» із положеннями чинного кримінального процесуального законодавства, зокрема засади диспозитивності. Та й, зрештою, таки геть несолідною та відверто слабкою виглядає позиція прокурора – одного із «ключових» поборників законності при розгляді кримінальних проваджень! – коли він через недосконалість правового регулювання змушений вдаватися до всіляких натяків, хитрувань, вивертів та мудрувань, та ще й при обстоюванні інтересів, що беззаперечно визнаються суспільно-корисними і в матеріальному, і у процесуальному законодавстві.

Тому не бачимо жодних причин, які б логічно пояснювали неможливість для прокурора, за потреби, одночасно та прямо просити суд застосувати до обмежено осудного й покарання, і надання амбулаторної психіатричної допомоги в примусовому порядку при надсиланні до суду матеріалів кримінального провадження щодо нього, окрім того, що це питання поки належно не врегульоване. Причому, як видається, клопотання про застосування вказаного примусового заходу медичного характеру цілком може бути однією зі складових обвинувального акту (а не подаватися самостійно, у вигляді окремого документа). Адже якщо суд вирішує ці різні питання винятково разом, одночасно (в обвинувальному вирокі – абз. 4 п. 2 ч. 4 ст. 374 та ч. 2 ст. 504 КПК, ч. 2 ст. 20 КК України), то й позбавляти прокурора можливості звертатися до суду для вирішення відповідних питань також в одному документі, було б алогічним та неправильним.

З огляду на вищезазначене пропонуємо:

1) викласти ч. 2 ст. 504 КПК України в такій редакції:

2. Провадження щодо особи, підозрюваної у вчиненні кримінального правопорушення у стані обмеженої осудності, завершується складенням обвинувального акту, у якому за потреби застосування до неї примусового заходу медичного характеру, заявляється відповідне клопотання;

2) доповнити ст. 291 КПК України ч. 2-1 такого змісту:

«Обвинувальний акт, складений щодо особи, підозрюваної у вчиненні кримінального правопорушення в стані обмеженої осудності, повинен відповідати загальним вимогам до обвинувального акту з урахуванням, за необхідності, положень ч. 2 ст. 504 цього Кодексу».

Висновки. Вищезазначене дає підстави для таких висновків:

1) суд без відповідного звернення учасників кримінального судочинства не в праві застосовувати до особи примусові заходи медичного характеру (зокрема, не може прийняти рішення про надання обмежено осудному амбулаторної психіатричної допомоги у примусовому порядку);

2) протилежний підхід суперечитиме засаді диспозитивності (ст. 26 КПК України), а також буде йти врозріз із нормою, відповідно до якої посадові особи органів державної влади зобов'язані діяти тільки на підставі, у межах повноважень та в спосіб, що передбачені законами України (ст. 19 Конституції України);

3) якщо прокурор переконаний, що обмежено осудний обвинувачений потребує застосування амбулаторної психіатричної допомоги, то він повинен прямо клопотати про це перед судом, а не мимохідь (із посиланням на експерт-

ний висновок) згадати в обвинувальному акті про психічний розлад обвинуваченого, розраховуючи на те, що суд правильно сприйме відповідний нагяк та застосує до цього учасника процесу примусовий захід медичного характеру;

4) клопотання прокурора про застосування примусового заходу медичного характеру щодо обвинуваченого, який, згідно з експертним висновком, вчинив кримінальне правопорушення в стані обмеженої осудності, цілком може бути однією зі складових обвинувального акту (а не подаватися самостійно, у вигляді окремого процесуального документа); з метою належної реалізації прокурором такої можливості, запропоновано відповідні зміни до ст.ст. 291 та 504 КПК України.

Насамкінець зазначимо, що проаналізовані в цій статті проблеми не єдині з-поміж тих, що виникають при застосуванні примусових заходів медичного характеру та є гостро дискусійними в юридичній літературі. Зокрема, суперечливим є питання надання доказового значення поясненням та показанням осіб, щодо яких ведеться провадження по застосуванню примусових заходів медичного характеру. Таким чином, указане цілком може стати предметом майбутніх наукових розвідок автора.

Використані джерела:

1. Навроцька В., Устрицька Н. Недоліки процедури застосування примусових заходів медичного характеру в кримінальному судочинстві України. *Knowledge, Education, Law, Management*. 2022. № 3 (47). С. 228-233.

2. Навроцька В. В. Особливі порядки кримінального провадження: монографія. Львів: Львівський державний університет внутрішніх справ, 2021. 169 с.

3. Навроцька В. В. Кримінальний процесуальний та кримінальний закон: взаємозв'язки й колізії. *Кримінальний процесуальний кодекс 2021 року: ідеологія та практика правозастосування*: колективна монографія / за заг. ред. Ю. П. Алєніна. Одеса : Видавничий дім «Гельветика». Одеса, 2018. С. 1117-1140.

4. Кримінальний процесуальний кодекс України: Науково-практичний коментар / відп. ред.: С. В. Ківалов, С. М. Міщенко, В. Ю. Захарченко. Харків : Одиссей, 2013. 1104 с.

5. Ткач А. В. Процесуальна діяльність прокурора у кримінальному провадженні щодо застосування примусових заходів медичного характеру: дис. ...канд. юрид. наук: 12.00.09 / Національна академія внутрішніх справ. Київ, 2021. 264 с.

6. Про практику застосування судами примусових заходів медичного характеру та примусового лікування: Постанова Пленуму Верховного Суду України від 03.06.2005 р. № 7. URL : <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/v0007700-05#Text>. (дата звернення: 01.12.2022)

7. 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: 01.12.2022)

8. Навроцька В. Засада диспозитивності та її реалізація в кримінальному процесі України: монографія. Львів : Львівський державний університет внутрішніх справ, 2010. 440 с.

9. Навроцька В. Поняття принципу (засади) кримінального процесу. *Вісник Львівського університету. Серія: Юридична*. 2009. Вип. 48. С. 304-311.

10. Ухвала Млинівського районного суду Рівненської області від 9 липня 2021 р. (справа № 559/2146/19). URL : <https://reyestr.court.gov.ua/Review/98246948>. (дата звернення: 01.12.2022)

11. Ухвала Коломийського міськрайонного суду Івано-Франківської області від 05 квітня 2022 р. (справа № 346/499/22). URL : <https://reyestr.court.gov.ua/Review/103862597>. (дата звернення: 01.12.2022)

12. Ухвала Миколаївського районного суду Львівської області від 31.03. 2022 р. (справа № 447/4213/21). URL : <https://reyestr.court.gov.ua/Review/103816188>. (дата звернення: 01.12.2022)

13. Ухвала Немирівського районного суду Вінницької області від 14 вересня 2020 (справа № 930/2522/19). URL : <https://reyestr.court.gov.ua/Review/91930047>. (дата звернення: 01.12.2022)

14. Вирок Кіровоградського районного суду Кіровоградської області від 27.08. 2019 р. (справа № 390/680/19). URL : <https://reyestr.court.gov.ua/Review/83962961>. (дата звернення: 01.12.2022)

15. Ухвала Вознесенського міськрайонного суду Миколаївської області від 22 квітня 2021 р. (справа № 482/1724/19). URL : <https://reyestr.court.gov.ua/Review/96450459>. (дата звернення: 01.12.2022)

16. Ухвала Миронівського районного суду Київської області від 01.07. 2020 р. (справа № 371/592/20). URL : <https://reyestr.court.gov.ua/Review/90120412>. (дата звернення: 01.12.2022)

17. Ухвала Шевченківського районного суду м. Львова від 17 червня 2021 р. (справа № 466/3973/20). URL : <https://reyestr.court.gov.ua/Review/97767106>. (дата звернення: 01.12.2022)

18. Вирок Саратського районного суду Одеської області від 21 квітня 2021 р. (справа № 513/459/20). URL : <https://reyestr.court.gov.ua/Review/96433166>. (дата звернення: 01.12. 2022)

19. Вирок Слов'янського міськрайонного суду Донецької області від 12 березня 2021 р. (справа № 243/2213/21). URL : <https://reyestr.court.gov.ua/Review/95558208>. (дата звернення: 01.12.2022)

20. Вирок Хоролівського районного суду Полтавської області від 21 жовтня 2021 р. (справа № 548/1985/21). URL : <https://reyestr.court.gov.ua/Review/100349050>. (дата звернення: 01.12. 2022)

21. Вирок Солом'янського районного суду м. Києва від 30 листопада 2021 р. (справа № 760/10111/19) URL : <https://reyestr.court.gov.ua/Review/101720532>. (дата звернення: 01.12.2022)

References:

1. Navrotska, V., Ustrytska, N. (2022) Nedoliki protsedury zastosuvannya prymu sovykh zakhodiv medychnoho kharakteru v kryminalnomu sudochynstvi Ukrainy. *Knowledge, Education, Law, Management*, 3 (47), 228-233. [in Ukrainian].

2. Navrotska, V. V. (2021) Osoblyvi porядky kryminalnoho provadzhennya: monohrafiya. Lviv : Lvivskyy derzhavnyy universytet vnutrishnikh sprav. [in Ukrainian].

3. Navrotska V. V. (2018) Kryminalny protsesualnyy ta kryminalnyy zakon: vzay emozvyazky y koliziyi. *Kryminalnyy protsesualnyy kodeks 2021 roku: ideolohiya ta praktyka pravozastosuvannya: kolektyvna monohrafiya - Criminal procedural code of 2021: ideology and practice of law enforcement: collective monograp*, 1117-1140. / Yu. P. Alenin (Ed.). Odesa : Vydavnychyy dim «Helvetyka». [in Ukrainian].

4. Kryminalnyy protsesualnyy kodeks Ukrainy: Naukovo-praktychnyy komentar (2013) / S. V. Kivalov, S. M. Mishchenko, V. Yu. Zakharchenko (Eds.). Kharkiv : Odyssey. [in Ukrainian].

5. Tkach, A. V. (2021) Protseualna diyalnist prokurora u kryminalnomu provadzhenni shchodo zastosuvannya prymusovykh zakhodiv medychnoho kharakteru. *Candidate's thesis*. [in Ukrainian].

6. Pro praktyku zastosuvannya sudamy prymusovykh zakhodiv medychnoho kharakteru ta prymusovoho likuvannya: Postanova Plenumu Verkhovnoho Sudu Ukrainy vid 03.06.2005 r. № 7. (2005) N. p. URL : <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/v0007700-05#Text>. [in Ukrainian].

7. Konstytutsiya Ukrainy: Zakon Ukrainy 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].

9. Navrotska, V. (2009) Ponyattya pryntsypu (zasady) kryminalnoho protsesu. *Visnyk L'vivskoho universytetu. Seriya: Yurydychna - Bulletin of Lviv University. Series: Legal*, 48, 304-311. [in Ukrainian].

8. Navrots'ka, V. (2010) Zasada dyspozytyvnosti ta yiyi realizatsiya v kryminal'nomu protsesi Ukrainy: monohrafiya. Lviv : Lvivskyy derzhavnyy universytet vnutrishnikh sprav. [in Ukrainian].

10. Ukhvala Mlynivskoho rayonnoho sudu Rivnenskoyi oblasti vid 9 lypanya 2021 r. (sprava № 559214619). (2021) N. p. URL : <https://reyestr.court.gov.ua/Review/98246948>. [in Ukrainian].

11. Ukhvala Kolomyyskohomiskrayonnoho sudu Ivano-Frankivskoyi oblasti vid 05 kvitnya 2022 r. (sprava № 346499/22). (2021) N. p. URL : <https://reyestr.court.gov.ua/Review/103862597>. [in Ukrainian].

12. Ukhvala Mykolayivskoho rayonnoho sudu Lvivskoyi oblasti vid 31.03.2022 r. (sprava № 447/4213/21). (2022) N. p. URL : <https://reyestr.court.gov.ua/Review/103816188>. [in Ukrainian].

13. Ukhvala Nemyrivskoho rayonnoho sudu Vinnytskoyi oblasti vid 14 veresnya 2020 (sprava № 9302522/19). (2020) N. p. URL : <https://reyestr.court.gov.ua/Review/91930047>. [in Ukrainian].

14. Vyrok Kirovohradskoho rayonnoho sudu Kirovohradskoyi oblasti vid 27.08.2019 r. (sprava № 390680/19). (2019) N. p. URL : <https://reyestr.court.gov.ua/Review/83962961>. [in Ukrainian].

15. Ukhvala Voznesens'koho mis'krayonnoho sudu Mykolayivs'koyi oblasti vid 22 kvitnya 2021 r. (sprava № 4821724/19). (2021) N. p. URL : <https://reyestr.court.gov.ua/Review/96450459>. [in Ukrainian].

16. Ukhvala Myronivs'koho rayonnoho sudu Kyivskoyi oblasti vid 01.07.2020 r. (sprava № 371592/20). (2020) N. p. URL : <https://reyestr.court.gov.ua/Review/90120412>. [in Ukrainian].

17. Ukhvala Shevchenkivs'koho rayonnoho sudu m. L'vova vid 17 chervnya 2021 r. (sprava № 4663973/20). (2021) N. p. URL : <https://reyestr.court.gov.ua/Review/97767106>. [in Ukrainian].

18. Vyrok Sarat s'koho rayonnoho sudu Odes'koyi oblasti vid 21 kvitnya 2021 r. (sprava № 513459/20). (2021) N. p. URL : <https://reyestr.court.gov.ua/Review/96433166>. [in Ukrainian].

19. Vyrok Slov'yans'koho mis'krayonnoho sudu Donets'koyi oblasti vid 12 bereznya 2021 r. (sprava № 243/2213/21). (2021) N. p. URL : <https://reyestr.court.gov.ua/Review/95558208>. [in Ukrainian].

20. Vyrok Khorolivs'koho rayonnoho sudu Poltavs'koyi oblasti vid 21 zhovtnya 2021 r. (sprava № 548/1985/21). (2021) N. p. URL : <https://reyestr.court.gov.ua/Review/100349050>. [in Ukrainian].

21. Vyrok Solom'yans'koho rayonnoho sudu m. Kyyeva vid 30 lystopada 2021 r. (sprava № 760/10111/19) (2021) N. p. URL : <https://reyestr.court.gov.ua/Review/101720532>. [in Ukrainian].

Стаття надійшла до редакції 02.12.2022

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

PROCEDURAL BARRIERS TO APPLICATION OF COMPULSORY MEDICAL NATURE AS TO THE LIMITED LIABILITY

It is stated that the domestic legislation concerning regulation of the application of compulsory medical measures to a person who has committed a criminal offense in a state of limited condemnation is quite controversial. It is noted that upon completion of the pre-trial investigation of a limited convicted person, an indictment must be drawn up in accordance with the general rules provided for by the Criminal procedural Code of Ukraine. There is a reasonable discrepancy between the current legislation of individual researchers and practitioners, according to which such a procedural document should indicate that at the time of the offense the person could not fully understand the meaning of their actions and/or manage them, as well as a reference to evidence (expert conclusion) that this fact is confirmed. Only the statement in the indictment that a person with mental disorder has committed a criminal offense does not mean that it should be automatically applied to a compulsory medical measure. When submitting criminal proceedings against a convicted person to the court, the prosecutor should, if necessary, appeal directly to the court to apply to it and to punish, and to provide outpatient psychiatric care in a compulsory manner (not only to hint at such an opportunity). Moreover, the application of compulsory medical practice may well be one of the components of the indictment (rather than be submitted independently, in the form of a separate document).

Keywords: Restricted condemned, accused, compulsory medical measures, indictment, petition, general procedure of pre-trial investigation, mental disorder, outpatient psychiatric care.