УДК 343.163
DOI https://doi.org/10.32844/2618-1258.2021.6.29

ТКАЧ А.

ПРОЦЕСУАЛЬНА ДІЯЛЬНІСТЬ ПРОКУРОРА ПІД ЧАС ЗАСТОСУВАННЯ ПРИМУСОВИХ ЗАХОДІВ МЕДИЧНОГО ХАРАКТЕРУ: СУЧАСНИЙ СТАН, ПРОБЛЕМИ ТА ШЛЯХИ ЇХ ВИРІШЕННЯ

PROCEDURAL ACTIVITY OF THE PROSECUTOR IN THE APPLICATION OF COMPULSORY MEASURES OF MEDICAL NATURE: CURRENT STATE, PROBLEMS AND WAYS OF THEIR SOLUTION

Актуальність статті полягає в тому, що позитивна тенденція щодо тяжіння національного кримінального процесуального законодавства до європейських зразків та всеохоплювальне застосування у кримінальному процесі практики Європейського суду із прав людини свідчать про поступальний розвиток української правоохоронної та судової системи і подолання зайвого консерватизму, отриманого у спадок від пострадянської доби. Однак залишаються категорії кримінальних проваджень, щодо яких законодавче оновлення відбувається не так динамічно. Йдеться про одну зі складних категорій кримінальних проваджень, які потребують прискіпливої уваги з боку як законодавців, так і сторін кримінального провадження від обвинувачення (слідчих і прокурорів) та захисту (професійних адвокатів і правозахисників). Це кримінальні провадження щодо осіб із психічними розладами, які вчинили суспільно-небезпечне діяння, або, як правильніше, на нашу думку, було б висловитись, кримінальне правопорушення (злочин або кримінальний проступок). З'ясовано, що судити про кількість кримінальних проваджень можна з кількості поданих до слідчих суддів клопотань на стадії досудового розслідування та обраних запобіжних заходів у вигляді поміщення до закладу з надання психіатричної допомоги в умовах, що виключають її небезпечну поведінку. Зроблено висновок про необхідність прискіпливого аналізу причин та умов, що сприяють поширенню випадків вчинення кримінальних правопорушень особами, які не усвідомлюють значення своїх дій та не можуть ними керувати. Державне регулювання надання спеціалізованої психіатричної допомоги, безумовно, потребує суттєвого реформування з метою попередження та запобігання вчиненню кримінальних правопорушень психічно хворими особами, яким вчасно не було надано спеціалізовано медичну допомогу та не поміщено на стаціонарне лікування. Також, підсумовуючи викладене, потрібно відзначити і системні недоліки чинного кримінального процесуального законодавства, що потребує негайного приведення у відповідність до принципів юридичної визначеності з метою усунення проблем, які виникають у процесуальних керівників – прокурорів усіх рівнів – під час забезпечення підтримання публічного обвинувачення у вказаній специфічній категорії кримінальних проваджень.

Ключові слова: *кримінальні провадження, клопотання, досудове розслідування, запобіжний захід.*

The relevance of the article is that the positive trend towards the attraction of national criminal procedure law to European standards and the comprehensive application of the case law of the European Court of Human Rights in the criminal process indicates the progressive development of Ukrainian law enforcement and judicial system and overcoming excessive conservatism. However, there are still categories of criminal proceedings for which the legislative update is not so dynamic. This is one of the most complex categories of criminal proceedings that require meticulous attention from both the legislature and the parties to the criminal proceedings against the prosecution –

© ТКАЧ А. – прокурор (Печерська окружна прокуратура міста Києва)

investigators and prosecutors and the defense – professional lawyers and human rights defenders. These are criminal proceedings against persons with mental disorders who have committed a socially dangerous act. Or rather, in our opinion, it would be more accurate to say – a criminal offense (crime or misdemeanor). It was found that the number of criminal proceedings can be judged from the number of petitions submitted to investigating judges at the stage of pre-trial investigation and selected precautionary measures in the form of placement in a psychiatric institution in conditions that exclude its dangerous behavior. It is concluded that the need for meticulous analysis of the causes and conditions that contribute to the spread of criminal offenses by persons who do not realize the importance of their actions and can not control them. State regulation of specialized psychiatric care certainly needs significant reforms in order to prevent and prevent the commission of criminal offenses by mentally ill persons who have not received timely specialized medical care and are not placed in inpatient treatment. Also, summarizing the above, it should be noted the systemic shortcomings of the current criminal procedure legislation, which requires immediate alignment with the principles of legal certainty in order to eliminate problems that arise in procedural leaders – prosecutors at all levels while ensuring public prosecution in this specific category of criminal proceedings.

Key words: *criminal proceedings, petitions, pre-trial investigation, precautionary measure.*

Актуальність теми. Позитивна тенденція щодо тяжіння національного кримінального процесуального законодавства до європейських зразків та всеохоплювальне застосування у кримінальному процесі практики Європейського суду із прав людини (хоча, як слушно зауважує знаний дослідник вказаної тематики та чинний суддя Верховного Суду А.П. Бущенко, «не завжди релевантне» [1]) свідчить про поступальний розвиток української правоохоронної та судової системи і подолання зайвого консерватизму, отриманого у спадок від пострадянської доби. Однак залишаються категорії кримінальних проваджень, щодо яких законодавче оновлення відбувається не так динамічно. Йдеться про одну зі складних категорій кримінальних проваджень, які потребують прискіпливої уваги з боку як законодавців, так і сторін кримінального провадження від обвинувачення (слідчих і прокурорів) та захисту (професійних адвокатів і правозахисників). Це кримінальні провадження щодо осіб із психічними розладами, які вчинили суспільно-небезпечне діяння, або, як правильніше, на нашу думку, було б висловитись, кримінальне правопорушення (злочин або кримінальний проступок).

Стан дослідження. Практичний аспект вказаної тематики в сучасній науковій літературі висвітлений доволі лаконічно та здебільшого тяжіє до теоретичного осмислення застосування примусових заходів медичного характеру. Вказана тематика в різних теоретичних аспектах висвітлювалась у наукових працях таких дослідників, як: К.К. Арушанян, А.Я. Берш, В.Ф. Гаєвий, К.О. Горбій, О.М. Дуфенюк, Д.М. Дердюк, М.М. Єфімов, М.І. Зеленська, В.А. Колесник, О.В. Крикунов, С.М. Лозова, Т.О. Павлова, О.Г. Панчак, В.Б. Первомайський, О.В. Сачко, Г.І. Сисоєнко, Т.Г. Фоміна, А.О. Шванська, В.І. Цимбалюк та інші.

Виклад основного матеріалу. Відповідно до офіційної статистики, оприлюдненої на сайті Офісу Генерального прокурора за останні три роки – 2019–2021 (9 місяців), серед скерованих до суду обвинувальних актів окремо не вказується кількість направлених клопотань про застосування примусових заходів медичного характеру для розгляду по суті. Вказану категорію поглинає загальне поняття скерованих обвинувальних актів, в тому числі клопотань про застосування примусових заходів медичного та виховного характеру. Судити про кількість вказаних кримінальних проваджень можна з кількості поданих до слідчих суддів клопотань на стадії досудового розслідування та обраних запобіжних заходів у вигляді поміщення до закладу з надання психіатричної допомоги в умовах, що виключають її небезпечну поведінку. Понад 90% розслідуваних за вказаний період кримінальних проваджень щодо застосування примусових заходів медичного характеру прогнозовано відносилися до компетенції слідчих Національної поліції. Так, за 2019 рік таких клопотань про обрання спеціальних запобіжних заходів у порядку ст. 508 КПК України зареєстровано 165. З них подано слідчими органів досудового розслідування – Національної поліції України – 159, Служби безпеки України – 2, Державного бюро розслідувань – 4, щодо неповнолітніх – 1. Із наведених клопотань слідчими суддями відмовлено у задоволенні у 4 випадках (усі за зверненнями слідчих Національної поліції України). Апеляційні скарги на

вказані відмови не вносилися. За 2020 рік слідчими органами подано таких клопотань 148. Із них слідчими Національної поліції України – 147, Державного бюро розслідувань – 1, щодо неповнолітніх – 2. За наслідками розгляду слідчими суддями відмовлено у задоволенні вказаних клопотань у 2 випадках (усі за зверненнями слідчих Національної поліції України). На вказане рішення подано 1 апеляційну скаргу, у задоволенні якої судом апеляційної інстанції відмовлено. За 9 місяців 2021 року слідчими органами подано 140 клопотань про поміщення до закладу з надання психіатричної допомоги в умовах, що виключають небезпечну поведінку, скерованих як запобіжні заходи під час досудового розслідування суспільно-небезпечних діянь, вчинених особами з розладами психіки. З них подано слідчими Національної поліції України – 139, Служби безпеки України – 1, щодо неповнолітніх – 3. З усіх поданих клопотань слідчими суддями відмовлено у задоволенні у 4 випадках (усі за зверненнями слідчих Національної поліції України). Подано апеляційних скарг – 1, результат – відмовлено в задоволенні судом апеляційної інстанції.

З огляду на викладене, привертає увагу тенденція щодо поступового збільшення застосування примусових заходів медичного характеру до неповнолітніх. Від одного випадку у 2019 році до трьох – за 9 місяців 2021-го.

За наслідками аналізу участі прокурорів у розгляді по суті клопотань про застосування ПЗМХ можна зробити висновок про поступове зменшення залишку нерозглянутих кримінальних проваджень щодо цієї вразливої з погляду дотримання прав і свобод категорії учасників – осіб, які вчинили кримінальне правопорушення (злочин або кримінальний проступок) в умовах неосудності або обмеженої осудності. У 2019 році прокурори взяли участь у судовому розгляді в судах першої інстанції клопотань про застосування примусових заходів медичного характеру з постановленням рішень у 692 провадженнях (21 – щодо неповнолітніх). Також представниками публічного обвинувачення забезпечено участь за той же період часу у судовому розгляді щодо зміни, продовження, припинення застосування примусових заходів медичного характеру у 2287 провадженнях (3 – щодо неповнолітніх). За 2020 рік вказані показники виглядають таким чином: прокурорами взято участь у судовому розгляді клопотань про застосування примусових заходів медичного характеру з постановленням рішень у 706 провадженнях (14 – щодо неповнолітніх). Також прокурорами забезпечено участь у вказаний період 2020 року у судовому розгляді в судах першої інстанції щодо зміни, продовження, припинення застосування примусових заходів медичного характеру у такій кількості проваджень: 1919 (2 – щодо неповнолітніх). За 9 місяців 2021 року прокурорами взято участь у судовому розгляді в судах першої інстанції клопотань про застосування примусових заходів медичного характеру з постановленням рішень у такій кількості проваджень: 625 (9 – щодо неповнолітніх). Також публічними обвинувачами здійснено участь у судовому розгляді щодо зміни, продовження, припинення застосування примусових заходів медичного характеру у такій кількості проваджень: 1412 (2 – щодо неповнолітніх).

Щодо прокурорського нагляду за додержанням законів під час виконання судових рішень у кримінальних справах, а також під час застосування інших заходів примусового характеру, пов'язаних з обмеженням особистої свободи громадян, офіційні статистичні показники такі. За 2019 рік вжито таких заходів прокурорського реагування:

– звільнення незаконно утримуваних осіб у відділеннях психіатричних лікарень, центрів і відділень проведення стаціонарної судово-психіатричної експертизи – 1;

– розглянуто документів прокурорського реагування – 66, за наслідками розгляду яких 58 осіб притягнуто до різних видів відповідальності (дисциплінарної, адміністративної, матеріальної);

– приведено у відповідність, скасовано актів – 1.

За 2020 рік показники на цьому напрямі прокурорської діяльності такі:

– звільнення незаконно утримуваних осіб у відділеннях психіатричних лікарень, центрів і відділень проведення стаціонарної судово-психіатричної експертизи – 1;

– розглянуто документів прокурорського реагування – 97, за наслідками яких 120 осіб притягнуто до різних видів відповідальності (дисциплінарної, адміністративної, матеріальної);

– приведено у відповідність, скасовано актів – 1.

За 9 місяців 2021 року не зафіксовано випадків звільнення незаконно утримуваних осіб у відділеннях психіатричних лікарень, центрів і відділень проведення стаціонарної судово-психіатричної експертизи. Розглянуто документів прокурорського реагування – 57, за наслідками яких 49 осіб притягнуто до різних видів відповідальності (дисциплінарної, адміністративної, матеріальної) [2].

Крім аналізу статистичних показників, які свідчать про доволі помірне навантаження в масштабах країни на прокурорів та суддів щодо розгляду по суті вказаної категорії проваджень (для порівняння: тільки за перше півріччя 2019 року в одному Печерському районному суді м.

Києва перебувало на розгляді 42 тисячі справ різних категорій [3]), необхідно загострити увагу і на процесуальних проблемах, які виникають у представників обвинувачення під час здійснення процесуального керівництва у кримінальних провадженнях щодо застосування ПЗМХ. Однією із ключових проблем, на нашу думку, є відсутність єдиної державної бази даних щодо психічно хворих осіб, які вчинили суспільно-небезпечні діяння та до яких застосовувалися ПЗМХ. Вирішенням вказаного питання є отримання відомостей на відповідний запит слідчого (прокурора) від Департаменту інформаційних технологій Національної поліції так званої «вимоги на судимість», де буде вказано інформацію щодо наявності чи відсутності у певної особи раніше випадків застосування примусових заходів медичного характеру у зв'язку із вчиненням кримінального правопорушення. Проте відсутність у процесуального керівника оперативного доступу до вказаної інформації зводить вказані можливості фактично нанівець. Одним із шляхів вирішення вказаної проблематики, на нашу думку, може бути запровадження в Україні Єдиного реєстру психічно хворих осіб, які вчинили суспільно-небезпечне діяння (злочин чи кримінальний проступок) із належним ступенем захисту персональних даних, обмеженим доступом сторонніх осіб, можливістю суворо персоніфікованого оперативного доступу працівників правоохоронних органів (із відображенням після кожного отримання витягу з Реєстру прізвища, імені, по батькові користувача, назви правоохоронного органу, посади користувача, підстави отримання витягу (наприклад, у межах якого кримінального провадження). На нашу думку, необхідно інтегрувати вказаний реєстр із наявним Реєстром пацієнтів в електронній системі охорони здоров'я з метою оперативного поповнення підрозділу вказаного реєстру, який стосуватиметься осіб, які перебувають на обліку в закладах із надання психіатричної допомоги та не вчиняли суспільно-небезпечних діянь, хоча і перебувають у групі ризику.

Для обґрунтування створення вказаного Реєстру слід зазначити, що згідно зі ст. 508 КПК України до особи, стосовно якої передбачається застосування примусових заходів медичного характеру або вирішувалося питання про їх застосування, можуть бути застосовані судом такі запобіжні заходи, як:

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.

Враховуючи стислий термін, відведений органам досудового розслідування на обрання запобіжного заходу до особи, затриманої в порядку ст. 208 КПК України (72 години), та відсутність у дізнавачів, слідчих та прокурорів можливості оперативно отримати інформацію про перебування особи на спеціальному обліку у лікаря-психіатра (відсутність єдиної бази даних психічно хворих осіб у масштабах країни, тяганина із наданням відповіді на запит правоохоронних органів психо-неврологічних диспансерів в інших регіонах країни за місцем фактичного проживання затриманої особи), а також неможливість призначення і проведення у стислі строки амбулаторної судово-психіатричної експертизи, є висока вірогідність порушення прав підозрюваного із психічними розладами та обрання у зв'язку з цим відносно нього запобіжного заходу загального порядку, не передбаченого ст. 508 КПК України. Такий підхід створює небезпеку як для самого підозрюваного з імовірною наявністю психічного розладу, так і для інших осіб, які утримуються в умовах слідчих ізоляторів та ізоляторів тимчасового тримання.

Наявність Єдиного реєстру психічно хворих осіб, які вчинили суспільно-небезпечне діяння, та оперативний доступ до нього працівників слідчих підрозділів правоохоронних органів та прокуратури дозволить уникнути суттєвих порушень прав підозрюваних із прихованими ознаками психічних розладів та уможливить обрання належних запобіжних заходів, передбачених ст. 508 КПК України

Також слушними, на нашу думку, були б такі зміни до чинного Кримінального процесуального кодексу України, які би сприяли принципу правової визначеності. Зокрема необхідно усунути суперечності між ст. 506 та ст. 512 КПК Україні, де висвітлено різний підхід щодо обов'язковості участі фізичної особи, стосовно якої вирішується питання про застосування примусових заходів медичного характеру, в судовому розгляді. Крім цього, за умови вчинення особою, щодо якої судом вирішується питання про застосування ПЗМХ у вигляді госпіталізації до закладу з надання психіатричної допомоги із суворим наглядом, особливо тяжкого злочину передбачити можливість за клопотанням захисника та/або законного представника розглядати вказане клопотання колегіально, за аналогією із розглядом кримінальних проваджень аналогічної категорії у загальному порядку.

З урахуванням запропонованих змін викласти ст. 512 КПК України у такій редакції: «Судовий розгляд здійснюється одноособово суддею або колегіально судом у складі трьох суддів у разі вчинення суспільно-небезпечного діяння, що підпадає під ознаки особливо тяжкого злочину, за наявності відповідного клопотання захисника та/або законного представника фізичної особи, щодо якої вирішується питання про застосування примусових заходів медичного характеру, за участі прокурора, законного представника та захисника згідно із загальними правилами цього Кодексу. Участь фізичної особи у судовому розгляді визначається характером розладу психічної діяльності чи психічного захворювання відповідно до висновку судово-психіатричної експертизи та у разі наявності застережень із боку лікарів-психіатрів здійснюється через законного представника, захисника. Неможливість участі фізичної особи у кримінальному провадженні повинна бути засвідчена у висновку судово-психіатричної експертизи».

Також, на нашу думку, з метою демократизації кримінального процесу та дотримання прав осіб, які вчинили суспільно-небезпечне діяння невеликої тяжкості, не пов'язане із застосуванням насильства, слід доповнити п. 2 ч. 1 ст. 508 КПКУ таким чином: «Передання на поруки законному представнику або лікарю-психіатру (за наявності згоди), який здійснює амбулаторний нагляд за відсутності близьких родичів/опікунів. Вказаний запобіжний захід застосовується лише щодо осіб, які вчинили кримінальне правопорушення невеликої тяжкості, не пов'язане із застосуванням насильства».

Також потребує суттєвого законодавчого уточнення і діяльність медичного персоналу щодо осіб, щодо яких ще не вирішено судом питання про застосування ПЗМХ по суті, проте уже застосовано ухвалою слідчого судді один із суворих запобіжних заходів, передбачений п. 2 ч. 2 ст. 508 КПК України, у вигляді поміщення до закладу з надання психіатричної допомоги в умовах, що виключають її небезпечну поведінку. Вказане положення КПК України, на нашу думку, жодним чином не регламентує діяльність медичного персоналу щодо надання поміщеній на таких умовах особі спеціалізованої медичної допомоги лікарів-психіатрів. Проте, за спостереженнями практикуючих психіатрів, доволі частими є випадки поміщення згідно зі ст. 508 КПК України до психіатричних закладів осіб, які набули статусу підозрюваного у кримінальних провадженнях у зв'язку із вчиненням суспільно-небезпечних діянь, у яких спостерігаються виражені ознаки шизофренії безперервного перебігу, агресивна поведінка, маячні ідеї, затьмарення свідомості. Тобто вже на цій стадії вказані особи потребують не тільки ізоляції, а й спеціалізованого лікування. Тому, на нашу думку, яку розділяє чимало практикуючих лікарів-психіатрів, доволі слушним було б доповнити п. 2 ч. 2 ст. 508 КПК України та викласти у такій редакції: «поміщення до закладу з надання психіатричної допомоги та лікування (за необхідності) в умовах, що виключають її небезпечну поведінку».

Також потребує вирішення і проблематика розвантаження слідчих суддів місцевих судів у питанні призначення стаціонарних судово-психіатричних експертиз за наявності висновку амбулаторної судово-психіатричної експертизи про необхідність поміщення підозрюваного для подальшого обстеження та надання висновку до стаціонару закладу, у якому проводиться судово-психіатрична експертиза. Вважаємо, що в такому випадку вказане питання слід віднести до дискреції слідчого та прокурора. Тому пропонуємо викласти ч. 2 ст. 509 КПК України у такій редакції з метою дотримання розумних строків досудового розслідування та уникнення необґрунтованої тяганини під час вирішення питання про необхідність застосування ПЗМХ:

«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 стаціонарної комплексної судово-психіатричної експертизи вирішується під час досудового розслідування:

1) за мотивованою постановою слідчого/прокурора за обов'язкової наявності висновку амбулаторної судово-психіатричної експертизи щодо необхідності призначення комплексної стаціонарної судово-психіатричної експертизи.

2) ухвалою слідчого судді за клопотанням сторони кримінального провадження в порядку, передбаченому для подання та розгляду клопотань щодо обрання запобіжного заходу за відсутності висновку амбулаторної судово-психіатричної експертизи, а під час судового провадження – ухвалою суду».

Частину 3 ст. 509 КПК України викласти у такій редакції: «ухвала слідчого судді про направлення особи до медичного закладу для проведення комплексної стаціонарної судово-психіатричної експертизи окремому оскарженню не підлягає. Відмова у такому направленні може бути оскаржена в апеляційному порядку» [4].

Отже, проаналізувавши статистичні показники щодо застосування ПЗМХ за останні три роки, відстеживши тенденції щодо збільшення випадків застосування ПЗМХ щодо неповнолітніх та навіть виявлені випадки застосування таких специфічних заходів державного примусу до спеціальних суб'єктів, перелік яких зазначено у ч. 4 ст. 216 КПК України (у провадженні ДБР перебувало за 2019 р. 4 кримінальні провадження зазначеної категорії, у 2020 р. – 1 провадження), можемо зробити висновок щодо необхідності прискіпливого аналізу причин та умов, що сприяють поширенню випадків вчинення кримінальних правопорушень особами, які не усвідомлюють значення своїх дій та не можуть ними керувати. Державне регулювання надання спеціалізованої психіатричної допомоги, безумовно, потребує суттєвого реформування з метою попередження та запобігання вчиненню кримінальних правопорушень психічно хворими особами, яким вчасно не було надано спеціалізовано медичну допомогу та не поміщено на стаціонарне лікування. Також, підсумовуючи викладене, потрібно відзначити і системні недоліки чинного кримінального процесуального законодавства, що потребує негайного приведення у відповідність до принципів юридичної визначеності з метою усунення проблем, які виникають у процесуальних керівників – прокурорів усіх рівнів – під час забезпечення підтримання публічного обвинувачення у вказаній специфічній категорії кримінальних проваджень.

Список використаних джерел:

1. Інтернет-сайт видання «Закон і Бізнес». А.П. Бущенко – Пригоди рішень ЄСПЛ у національних судах. URL: https://zib.com.ua/ua/128887-prigodi_rishen_espl_u_nacionalnih_sudah.html

2. Офіційний сайт Офісу Генерального прокурора. URL: https://www.gp.gov.ua/ua/1stat

3. Офіційний сайт «Судова влада України». URL: ttps://court.gov.ua/press/interview/726881/

4. Кримінальний процесуальний кодекс України від 13 квітня 2012 року № 4651-VI. URL: http://zakon2.rada.gov.ua/laws/show/4651-17