

## НОРМАТИВНЕ ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ ПРАВА НА СВОБОДУ ТА ОСОБИСТУ НЕДОТОРКАНИСТЬ У КРИМІНАЛЬНОМУ ПРОВАДЖЕННІ ЩОДО ЗАСТОСУВАННЯ ПРИМУСОВИХ ЗАХОДІВ МЕДИЧНОГО ХАРАКТЕРУ (ЧАСТИНА 1)

### NORMATIVE ENSUREMENT OF THE RIGHT TO FREEDOM AND PERSONAL INTEGRITY IN CRIMINAL PROCEEDINGS REGARDING THE ENFORCEMENT OF COMPULSORY PSYCHIATRIC CARE (PART 1)

Завтур В.А., к. ю. н.,  
доцент кафедри кримінального процесу, детективної  
та оперативно-розшукової діяльності  
Національний університет «Одеська юридична академія»

Стаття присвячена дослідженню нормативної регламентації права на свободу та особисту недоторканість у кримінальному провадженні щодо застосування примусових заходів медичного характеру, виявлення її концептуальних недоліків та формулювання пропозицій щодо вдосконалення законодавства у цьому аспекті (в частині застосування запобіжного заходу у вигляді поміщення до закладу з надання психіатричної допомоги в умовах, що виключають її небезпечну поведінку). Проаналізовано правові позиції ЄСПЛ щодо забезпечення правомірності позбавлення свободи осіб, які мають психічні розлади та захворювання. Константовано, що контекстом підпункту «е» п. 1 ст. 5 Конвенції охоплюються щонайменше три примусові заходи, що передбачені Главою 39 КПК України: 1) поміщення до закладу з надання психіатричної допомоги в умовах, що виключають її небезпечну поведінку; 2) направлення особи до медичного закладу для проведення психіатричної експертизи; 3) застосування примусових заходів медичного характеру.

Детально проаналізовано нормативну регламентацію поміщення до закладу з надання психіатричної допомоги в умовах, що виключають її небезпечну поведінку. Виокремлено специфічний локальний предмет доказування при застосуванні запобіжних заходів, передбачених ст. 508 КПК України: 1) наявність достатніх підстав вважати, що особа вчинила суспільно небезпечне діяння, передбачене законом України про кримінальну відповідальність; 2) обставини, що свідчать про небезпечність особи внаслідок її психічного стану для самої себе та інших осіб; 3) ризики, які дають достатні підстави слідчому судді, суду вважати, що особа може здійснити дії, передбачені ч. 1 ст. 177 КПК України. Наголошено, що загальна презумпція свободи, сформована прецедентною практикою ЄСПЛ є релевантною в контексті вирішення питання про застосування запобіжних заходів, передбачених ст. 508 КПК України.

Встановлено недоліки у правовій регламентації порядку зміни запобіжних заходів після виявлення підстав для здійснення кримінального провадження, передбаченого главою 39 КПК України. Запропоновано зміни та доповнення до ст. 303, 503, 508 КПК України.

**Ключові слова:** примусові заходи медичного характеру, запобіжні заходи, право на свободу та особисту недоторканість, досудове розслідування, поміщення до закладу з надання психіатричної допомоги в умовах, що виключають її небезпечну поведінку.

The article is devoted to the study of the normative regulation of the right to freedom and personal integrity in criminal proceedings regarding the enforcement of compulsory psychiatric care, the identification of its conceptual deficiencies and the formulation of proposals for improving the legislation in this aspect (in part of the enforcement of a preventive measure in the form of placement in an institution for the provision of psychiatric care in conditions that exclude dangerous behavior). The legal positions of the ECtHR on ensuring the legality of deprivation of liberty of persons with mental disorders and diseases are analyzed. It was established that the context of subparagraph «e» of Clause 1 of Art. 5 of the Convention covers at least three coercive measures provided for by Chapter 39 of the Criminal Procedure Code of Ukraine: 1) placement in a psychiatric care institution under conditions that exclude dangerous behavior; 2) referral of a person to a medical institution for a psychiatric examination; 3) enforcement of compulsory psychiatric care.

The normative regulation of placement in an institution for the provision of psychiatric care in conditions that exclude her dangerous behavior is analyzed in detail. A specific local subject of proof has been singled out in the application of preventive measures provided for in Art. 508 of the Criminal Code of Ukraine: 1) the presence of sufficient grounds to believe that a person has committed a socially dangerous act, provided for by the law of Ukraine on criminal responsibility; 2) circumstances indicating that the person is dangerous due to his mental state for himself and other persons; 3) risks that give sufficient grounds to the investigating judge, the court to believe that a person can carry out the actions provided for in part 1 of Article 177 of the CPC of Ukraine. It is emphasized that the general presumption of freedom, formed by the precedent practice of the ECtHR, is relevant in the context of solving the issue of the application of preventive measures, provided for in Art. 508 of the CPC of Ukraine.

The deficiencies in the legal regulation of the procedure for changing preventive measures to those provided for in Art. 508 of the Criminal Procedure Code of Ukraine after identifying the grounds for criminal proceedings provided for in Chapter 39 of the Criminal Procedure Code of Ukraine are revealed. Changes and additions to Art. 303, 503, 508 of the Criminal Procedure Code of Ukraine are proposed.

**Key words:** compulsory psychiatric care, preventive measures, the right to freedom and personal integrity, pre-trial investigation, placement in a psychiatric care institution in conditions that exclude dangerous behavior.

**Вступ.** Кримінальне провадження щодо застосування примусових заходів медичного характеру до неосудних осіб традиційно відноситься до диференційованої форми кримінального провадження із додатковими процесуальними гарантіями, що пояснюються високим рівнем вразливості даної категорії осіб та необхідністю їх посиленого правового захисту у сфері кримінальної юстиції.

Слід зазначити, що окремий процесуальний порядок, передбачений Главою 39 КПК України 2012 року в цілому враховує більшість загальновизнаних міжнародних стандартів провадження щодо психічнохворих осіб, зокрема, в частині забезпечення їх права захист і представництва, права на ефективну участь у провадженні, яка залежить від ступеня та стійкості психічного розладу, здійснення

кримінально-правової оцінки суспільно небезпечного діяння, вчиненого у стані неосудності, лише з урахуванням відомостей, які характеризують суспільну небезпеку вчинених дій тощо. Водночас, нормативна регламентація окремих його аспектів, на наше переконання, не відповідає принципу юридичної визначеності та відзначається певною прогальністю. До них можна віднести, у тому числі, і питання про забезпечення права на свободу та особисту недоторканість осіб, щодо яких вирішується або вирішувалося питання про застосування примусових заходів медичного характеру.

Незважаючи на те, що провадження щодо застосування примусових заходів медичного характеру є традиційним інститутом вітчизняного кримінального процесу,

тривала війна надала новий імпульс актуальності його наукового дослідження. Загальновідомо, що однією із найрозповсюдженіших причин розвитку психічних розладів та захворювань є стрес. Результати деяких ще довірених досліджень демонстрували, що близько третини населення України пережило щонайменше один психічний розлад протягом життя [1]. Наразі ж повномасштабна збройна агресія РФ проти України окрім безпосередньо бойових дій, потягла собою низку соціально-економічних проблем, масове переміщення населення, розрив стійких соціальних зв'язків, втрату житла, проблеми із працевлаштуванням, загальною невизначеністю, що стало надзвичайно стресовим фактором для всього народу України, наслідки якого відчуватимуться в усіх сферах життя не одне десятиліття. Згідно з даними Всесвітньої організації охорони здоров'я, кожна п'ята людина, яка проживає в зоні військових конфліктів має проблеми з психічним здоров'ям [2]. Міністерство охорони здоров'я вже зараз прогнозує суттєве збільшення кількості людей, які будуть потребувати психологічної підтримки до 15 мільйонів осіб, з яких 3–4 млн потребуватимуть медикаментозного лікування та ініціює створення Національної програми психічного здоров'я та психосоціальної підтримки [3].

Цілком очевидно, що ці обставини в найближчому майбутньому відібраються на статистиці у сфері кримінальних правопорушень і в наступні роки ми можемо очікувати збільшення кількості проваджень щодо застосування примусових заходів медичного характеру. Це свідчить про актуальність та своєчасність наукового осмислення указаних питань.

**Аналіз останніх досліджень та публікацій.** У кримінальній процесуальній доктрині до різних аспектів здійснення кримінального провадження щодо застосування примусових заходів медичного характеру зверталися І. В. Гловюк, В. О. Гринюк, Б. М. Дердюк, І. П. Зінковський, В. Л. Кириченко, С. О. Ковальчук, О. Ю. Костюченко, Т. В. Лукашкіна, В. В. Печко, Н. М. Сенченко, В. В. Смирнова-Бартенєва, Г. К. Тетерятник, О. І. Тищенко, І. А. Тітко, А. В. Ткач, Т. Г. Фомина, С. Л. Шаренко та ін. Втім, чимало питань щодо нормативного забезпечення права на свободу та особисту недоторканість у такому провадженні залишилися невирішеними, інші ж розглядалися лише контекстуально і наразі є предметом серйозних дискусій.

Саме тому, **метою** даного дослідження є аналіз стану нормативної регламентації права на свободу та особисту недоторканість у кримінальному провадженні щодо застосування примусових заходів медичного характеру, виявлення її концептуальних недоліків та формулювання пропозицій щодо вдосконалення законодавства у цьому аспекті.

**Виклад основного матеріалу.** Підпункт «е» пункту 1 статті 5 Конвенції про захист прав людини та основоположних свобод передбачає одним із правомірних випадків позбавлення свободи затримання психічнохворих осіб.

Традиційно, ЄСПЛ при вирішенні питання про те, чи відповідає певне позбавлення свободи підпункту «е» п. 1 ст. 5 Конвенції керується трьома критеріями, вперше сформульованими у рішенні «Вінтерверп проти Нідерландів»: 1) має бути достовірно доведено, що особа є психічно хворою; 2) психічний розлад повинен бути такого виду або ступеня, що слугує підставою для примусового тримання у психіатричній лікарні; 3) обґрунтованість тривалого тримання у психіатричній лікарні залежить від стійкості такого захворювання [4]. Суддя ЄСПЛ Карло Ранцоні зазначає, що після винесення рішення в справі Вінтерверпа було додано четверту умову: має існувати певний зв'язок між причиною, на якій ґрунтується рішення про позбавлення свободи, і місцем та умовами тримання під вартою. Теоретично «тримання під вартою» особи як психічнохворого пацієнта буде «закон-

ним» у розумінні підпункту «е» п. 1 ст. 5 лише в разі, якщо його буде реалізовано в лікарні, клініці чи іншому відповідному закладі. Таких осіб не можна тримати у в'язниці, де відповідні лікування та догляд не є доступними (із посиланням на рішення ЄСПЛ у справах «Ашінгдан проти Сполученого Королівства», п. 44; «Гатчінсон Рейд проти Сполученого Королівства», п. 49; «Бергманн проти Німеччини», п. 99) [5, с. 9].

Відповідно до усталеної практики Суду, підставою поміщення особи до психіатричного закладу може бути «проведення медичного лікування, або у зв'язку з потребами, що вимагає суспільство, або у зв'язку з медичними та суспільними підставами разом». При цьому, у справах «Горшков проти України» ЄСПЛ наголосив на тому, що «основна причина, чому Конвенція дозволяє позбавити волі осіб, зазначених у п. 1 «е» ст. 5 Конвенції, полягає не тільки в тому, що вони можуть представляти небезпеку для суспільства, а ще й у тому, що їх власні інтереси можуть потребувати їх утримання» [6].

Іншим визнаним міжнародно-правовим стандартом провадження щодо неосудних осіб, який знайшов своє відбиття і в прецедентній практиці Суду є необхідність надання ефективних гарантій від свавілля у питаннях, пов'язаних із їх примусовою госпіталізацією. Як було зазначено у рішенні «Загідуліна проти Росії», «ця позиція підтримується тим фактом, що госпіталізація у спеціалізованому медичному закладі найчастіше призводить до втручання у приватне життя особи та її фізичну недоторканність за допомогою медичних втручань проти її волі» [7].

Слід також зазначити, що загальна презумпція свободи, сформована прецедентною практикою Суду є релевантною в контексті позбавлення свободи на підставі підпункту «е» п. 1 ст. 5 Конвенції. У справах «Анатолій Руденко проти України» та «Станев проти Болгарії» ЄСПЛ вказував, що тримання особи під вартою є таким серйозним заходом, що він є виправданим лише тоді, коли інші, менш суворі заходи, було розглянуто і визнано недостатніми для гарантування інтересів особи або суспільства, що можуть вимагати тримання відповідної особи під вартою [8]. Це означає, що відповідність позбавлення волі національному законодавству є недостатньою умовою; воно також має бути необхідним за конкретних обставин.

Вирішуючи питання про порушення ст. 5 Конвенції, у тому числі в контексті підпункту «е» пункту 1, ЄСПЛ насамперед визначає чи мало місце «позбавлення свободи». Цей аспект розглядався, зокрема, у рішенні «Акопян проти України», у якому Суд вказав, що «поняття позбавлення свободи поєднує у собі як об'єктивний елемент, а саме тримання особи в обмеженому просторі протягом значного періоду часу, так і суб'єктивний елемент, тобто відсутність достовірної згоди особи на таке тримання» [9].

Під виокремлені критерії підпадають щонайменше три примусові заходи, що передбачені Главою 39 КПК України: 1) поміщення до закладу з надання психіатричної допомоги в умовах, що виключають її небезпечну поведінку; 2) направлення особи до медичного закладу для проведення психіатричної експертизи; 3) застосування примусових заходів медичного характеру. Враховуючи обмеженість нашого дослідження, в межах цієї роботи ми детальніше розглянемо нормативну регламентацію лише першого заходу. Інші будуть розглянуті в межах подальших досліджень.

Відповідно до ст. 508 КПК України, до особи, щодо якої вирішується питання про застосування примусових заходів медичного характеру може бути застосовано лише два запобіжні заходи: 1) передання на піклування опікунам, близьким родичам чи членам сім'ї з обов'язковим лікарським наглядом; 2) поміщення до закладу з надання психіатричної допомоги в умовах, що виключають її

небезпечну поведінку. Застосування інших запобіжних заходів, ніж тих, що визначені ст. 508 КПК України до цієї категорії осіб не допускається.

Втім, слід зазначити, що визначена законом правова природа цих заходів як запобіжних у доктрині деякими науковцями заперечується. На думку І. В. Гловюк, С. О. Ковальчука та В. О. Гринюка, поміщення до закладу з надання психіатричної допомоги в умовах, що виключають її небезпечну поведінку має беззаперечні ознаки заходу забезпечення кримінального провадження, проте його місце в нормативній системі цих заходів законодавцем визначено некоректно [10, с. 526]. В. Л. Кириченко також вважає, що заходи, передбачені ст. 508 КПК України не є за своєю юридичною природою запобіжними [11, с. 150]. Такі позиції не є безпідставними, хоча в межах цієї роботи ми будемо дотримуватись законодавчого підходу.

У ч. 3 ст. 508 КПК України зазначається, що застосування передбачених запобіжних заходів здійснюється згідно із загальними правилами, передбаченими КПК. Це стосується, зокрема, і мети, підстав та умов застосування таких заходів. Норма ч. 2 ст. 177 КПК України двоєдиною підставою застосування запобіжного заходу визначає наявність обґрунтованої підозри у вчиненні особою кримінального правопорушення, а також наявність ризиків, які дають достатні підстави слідчому судді, суду вважати, що підозрюваний, обвинувачений, засуджений може здійснити дії, передбачені частиною першою цієї статті. У попередніх роботах ми наголошували на некоректності такої юридичної техніки та застосування стандарту доказування обґрунтована підозра в контексті заходу, що застосовується до особи, яка не набуває статусу підозрюваного. Нами було запропоновано доповнити ст. 508 КПК України частиною 2<sup>1</sup> такого змісту: «Підставою застосування одного із запобіжних заходів, передбачених частиною першою цієї статті є наявність достатніх підстав вважати, що особа вчинила суспільно небезпечне діяння, передбачене законом України про кримінальну відповідальність, у стані неосудності та одного із ризиків, передбаченого статтею 177 цього Кодексу» [12, с. 98].

Питання виникають і в контексті актуальності визначеного ч. 1 ст. 177 КПК України переліку ризиків у кримінальному провадженні щодо застосування примусових заходів медичного характеру. О. І. Тищенко та І. А. Тітко специфічною метою застосування запобіжних заходів, визначених ч. 1 ст. 508 КПК України визначають: 1) запобігання ризикам її можливої неправомірної поведінки; 2) надання їй кваліфікованої психіатричної допомоги; 3) забезпечення її безпеки та безпеки інших осіб [13, с. 159]. В. Л. Кириченко вважає, що при застосуванні запобіжних заходів до неосудних осіб, їх мета – здійснення впливу на правосвідомість особи задля приведення до належної поведінки у кримінальному провадженні частково втрачається, адже неосудність особи прямо пов'язана із вольовим аспектом психіки [11, с. 150]. На нашу думку, проблема в цій площині полягає в тому, що сама концепція ризиків як підстави застосування запобіжних заходів пов'язана переважно із запобіганням цілеспрямованому і свідомому перешкоджанню здійсненню кримінального провадження з боку підозрюваного, обвинуваченого або засудженого у формах, що визначені ст. 177 КПК України. Якщо ж особа є неосудною, не може усвідомлювати значення своїх дій та керувати ними, чи актуально вести мову про цілеспрямоване перешкоджання здійсненню кримінального провадження з її боку. Аналіз судових рішень засвідчує, що слідчі судді та суди посилаються на ризики, передбачені ст. 177 КПК України в обґрунтування необхідності обрання до особи запобіжного заходу у вигляді поміщення до закладу з надання психіатричної допомоги в умовах, що виключають її небезпечну поведінку. З цього приводу В. В. Печко зазначає, що мотивувальна частина рішення суду із посиланням на загальні ризики,

передбачені ст. 177 КПК України може мати місце і буде доречною у разі прийняття рішення про зміну раніше обраного запобіжного заходу у вигляді тримання під вартою на запобіжний захід у вигляді поміщення до закладу з надання психіатричної допомоги в умовах, що виключають її небезпечну поведінку [14, с. 118–119]. Беззаперечно погодитись із такою позицією складно, в окремих випадках ризики все таки можуть мати місце, однак це залежить від обставин конкретного кримінального провадження, ступеня та характеру психічного розладу особи, стосовно якої передбачається застосування примусових заходів медичного характеру або вирішувалося питання про їх застосування. Однак, при вирішенні питання про застосування запобіжного заходу до особи слідчі судді та суди повинні передусім керуватись оцінкою небезпечності особи внаслідок її психічного стану для самої себе та інших осіб, а на дізнавача, слідчого, прокурора покладатиметься, відповідно, тягар доказування цих обставин.

Вищевикладене дозволяє виокремити специфічний локальний предмет доказування при застосуванні запобіжних заходів, передбачених ст. 508 КПК України: 1) наявність достатніх підстав вважати, що особа вчинила суспільно небезпечне діяння, передбачене законом України про кримінальну відповідальність; 2) обставини, що свідчать про небезпечність особи внаслідок її психічного стану для самої себе та інших осіб; 3) ризики, які дають достатні підстави слідчому судді, суду вважати, що особа може здійснити дії, передбачені ч. 1 ст. 177 КПК України. Враховуючи загальну презумпцію свободи, при вирішенні питання про застосування запобіжного заходу у вигляді поміщення до закладу з надання психіатричної допомоги в умовах, що виключають її небезпечну поведінку, слідчий суддя, суд зобов'язані розглянути можливість застосування більш м'якого, неізоляційного запобіжного заходу – чередання на піклування опікунам, близьким родичам чи членам сім'ї з обов'язковим лікарським наглядом.

У правозастосовній практиці виникли проблеми із тлумаченням положень ч. 2 ст. 508 КПК України: передбачені частиною першою цієї статті запобіжні заходи застосовуються судом до особи з моменту встановлення факту розладу психічної діяльності чи психічної хвороби. З одного боку, такий момент неодмінно має бути пов'язаний із отриманням висновку судово-психіатричної експертизи про неосудність особи. Як показує судова практика, слідчі судді відмовляють у задоволенні відповідних клопотань, якщо наявність у особи певних психічних розладів підтверджується будь-якими іншими документами, наприклад, листами керівника центру судово – психіатричної експертизи, а висновок експерта у матеріалах провадження відсутній [15].

Втім, застосування заходів, передбачених ст. 508 КПК України можливе виключно у кримінальному провадженні щодо застосування примусових заходів медичного характеру, яке розпочинається лише після винесення слідчим, дізнавачем, прокурором постанови про зміну порядку досудового розслідування відповідно до ч. 2 ст. 503 КПК України. Таким чином, у практиці слідчих суддів стало питання про те, чи є постановою про зміну порядку досудового розслідування обов'язковою умовою застосування запобіжних заходів, передбачених ст. 508 КПК України. У доктрині практично одностайно наголошується на необхідності винесення постанови про зміну порядку досудового розслідування перед ініціюванням питання про обрання щодо особи спеціального запобіжного заходу [10, с. 526; 16, с. 137]. Аналіз судової практики показує, що слідчі судді також в переважній більшості дотримуються такого підходу, але висловлюються і протилежні думки. Наприклад, в одній із ухвал було вказано, що «таким моментом слід вважати надходження висновку психіатричної експертизи з підтвердженням того, що особа страждає на психічну хворобу

або має інший психічний розлад та потребує примусового лікування» [17].

Із системного тлумачення положень Глави 39 КПК України випливає, що отримавши відповідний висновок судово-психіатричної експертизи, слідчий, дізнавач, прокурор, мають винести постанову про зміну порядку досудового розслідування та продовження його згідно з правилами, передбаченими главою 39 КПК України, а потім ініціювати питання про обрання запобіжних заходів, визначених ст. 508 КПК України. Якщо раніше до особи не було обрано жодних запобіжних заходів у цьому кримінальному провадженні, то загалом порядок застосування запобіжного заходу у такому випадку виглядає більш зрозумілим.

Зовсім інша ситуація може виникнути у випадку, коли на час отримання висновку судово-психіатричної експертизи до особи вже було обрано один із запобіжних заходів, передбачених ст. 176 КПК України. За чинної редакції ч. 2 ст. 508 КПК України виходить, що з часу отримання висновку експерта про наявність у особи психічного розладу, який виключає її осудність до неї застосовується неналежна правова процедура, оскільки такі запобіжні заходи до неї застосовуватись більше не можуть. У літературі зазначається, що в такому разі має бути ініційовано питання про зміну запобіжного заходу. Н. М. Сенченко займає з цього приводу більш категоричну позицію, зазначаючи, що раніше обраний запобіжний захід щодо цієї особи, якщо вона знаходилась в процесуальному становищі підозрюваного, обвинуваченого, повинен бути негайно скасований або замінений на один з двох видів спеціальних запобіжних заходів, передбачених ч. 1 ст. 508 КПК України [16, с. 17]. Втім, такий підхід все одно не забезпечує визначеності у цьому питанні.

Норми КПК України у його чинній редакції не зобов'язують слідчого, прокурора звертатись із клопотанням про зміну раніше обраного запобіжного заходу на один із запобіжних заходів, передбачених ст. 508 КПК України після зміни порядку досудового розслідування. Активна позиція захисника та законного представника та ініціювання ними цього питання в принципі могло б цей недолік усунути, але із положень ч. 2 ст. 503 КПК України не зрозуміло, по-перше, в який саме строк слідчий або прокурор повинні винести відповідну постанову після встановлення підстав для здійснення кримінального провадження щодо застосування примусових заходів медичного характеру, а по-друге, що робити, якщо вони не виносять таку постанову взагалі. Положення ч. 8 ч. 1 ст. 303 КПК України передбачає можливість оскарження слідчому судді рішення про зміну порядку досудового розслідування, але не бездіяльність, пов'язану із неприйняттям такого рішення; під п. 1 ч. 1 ст. 303 КПК України (нездійснення інших процесуальних дій, які слідчий, дізнавач, прокурор зобов'язані вчинити у визначений КПК України строк) вона теж не підпадає, адже, як було зазначено вище, ч. 2 ст. 503 КПК України не визначає в який строк порядок провадження має бути змінений. На нашу думку, це є прогалиною у регламентації кола рішень, дій чи бездіяльності слідчого, дізнавача та прокурора, що підлягають оскарженню слідчому судді під час досудового розслідування, яка має бути усунута на нормативному рівні.

Як бачимо, норма ч. 2 ст. 503 КПК України у системному тлумаченні з іншими положеннями КПК України не

забезпечує правової визначеності у питанні забезпечення права на свободу та особисту недоторканість особи, щодо якої здійснюється провадження із застосування примусових заходів медичного характеру. Це відбивається на єдності судової практики у цьому сегменті кримінальної процесуальної діяльності. Наприклад, ухвалою Сквирського районного суду Київської області від 27 грудня 2017 року було змінено запобіжний захід із тримання під вартою на поміщення до психіатричного закладу в умовах, що виключають небезпечну поведінку [18], втім, як вбачається із мотивувальної частини судового рішення, висновок судово-психіатричної експертизи про наявність у особи психічного розладу дагується ще 29 листопада 2017 року, таким чином до особи майже місяць застосовувалась неналежна правова процедура. Такі випадки, як демонструє аналіз судових рішень, є непоодинокими [19].

**Висновки.** Для того аби забезпечити дотримання балансу між правом особи, щодо якої вирішується питання про застосування примусових заходів медичного характеру на свободу та особисту недоторканість і публічним інтересом здійснення кримінального провадження, нормативна регламентація питань зміни порядку досудового розслідування та його продовження за правилами Глави 39 КПК України, а також подальшої зміни запобіжного заходу може бути вдосконалена в наступних аспектах:

1) у п. 8 ч. 1 ст. 303 КПК України має бути передбачено, що оскарженню слідчому судді підлягає не лише рішення слідчого, дізнавача, прокурора про зміну порядку досудового розслідування та продовження його згідно з правилами, передбаченими главою 39 КПК України, але й бездіяльність, пов'язана із неприйняттям такого рішення;

2) у ч. 2 ст. 503 КПК України повинно бути визначено, що слідчий, дізнавач, прокурор зобов'язані винести постанову про зміну порядку досудового розслідування та продовжити його за правилами Глави 39 КПК України не пізніше 24 годин з моменту встановлення підстав для здійснення кримінального провадження щодо застосування примусових заходів медичного характеру;

3) негайне та автоматичне скасування раніше обраного запобіжного заходу у разі зміни порядку досудового розслідування не забезпечуватиме дотримання балансу публічного та приватного інтересу у кримінальному провадженні, а тому у ч. 2 ст. 508 КПК України повинно бути встановлено, що у разі прийняття постанови про зміну порядку досудового розслідування та продовження його за правилами глави 39 КПК України, прокурор, слідчий за погодженням із прокурором повинні протягом 72 годин з моменту прийняття такого рішення звернутися до слідчого судді із клопотанням про зміну раніше обраного до особи запобіжного заходу. В іншому випадку, раніше обраний запобіжний захід вважається скасованим. Аналогічний підхід має бути застосований у разі, якщо підстави для здійснення кримінального провадження щодо застосування примусових заходів медичного характеру були виявлені у судовому провадженні: після встановлення ухвали про зміну порядку розгляду кримінального провадження, суд повинен поставити перед сторонами кримінального провадження питання про зміну раніше обраного запобіжного заходу на один тих, що передбачені ст. 508 КПК України.

#### ЛІТЕРАТУРА

1. Психічне здоров'я на перехідному етапі: результати оцінювання та рекомендації для інтеграції охорони психічного здоров'я в систему первинної медичної допомоги та громадські платформи в Україні. URL: [http://ipz.org.ua/wp-content/uploads/2018/01/MH-report-for-INTERNET\\_All\\_ua.pdf](http://ipz.org.ua/wp-content/uploads/2018/01/MH-report-for-INTERNET_All_ua.pdf) (дата звернення: 15.07.2022).
2. One-in-five suffers mental health condition in conflict zones, new UN figures reveal. URL: <https://news.un.org/en/story/2019/06/1040281#:~:text=One-in-five%20people%20living%20in%20conflict%20areas%20experience%20anxiety,in%20a%20UN-backed%20report> (дата звернення: 15.07.2022).
3. Ляшко В. Вплив війни на психічне здоров'я – колосальний. URL: <https://moz.gov.ua/article/news/vpliv-vijni-na-psihichne-zdorov%e2%80%99ja---kolosalnij---viktork-ljashko> (дата звернення: 15.07.2022).

4. Case of Winterwerp v. The Netherlands (Application no. 6301/73): Judgement European Court of Human Rights, 24 October 1979 // HUDOC : database. URL: <https://hudoc.echr.coe.int/eng?i=001-57597> (дата звернення: 15.07.2022).
5. Ранцоні К. Позбавлення свободи в контексті підпунктів «е» та «f» п. 1 ст. 5 Конвенції про захист прав людини і основоположних свобод. *Вісник Верховного Суду України*. 2017. № 5 (201). С. 8–11.
6. Рішення Європейського Суду з прав людини у справі «Горшков проти України» (Заява № 67531/01). URL: [https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/974\\_090#Text](https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/974_090#Text) (дата звернення: 15.07.2022).
7. Case of Zagidulina v. Russia (Application no. 11737/06): Judgement European Court of Human Rights, 02 May 2013 // HUDOC : database. URL: <https://hudoc.echr.coe.int/eng?i=001-119043> (дата звернення: 15.07.2022).
8. Рішення Європейського Суду з прав людини у справі «Анатолій Руденко проти України» (Заява № 50264/08). URL: [https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/974\\_a10#Text](https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/974_a10#Text) (дата звернення: 15.07.2022).
9. Рішення Європейського Суду з прав людини у справі «Акопян проти України» (Заява № 12317/06). URL: [https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/974\\_a13#Text](https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/974_a13#Text) (дата звернення: 15.07.2022).
10. Гловюк І. В., Гринюк В. О., Ковальчук С. О. Застосування примусової госпіталізації психічно хворих осіб у кримінальному провадженні України в контексті практики Європейського суду з прав людини. *Порівняльно-аналітичне право*. 2020. № 1. С. 524–528. URL: <http://dspace.lvdvys.edu.ua/handle/1234567890/3193> (дата звернення: 15.07.2022).
11. Кириченко В. Л. Кримінальне провадження щодо застосування примусових заходів медичного характеру : дис. д-ра філософії 081. Дніпро, 2020. 314 с.
12. Завтур В. А. Особливості доказування при розгляді та вирішенні слідчим суддею та судом клопотань про застосування заходів забезпечення кримінального провадження : дис. ... канд. юрид. наук: 12.00.09. Одеса, 2018. 237 с.
13. Тищенко О. І., Тітко І. А. Особливості застосування запобіжних заходів щодо осіб, які страждають на психічні розлади. *Вісник Національної академії правових наук України*. 2020. № 1. С. 147–161.
14. Печко В. В. Інститут застосування примусових заходів медичного характеру у кримінальному процесі України : дис. д-ра філософії 081. Маріуполь, 2021. 207 с.
15. Ухвала Подільського районного суду м. Києва від 31 січня 2018 року, судова справа № 758/1313/18. URL: <https://verdictum.ligazakon.net/document/71924621> (дата звернення: 15.07.2022).
16. Сенченко Н. М. Кримінальне провадження щодо застосування примусових заходів медичного характеру : дис. ... канд. юрид. наук: 12.00.09. Київ, 2013. 224 с.
17. Ухвала Крижопільського районного суду Вінницької області від 19 квітня 2019 року, судова справа № 134/597/19. URL: <https://reyestr.court.gov.ua/Review/81268919> (дата звернення: 15.07.2022).
18. Ухвала Сквирського районного суду Київської області від 27 грудня 2017 року, судова справа № 376/3147/17. URL: <https://reyestr.court.gov.ua/Review/71361567> (дата звернення: 15.07.2022).
19. Ухвала Баранівського районного суду Житомирської області від 17 січня 2018 року, судова справа № 290/23/18. URL: <https://reyestr.court.gov.ua/Review/71643525> (дата звернення: 15.07.2022).