

**ОСОБЛИВОСТІ ЗДІЙСНЕННЯ КРИМІНАЛЬНОГО ПРОВАДЖЕННЯ
СТОСОВНО НЕОСУДНИХ ТА ОБМЕЖЕНО ОСУДНИХ ОСІБ****PECULIARITIES OF CARRYING OUT CRIMINAL PROCEEDINGS
AGAINST UNCONVICTED AND PARTIALLY CONVULSED PERSONS**

Музиченко О.В., к.ю.н.,

консультант суду

Верховний Суд,

доцент кафедри публічного права

Київський університет імені Бориса Грінченка

Обловацька Н.О., старший викладач кафедри публічного права

Київський університет імені Бориса Грінченка

Карандась М.В., студент IV курсу факультету правничих наук

Національний університет «Києво-Могилянська академія»

У статті висвітлено окремі аспекти застосування примусових заходів медичного характеру до неосудних або обмежено осудних осіб. Акцентовано на процедурі початку здійснення особливого порядку кримінального провадження у разі наявності у слідчого, дізнавача, прокурора підстав вважати, що кримінальне правопорушення вчинене неосудною особою. Розглянуто види запобіжних заходів, які застосовуються під час досудового розслідування та судового розгляду стосовно неосудної особи. Запропоновано здійснювати судові провадження щодо застосування примусових заходів медичного характеру колегією у складі трьох суддів.

Наведено позиції науковців щодо важливості здійснення судового провадження щодо застосування примусових заходів медичного характеру у закритому судовому засіданні.

Зазначено про те, що законодавець чітко відокремлює поняття неосудної особи від особи з обмеженою осудністю, посилаючись на те, що встановлення такої обставини в подальшому тягне за собою різні правові наслідки.

Акцентовано на важливості закріплення в окремій статті Кримінального процесуального кодексу України процесуальних прав особи стосовно якої передбачається застосування примусових заходів медичного характеру.

Зазначено про важливість доповнення приписів ст. 44 Кримінального процесуального кодексу України положеннями про можливість особи стосовно якої вирішується питання про застосування примусових заходів медичного характеру мати законного представника. Аргументовано передбачити необхідність забезпечення участі в кримінальному провадженні законного представника не лише неосудній особі, але й обмежено осудній.

Проаналізовано нормативні документи Організації Об'єднаних Націй, практику Європейського суду з прав людини та Касаційного кримінального суду у складі Верховного Суду щодо здійснення кримінального провадження стосовно неосудних та обмежено осудних осіб.

Ключові слова: неосудна особа, обмежено осудна особа, примусові заходи медичного характеру, судово-психіатрична експертиза, особливий порядок кримінального провадження.

The article highlights certain aspects of the application of coercive measures of a medical nature to persons of unsound mind or limited sense of mind. Emphasis is placed on the procedure for initiating a special order of criminal proceedings in the event that the investigator, confessor, or prosecutor has reason to believe that a criminal offense was committed by an unconvicted person. The types of preventive measures applied during pre-trial investigation and judicial proceedings against a non-judicial person are considered. It is proposed to carry out legal proceedings regarding the use of forced medical treatment by a board of measures consisting of three courts.

The positions of scientists regarding the importance of conducting court proceedings regarding the use of coercive measures of a medical nature in a closed court session are presented.

It is noted that the legislator clearly separates the concept of a person of unsound mind from a person with limited sanity, referring to the fact that the establishment of such a circumstance in the future entails various legal consequences.

The importance of supplementing the prescriptions of Art. 44 of the Criminal Procedure Code of Ukraine provisions on the possibility of a person in relation to whom the issue of the application of coercive measures of a medical nature is being decided to have a legal representative. It is argued that it is necessary to ensure the participation of a legal representative in criminal proceedings, not only for an unconvicted person, but also for a limitedly convicted person.

The regulatory documents of the United Nations, the practice of the European Court of Human Rights and the Criminal Court of Cassation as part of the Supreme Court regarding the implementation of criminal proceedings against unconvicted and partially convulsable persons were analyzed.

Key words: unconvicted person, limitedly culpable person, coercive measures of a medical nature, forensic psychiatric examination, special procedure of criminal proceedings.

Постановка проблеми. Дослідження питання щодо здійснення кримінального провадження стосовно неосудних осіб на сьогодні є актуальним, оскільки потребує додаткового унормування, зокрема, щодо законодавчої регламентації обрання запобіжних заходів особам стосовно яких передбачається застосування примусових заходів медичного характеру, необхідності здійснення судового провадження в цій категорії кримінальних проваджень колегією у складі трьох суддів, вирішення питання щодо порядку здійснення судового провадження у відкритому чи закритому судовому засіданні, необхідності закріплення в окремій статті кримінального процесуального закону процесуальних прав особи стосовно якої

передбачається застосування примусових заходів медичного характеру тощо.

Аналіз останніх досліджень. Окремі аспекти кримінального провадження щодо неосудних та обмежено осудних осіб висвітлювали у своїх роботах такі науковці, як Артеменко О. О., Дердюк Б. М., Кириченко В. Л., Шаренко С. Л., Шевчук М. І. тощо.

Метою статті є висвітлення та дослідження окремих аспектів здійснення кримінального провадження стосовно неосудних та обмежено осудних осіб.

Виклад основного матеріалу. Відповідно до ч. 1 ст. 19 Кримінального кодексу України (далі – КК) осудною визнається особа, яка під час вчинення кримі-

нального правопорушення могла усвідомлювати свої дії (бездіяльність) і керувати ними.

Частиною 2 ст. 19 КК встановлено, що не підлягає кримінальній відповідальності особа, яка під час вчинення суспільно небезпечного діяння, передбаченого цим Кодексом, перебувала в стані неосудності, тобто не могла усвідомлювати свої дії (бездіяльність) або керувати ними внаслідок хронічного психічного захворювання, тимчасового розладу психічної діяльності, недоумства або іншого хворобливого стану психіки. До такої особи за рішенням суду можуть бути застосовані примусові заходи медичного характеру.

Згідно з положеннями ст. 20 КК підлягає кримінальній відповідальності особа, визнана судом обмежено осудною, тобто така, яка під час вчинення кримінального правопорушення, через наявний у неї психічний розлад, не була здатна повною мірою усвідомлювати свої дії (бездіяльність) та (або) керувати ними. Визнання особи обмежено осудною враховується судом при призначенні покарання і може бути підставою для застосування примусових заходів медичного характеру.

Відповідно до статті 93 КК примусові заходи медичного характеру можуть бути застосовані судом до осіб: 1) які вчинили у стані неосудності суспільно небезпечні діяння; 2) які вчинили у стані обмеженої осудності кримінальні правопорушення; 3) які вчинили кримінальне правопорушення у стані осудності, але захворіли на психічну хворобу до постановлення вироку або під час відбування покарання.

Порядок застосування вказаного інституту врегульовано главою 39 Кримінального процесуального кодексу України (далі – КПК). Так, відповідно до ст. 503 КПК кримінальне провадження щодо застосування примусових заходів медичного характеру, передбачених законом України про кримінальну відповідальність, здійснюється за наявності достатніх підстав вважати, що: 1) особа вчинила суспільно небезпечне діяння, передбачене законом України про кримінальну відповідальність, у стані неосудності; 2) особа вчинила кримінальне правопорушення у стані осудності, але захворіла на психічну хворобу до постановлення вироку.

Якщо під час досудового розслідування будуть встановлені підстави для здійснення кримінального провадження щодо застосування примусових заходів медичного характеру, слідчий, дізнавач, прокурор виносить постанову про зміну порядку досудового розслідування і продовжує його згідно з правилами, передбаченими главою 39 КПК.

При цьому слід зауважити, що законодавець встановлює інший порядок згідно досудового розслідування щодо осіб, які підозрюються у вчиненні кримінального правопорушення у стані обмеженої осудності, яке згідно ст. 504 КПК здійснюється слідчим, дізнавачем за загальними правилами, передбаченими цим Кодексом. Водночас суд, ухвалюючи вирок, може врахувати стан обмеженої осудності як підставу для застосування примусових заходів медичного характеру.

Аналіз вищевказаних норм свідчить про те, що законодавець чітко відокремлює поняття неосудної особи від особи з обмеженою осудністю, посилаючись на те, що встановлення такої обставини в подальшому тягне за собою різні правові наслідки. Так, неосудною вважається особа, яка в цілому не може усвідомлювати свої дії або керувати ними, а тому не підлягає кримінальній відповідальності, тоді як особа з обмеженою осудністю лише не здатна повною мірою усвідомлювати свої дії та керувати ними, при цьому така особа підлягає притягненню до кримінальної відповідальності, а факт визнання її обмежено осудною зобов'язує суд врахувати цю обставину під час призначення покарання.

Неосудність або обмежена осудність є юридичними поняттями, тому висновок про можливість застосування

до особи положень ст. 19 або ст. 20 КК у конкретному провадженні робить суд, спираючись на результати судово-психіатричної експертизи.

Так, слідчий, дізнавач, прокурор зобов'язані залучити експерта (експертів) для проведення психіатричної експертизи у разі, якщо під час кримінального провадження будуть встановлені обставини, які дають підстави вважати, що особа під час вчинення суспільно небезпечного діяння була в неосудному або обмежено осудному стані або вчинила кримінальне правопорушення в осудному стані, але після його вчинення захворіла на психічну хворобу, яка позбавляє її можливості усвідомлювати свої дії або керувати ними. Такими обставинами, зокрема, є: 1) наявність згідно з медичним документом у особи розладу психічної діяльності або психічного захворювання; 2) поведінка особи під час вчинення суспільно небезпечного діяння або після нього була або є неадекватною (затямарення свідомості, порушення сприйняття, мислення, волі, емоцій, інтелекту чи пам'яті тощо).

Також, у разі необхідності здійснення тривалого спостереження та дослідження особи може бути проведена стаціонарна психіатрична експертиза, для чого така особа направляється до відповідного медичного закладу на строк не більше двох місяців.

Питання про направлення особи до медичного закладу для проведення психіатричної експертизи вирішується під час досудового розслідування – ухвалою слідчого судді за клопотанням сторони кримінального провадження в порядку, передбаченому для подання та розгляду клопотань щодо обрання запобіжного заходу, а під час судового провадження – ухвалою суду.

Так, відповідно до ч. 1 ст. 242 КПК експертиза проводиться експертною установою, експертом або експертами, яких залучають сторони кримінального провадження або слідчий суддя за клопотанням сторони захисту у випадках та порядку, передбачених статтею 244 цього Кодексу, якщо для з'ясування обставин, що мають значення для кримінального провадження, необхідні спеціальні знання. Не допускається проведення експертизи для з'ясування питань права.

Згідно з п. 2 ч. 2 ст. 332 КПК суд має право своєю ухвалою доручити проведення експертизи експертній установі, експерту або експертам незалежно від наявності клопотання, якщо під час судового розгляду виникли підстави, передбачені частиною другою статті 509 цього Кодексу.

З цього приводу слушно зазначає Кириченко В. Л., яка вказує, що ознаками вчинення суспільно-небезпечного діяння особою з розладами психіки і поведінки визнають: 1) алогічність поведінки на місці події, про що можуть свідчити характер розташування та пошкодження предметів, трупа, заволодіння речами, які не є об'єктами матеріального ресурсу, але можуть актуалізувати сексуальні переживання, або надання пріоритету малоцінним речам при можливості оволодіти більш цінними речами тощо; 2) засоби, за допомогою яких вчинено суспільно-небезпечне діяння (зокрема, підручними предметами, тобто такими, які не були заздалегідь підготовленими, а випадково знаходилися на місці події); 3) характер ушкоджень, завданих потерпілому (інтенсивність та кількість спричинених потерпілому ушкоджень, глибина поранень, що може вказувати на особливу жорстокість, підвищену агресивність або на втрату особою самоконтролю чи підвищений стан хвилювання); 4) наявність предметів, ознак на тілі потерпілого, що свідчить про сексуальну патологію особи, яка вчинила суспільно-небезпечне діяння, чи акцентуацію її характеру, унаслідок чого виявляється особлива уразливість людини стосовно впливу певних чинників чи поведінки потерпілого) [1].

Отже слідчий, прокурор, суд самостійно, за своїм внутрішнім переконанням, враховуючи сукупність вищевказаних фактичних даних приймає рішення про

необхідність призначення судово-психіатричної експертизи стосовно особи, яка вчинила кримінальне правопорушення/суспільно небезпечне діяння. Крім того, варто зауважити, що судово-психіатрична експертиза також повинна обов'язково бути призначена у кримінальному провадженні, де особа на момент вчинення суспільно небезпечного діяння визнана недієздатною чи обмежено дієздатною у порядку цивільного судочинства.

У науковій літературі визначають основні категорії фактичних підстав та інформаційних джерел, які вказують на доцільність проведення комплексної судово-психіатричної експертизи: 1) обставини, котрі свідчать про те, що особа була раніше чи перебуває під наглядом психіатра; особа госпіталізувалася і лікувалася у психіатричній лікарні, визнавалася у зв'язку з психічним захворюванням непридатною до військової служби; особа в іншій справі визнавалася неосудною, перебувала на примусовому психіатричному лікуванні (джерелом інформації будуть відповіді на офіційні запити від відповідних спеціалізованих установ Міністерства охорони здоров'я України, медичні книги, медичні картки, результати психіатричних спостережень та обстежень, матеріали тестування, рішення судів тощо); 2) обставини, що свідчать про особливості поведінки особи, які можуть вказувати на наявність у неї психічного захворювання (джерелом інформації є суб'єктивне сприйняття та оцінювання слідчим, прокурором поведінки особи); 3) обставини, що випливають з інформації, отриманої із клопотань, заявлених учасниками процесу, про необхідність проведення судово-психіатричної експертизи (джерелом інформації є документація, зібрана учасником кримінального провадження для обґрунтування відповідного клопотання); 4) обставини, що засвідчують безмотивний характер злочину або вчинення злочину з особливою жорстокістю (джерелом інформації є матеріали кримінального провадження, наприклад, протоколи слідчих (розшукових) дій).

Також варто вказати на питання обрання запобіжних заходів особам щодо яких вирішується питання про застосування примусових заходів медичного характеру. Так, у правилі 6.1 Мінімальних стандартних правил Організації Об'єднаних Націй стосовно заходів, не пов'язаних із тюремним ув'язненням (Токійські правила), затверджених Резолюцією Генеральної Асамблеї ООН від 14 грудня 1990 року № 45/110, зазначено, що попереднє утримання під вартою має використовуватись у судочинстві в кримінальних справах як винятковий захід. Згідно з правилом 82. Мінімальних стандартних правил поводження з в'язнями, затверджених I Конгресом ООН по попередженню злочинності та поведінки з правопорушниками в Женеві 30 серпня 1955 року, особи, визнані душевно-хворими, не підлягають тюремному ув'язненню. Слід звернути увагу, що заходи для осіб щодо яких вирішується питання про застосування примусових заходів медичного характеру мають мету не стільки запобігти спробам переховуватися від органів досудового розслідування та/або суду, знищити чи приховати речі чи документи, які мають істотне значення для встановлення обставин кримінального правопорушення, скільки ізолювати особу з метою забезпечити її безпеку та безпеку суспільства від її дій, а також створити належні умови для її існування та догляд за нею. У діючому КПК виділено лише два заходи забезпечення кримінального провадження, які можуть застосовуватись до неосудного. Так, ст. 508 КПК передбачає застосування до неосудного запобіжного заходу у вигляді передання на піклування опікунам, близьким родичам чи членам сім'ї з обов'язковим лікарським наглядом або поміщення до закладу з надання психіатричної допомоги в умовах, що виключають її небезпечну поведінку. Варто вказати, що слідчий суддя, суд, крім обставин, які враховуються при обранні запобіжних заходів, передбачених ст. 176 КПК, повинен також враховувати характер, ступінь та рівень психічного розладу,

які впливають на інтелектуально-вольову здатність особи належним чином виконувати покладені на неї обов'язки, ступінь небезпечності психічно хворого для себе чи інших осіб, наявність опікунів, близьких родичів, членів сім'ї. Також при вирішенні питання про обрання запобіжного заходу спеціального виду слідчому судді, суду необхідно враховувати рекомендації експерта, який проводив судово-психіатричну експертизу, щодо необхідності ізоляції особи від суспільства шляхом її поміщення до закладу з надання психіатричної допомоги. При ухваленні рішення суд перевіряє та оцінює ці рекомендації, як і висновок експерта в цілому, в сукупності з іншими доказами на підтвердження обставин, які враховуються при обранні запобіжних заходів, тобто роль судово-психіатричних експертів при виборі спеціального запобіжного заходу є доволі істотною, хоч суд і не зв'язаний експертними рекомендаціями про необхідність застосування до особи спеціального запобіжного заходу конкретного виду.

Звернути увагу треба й на те, що застосовуючи запобіжний захід у вигляді передання на піклування опікунам суд, згідно чинного КПК, позбавлений можливості покласти на опікунів, близьких родичів чи членів сім'ї у випадку застосування запобіжного заходу даного виду, ні наслідків їх невиконання, ні виду, строку та порядку надання лікарського нагляду, тому потрібно врегулювати вказану законодавчу прогалину шляхом внесення змін до чинного КПК й визначення прав та обов'язків опікуна особи, яка є неосудною. Також слід визначити відповідальність опікунам за недбале виконання покладених судом обов'язків. У КПК також не встановлено жодних додаткових вимог, які слід враховувати при виборі суб'єкта, якому буде передано на піклування особа, в якій виявлено психічну хворобу чи розлад психічної діяльності. Тож, слід погодитись з думкою Шевчук М. І., яка вказує, що з метою забезпечення дієвості вказаного запобіжного заходу, до опікунів, близьких родичів чи членів сім'ї повинні пред'являтися такі вимоги: довіра слідчого судді, суду до їхньої особи; довіра особи, щодо якої вирішується питання про обрання запобіжного заходу даного виду, до їхньої особи; можливість впливу особи, якій буде передано на піклування іншу особу щодо якої вирішується питання про обрання цього запобіжного заходу, з метою забезпечення належної процесуальної поведінки останньої. Тобто потрібно також брати до уваги обставини, які вказують на наявність в особи, в якій виявлено психічну хворобу чи розлад психічної діяльності, довіри до особи, якій її буде передано на піклування, а також можливість здійснення контролю за поведінкою особи, в якій виявлено психічну хворобу чи розлад психічної діяльності, наявність важелів впливу на неї. Також слід враховувати, що передання особи на піклування опікунам, близьким родичам або членам сім'ї можливе лише за їх згодою [2, с. 68-70].

Слід також вказати на порядок зміни запобіжного заходу при встановленні факту неосудності особи, яка вчинила суспільно небезпечне діяння. Так, при відсутності у слідчого, прокурора документальних підтверджень того, що особа є неосудною до неї застосовується один з передбачених ст. 176 КПК запобіжних заходів, водночас при отриманні підтвердження наявності у особи психічного захворювання, наприклад, шляхом отримання висновку психолого-психіатричної експертизи, де вказано особу буде визнано такою, що не може усвідомлювати значення своїх дій та керувати ними слідчий, за погодженням прокурора, або прокурор може звернутися до суду з клопотанням про зміну запобіжного заходу. Важливо вказати, що подання такого клопотання до суду має передувати винесення постанови про зміну порядку досудового розслідування у кримінальному провадженні та продовження його згідно з правилами, передбаченими главою 39 КПК.

У цьому аспекті виникає питання щодо зарахування строку перебування особи у відповідному стаціонарному

медичному закладі при проведенні судово-психіатричної експертизи у строк покарання на підставі ч. 5 ст. 72 КК (в редакції Закону України № 838-VIII від 26 листопада 2015 року), тобто «день за два» чи «день за день», у разі одужання такої особи та призначення їй покарання, наприклад, у виді позбавлення волі. Так, за вироком Дарницького районного суду м. Києва від 02 грудня 2021 року у справі № 753/21527/19 ОСОБА_26 визнано винуватим у вчиненні злочинів, передбачених ч. 4 ст. 296, ч. 1 ст. 115 КК, та призначено йому покарання на підставі ч. 1 ст. 70 КК за сукупністю кримінальних правопорушень у виді позбавлення волі на строк 12 років 6 місяців. При цьому зараховано у строк відбуття покарання: строк перебування в стаціонарному закладі при проведенні судово-психіатричної експертизи з 31.08.2018 року по 29.10.2018 року та 27.08.2019 року з розрахунку один день перебування в стаціонарному закладі при проведенні судово-психіатричної експертизи за два дні позбавлення волі.

Водночас, як убачається з висновків, викладених у постанові Касаційного кримінального суду Верховного Суду від 28 березня 2023 року у справі № 596/638/17, застосування ч. 5 ст. 72 КК у редакції Закону України від 26 листопада 2015 року №838-VIII стосується виключно ситуацій, коли у строк такого покарання зараховується строк попереднього ув'язнення, а саме перебування особи в установі, яка призначена для утримання осіб, щодо яких було обрано запобіжний захід у виді взяття під варту на будь-якій стадії кримінального судочинства (СІЗО), а не строк перебування особи у психіатричному закладі, в якому застосовують примусові заходи медичного характеру.

Слід погодитися з такою позицією Верховного Суду, зокрема, виходячи із законодавчого визначення поняття строку попереднього ув'язнення, вказаного у Законі України «Про попереднє ув'язнення».

Звернути увагу також необхідно на питання складу суду у справах щодо застосування примусових заходів медичного характеру. У науці існує дискусія щодо здійснення судового провадження щодо вирішення питання про застосування до особи примусових заходів медичного характеру не одноособово, а колегіально у складі трьох суддів. Так, деякі вчені вважають, що колегіальний розгляд справи вказаної категорії зможе забезпечити більш ретельний розгляд справи та впевненість сторін та учасників провадження у вмотивованості судового рішення про застосування або відмову у застосуванні примусових заходів медичного характеру. Варто вказати, що, наприклад, розгляд у місцевих судах справ про обмеження цивільної дієздатності фізичної особи, визнання фізичної особи недієздатною та поновлення цивільної дієздатності фізичної особи здійснюється колегією суддів у складі одного судді і двох присяжних. Водночас, за загальним правилом, у кримінальних провадженнях кількість суддів, які здійснюють судові провадження залежить від кримінального правопорушення, яке було скоєно особою, тобто від санкції відповідної статті КК, яка інкримінується особі. Водночас, при вчиненні неосудною особою кримінального правопорушення, яке за загальним правилом має розглядатись колегією у складі трьох суддів, у кримінальному провадженні щодо застосування примусових заходів медичного характеру здійснюється суддею одноособово. Так, вказане пояснюється тим, що враховуючи вимоги ч. 1 ст. 512 КПК, як спеціальної норми при розгляді кримінального провадження щодо застосування примусових заходів медичного характеру, а також, так як при розгляді клопотання про застосування примусових заходів медичного характеру не вирішується питання про призначення покарання, суд розглядає кримінальне провадження одноособово. Тому варто підтримати позицію вчених, які вважають, що необхідно забезпечити розгляд примусових заходів медичного характеру у складі колегії суддів.

Що стосується процедури судового провадження, то слід також зазначити, що деякі вчені вважають, що

питання застосування примусових заходів медичного характеру має розглядатись виключно у закритому судовому засіданні, водночас інші стверджують, що розгляд питання про застосування примусових заходів медичного характеру у закритому судовому засіданні може призвести до зловживання з боку посадових осіб. Кириченко В. Л. вказує, що КПК справді не надає гарантії захисту конфіденційної інформації в цій категорії кримінальних проваджень, тому варто запропонувати, щоб у кожному конкретному випадку суд вирішував питання щодо розгляду будь-якого кримінального провадження у відкритому чи закритому судовому засіданні з отриманням згоди від особи, стосовно якої вирішується чи вирішувалося питання про застосування примусових заходів медичного характеру [1, с. 143–145]. Така позиція узгоджується з практикою Європейського суду з прав людини у справі «Сидоров проти Росії» від 28 травня 2019 року, де вказано, що у справах, які стосуються розкриття персональних даних, компетентні органи повинні мати задля втручання певну свободу розсуду для досягнення справедливого балансу між державними та приватними інтересами, проте межі такого розсуду повинні залежати від таких факторів, як характер і важливість інтересів, які ставляться на карту, і ступінь втручання [1, с. 143–145].

Також, слід погодитися з висловленою в науковій літературі позицією щодо необхідності закріплення в окремій статті КПК процесуальних прав особи стосовно якої вирішується питання про застосування примусових заходів медичного характеру [1, с. 165–167].

Крім того, необхідно усунути суперечності між приписами статей 506 та ст. 44 КПК, доповнивши ч. 1 ст. 44 КПК положеннями про можливість мати законного представника особі стосовно якої вирішується питання про застосування примусових заходів медичного характеру. У цьому аспекті слід передбачити таку можливість і для обмежено осудних осіб. Вказаний недолік законодавчого регулювання призводить до проблем на практиці щодо можливості залучення законного представника особам стосовно яких вирішується питання про застосування примусових заходів медичного характеру (див., наприклад, постанову Касаційного кримінального суду Верховного Суду від 29 березня 2023 року у справі № 127/15572/21).

Що стосується надання правильної кримінально-правової кваліфікації вчиненого суспільно небезпечного діяння неосудною особою, слід керуватись правовими висновками, викладеними у постанові об'єднаної палати Касаційного кримінального суду Верховного Суду від 16 січня 2023 року (у справі № 761/37225/20, провадження № 51-321кмо22), згідно з якими відповідно до вимог статей 92, 93, 94 КК та ч. 3 ст. 503, ст. 505, ч. 1 ст. 513 КПК при розгляді кримінального провадження про застосування примусових заходів медичного характеру кримінально-правова оцінка суспільно небезпечного діяння, вчиненого в стані неосудності, повинна ґрунтуватися лише на відомостях, які характеризують суспільну небезпеку вчинених дій, при цьому суд має виходити із об'єкта посягання та об'єктивної сторони вчиненого діяння, що підпадає під ознаки діяння, передбаченого Особливою частиною КК, з урахуванням всіх фактичних обставин і зовнішнього прояву дій особи, з огляду на те, що встановлення будь-якої форми вини у діях неосудної особи об'єктивно є неможливим. Юридична оцінка такого діяння за наявності до того підстав може здійснюватися із застосуванням ст. 15 КК.

Крім того, слід звернути увагу на відмінність заходів примусу, що застосовуються судом за результатами розгляду кримінального провадження стосовно неосудної та обмежено осудної особи.

Так, згідно з положеннями ст. 513 КПК, визнавши доведеним, що особа вчинила суспільно небезпечне діяння у стані неосудності або після вчинення криміналь-

ного правопорушення захворіла на психічну хворобу, яка виключає можливість застосування покарання, суд постановляє ухвалу про застосування примусових заходів медичного характеру.

При цьому, застосування конкретного виду примусових заходів медичного характеру залежить від сукупності трьох критеріїв: медичного (характер і тяжкість захворювання), юридичного (тяжкість вчиненого діяння) та соціального (ступінь небезпечності психічно хворого для себе чи інших осіб). Ступінь небезпечності психічно хворого містить оцінку суспільної небезпеки вчиненого діяння, характеру вчиненого, можливих або тих, що настали, суспільно небезпечних наслідків та інших подібних обставин; психічного стану особи на момент розгляду справи судом і небезпечності цього хворого для оточуючих, що впливає з характеру захворювання (постанова Касаційного кримінального суду Верховного Суду від 20 жовтня 2020 року у справі № 221/6664/19 (провадження № 51-4019км20)).

Якщо ж суд встановить, що суспільно небезпечне діяння/кримінальне правопорушення не було вчинено або вчинено іншою особою, а також якщо не доведено, що ця особа вчинила суспільно небезпечне діяння, кримінальне правопорушення, суд постановляє ухвалу про відмову в застосуванні примусових заходів медичного характеру та закриває кримінальне провадження. Кримінальне провадження щодо застосування примусових заходів медичного характеру може бути закрито судом, якщо неосудність особи на момент вчинення суспільно небезпечного діяння не була встановлена, а так само в разі видужання особи, яка після вчинення кримінального правопорушення захворіла на психічну хворобу.

Що ж стосується обмежено осудних осіб, то суд за результатами розгляду кримінального провадження за участю такої особи ухвалює вирок з призначенням покарання і поряд з цим може застосувати до особи приму-

сові заходи медичного характеру. Тобто, при розгляді кримінальних проваджень стосовно обмежено осудних осіб суди наділені дискреційними повноваженнями щодо застосування примусових заходів медичного характеру. Наприклад, у справі № 165/2365/20 суди, розглядаючи можливість застосування до ОСОБА_4 примусових заходів медичного характеру, встановили, що засуджений має психічний розлад, який зумовлює його обмежену осудність та періодично добровільно проходить лікування у психіатричній лікарні, що у своїй сукупності не свідчить про необхідність застосування примусових заходів

В іншому кримінальному провадженні за ухвалою Хмельницького апеляційного суду від 14 березня 2022 року особу визнано винуватою у вчиненні кримінального правопорушення, передбаченого ч. 2 ст. 185 КК, призначено покарання у виді позбавлення волі на строк 2 роки і застосовано до неї примусовий захід медичного характеру у вигляді надання амбулаторної психіатричної допомоги у примусовому порядку (справа № 688/991/21).

Висновок. Таким чином, виходячи з вищевказаного слід констатувати, що аналіз чинного КПК свідчить про наявність ряду проблем, які потребують врегулювання з метою кращого забезпечення прав особи щодо якої розглядається кримінальне провадження про застосування примусових заходів медичного характеру (наприклад, закріплення в окремій статті КПК процесуальних прав особи стосовно якої вирішується питання про застосування примусових заходів виховного характеру, детальна регламентація порядку застосування або зміни запобіжних заходів стосовно неосудної особи; розгляд кримінального провадження щодо застосування примусових заходів медичного характеру колегією суддів у складі трьох суддів; здійснення судового провадження у цій категорії справ у закритому судовому засіданні).

ЛІТЕРАТУРА

1. Кириченко В. Л. Кримінальне провадження щодо застосування примусових заходів медичного характеру : дисертація. Дніпро, 2020. 314 с.
2. Шевчук М. І. Запобіжні заходи, що можуть бути застосовані до особи, стосовно якої передбачається застосування примусових заходів медичного характеру або вирішувалося питання про їх застосування. *Молодий вчений*. 2020. 1 черв. С. 68–70. URL: <https://molodyivcheniyi.ua/index.php/journal/article/view/879/849> (дата звернення: 26.09.2023).