

Ткач Андрій Володимирович,
прокурор Печерської окружної прокуратури
міста Києва

**АКТУАЛЬНІ АСПЕКТИ ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ НАЛЕЖНОГО
КОНТРОЛЮ ЗА ДОТРИМАННЯМ ПРАВ ОСІБ ПІД ЧАС
ПОМІЩЕННЯ НА ПРИМУСОВЕ ЛІКУВАННЯ ДО ЗАКЛАДІВ
З НАДАННЯ ПСИХІАТРИЧНОЇ ДОПОМОГИ У СВІТЛІ
ПРАКТИКИ ЄСПЛ**

Кримінальне провадження щодо застосування примусових заходів медичного характеру (в подальшому ПЗМХ) є доволі специфічним та чутливим в сенсі дотримання прав особи, до якої передбачається застосування вказаних заходів процесуального примусу. З одного боку, згідно з правовою позицією Верховного Суду, сформованою у справі № 206/5483/18 від 12 березня 2020 року, під час розгляду судом клопотання про застосування ПЗМХ не ставиться питання про винуватість обвинуваченого у вчиненні кримінального правопорушення, а йдеться лише про доведення вчинення певною особою суспільно небезпечного діяння. Тобто умисел, мета і мотив, які є елементами суб'єктивної сторони саме злочину та встановлюються лише щодо осудної особи не є предметом доказування в даному випадку [1]. З іншого боку навіть присутність особи щодо якої подано клопотання до суду про застосування ПЗМХ не залежить від її волі та фактично справа може бути вирішена без її участі. За змістом ст. 506 КПК України особа, стосовно якої передбачається застосування примусових заходів медичного характеру або вирішувалося питання про їх застосування, користується правами підозрюваного та обвинуваченого в обсязі, який визначається характером розладу психічної діяльності чи психічного захворювання відповідно до висновку судово-психіатричної експертизи та здійснює їх через законного представника, захисника. У розумінні вказаної статті участь особи, щодо якої судом вирішується питання про застосування заходів примусу, а саме поміщення до закладу з надання психіатричної допомоги з наглядом певного виду суворості є не обов'язковою, що може негативно позначитись на обсязі її прав. З іншого боку ст. 512 КПК України декларує обов'язкову участь фізичної особи, стосовно якої вирішується питання про застосування примусових заходів медичного характеру, її законного представника та захисника згідно із загальними правилами цього Кодексу [2]. Відсутність правової визначеності у вказаному питанні та залишення на тривалий час поза увагою законодавців цього протиріччя між наведеними нормами КПК України на практиці породжують різне застосування законодавства і в кінцевому випадку можуть призвести до звуження і без того обмежених прав особи, щодо якої судом розглядається клопотання про застосування ПЗМХ.

Вказану проблематику у різних аспектах досліджували науковці: Ю.М. Антонян, Л.В. Багрій-Шахматов, В.М. Бурдін,

С.Є. Відин, М.Н. Голоднюк, В.О. Глушков, І.В. Жук, Г.М. Зільберблат, М.М. Книга, П.А. Колмаков, В.В. Лень, Д.Р. Лунц, Р.І. Міхєєв, Н.А. Мирошниченко, Є.В. Мищенко, А.А. Музика, Г.В. Назаренко, А.П. Овчинникова, Н.А. Орловська, Б.А. Протченко тощо.

Проте, ця тематика потребує подальших наукових пошуків та розвідок з метою удосконалення національного законодавства з урахуванням кращого досвіду нормативно-правового забезпечення європейських країн.

В загальному розумінні правовим підґрунтям діяльності прокурора та суду на вказаному напрямку є Конституція України, Конвенція про захист прав людини і основоположних свобод 1950 року, Конвенція про захист прав та гідності людини у зв'язку з використанням досягнень біології та медицини (Конвенція про права людини та біомедицину, поточна редакція від 15 вересня 2010 року), Кримінальний кодекс України, Кримінальний процесуальний кодекс України, Закон України «Про психіатричну допомогу», Основи законодавства України про охорону здоров'я. У більш вузькому сенсі сторона обвинувачення керується також положеннями Наказу Офісу Генерального Прокурора № 353 від 03 серпня 2020 року “Про організацію діяльності прокурорів з нагляду за додержанням законів при виконанні судових рішень у кримінальних справах, а також при застосуванні інших заходів примусового характеру, пов'язаних з обмеженням особистої свободи громадян”.

Не менш важливим джерелом права у кримінальних провадженнях, пов'язаних із застосуванням примусових заходів медичного характеру є рішення Європейського суду з прав людини (ЄСПЛ – у подальшому). Це регламентовано ст. 17 Закону України «Про виконання рішень та застосування практики Європейського суду з прав людини», яка вказує, що суди застосовують при розгляді справ Конвенцію та практику Суду як джерело права [3]. В переважній більшості рішення ЄСПЛ у цій категорії справ констатують порушення прав заявників, гарантованих Конвенцією, при застосуванні примусових заходів медичного характеру. Окремі питання залучення до процесу психічно хворої людини розглядав Європейський суд у справі «D.R. проти Литви» (рішення від 26.06.2018) і дійшов висновку, що попри висновок психіатрів про те, що особа не могла розуміти небезпеку, яку викликав її стан здоров'я або необхідність лікування, таку особу все ж слід було заслухати у суді та ознайомити з процесуальними документами.

Проти D.R. було розпочато розслідування за розпилювання сльозоточивого газу на місцевого підлітка. Враховуючи, що у підозрюваної в анамнезі містились відомості про психічні захворювання, було ухвалено судові рішення про психіатричний огляд. Оскільки D.R. не бажала проходити обстеження у психіатрів та намагалась втекти, огляд проведено примусово. За його наслідками психіатри дійшли висновку, що жінка мала хронічний психічний розлад і рекомендували помістити її в психіатричну лікарню для

обов'язкового стаціонарного лікування. На підставі цього висновку суд визнав D.R. неосудною та призначив примусове лікування. Захист заявниці звернувся до апеляційної інстанції та вказав у своїй апеляційній скарзі на низку порушень, допущених при розгляді справи у першій інстанції, а саме – проведення примусової експертизи, відсутність судової оцінки чи складала жінка небезпеку для суспільства, відсутність можливості висловити свою позицію в суді особисто, відхилення клопотання про проведення нового огляду, зважаючи на попереднє добровільне амбулаторне лікування), проте апеляцію було відхилено. При ухваленні вказаного рішення суд виходив з того, що D.R. не могла зрозуміти небезпеку, яку викликав її стан здоров'я або необхідність лікування, яке тривало один рік. Після відхилення скарг національними судами, D.R. поскаржилася до ЄСПЛ на відправлення її на психіатричний огляд стверджуючи, що вона не бачила рішення суду і не мала жодного уявлення про його підстави та подальшу примусову психіатричну госпіталізацію лише на підставі висновку медиків. За результатами розгляду вказаної справи, ЄСПЛ констатував порушення статті 5 (право на свободу та особисту недоторканність) Конвенції про захист прав людини та основоположних свобод [4].

Показовим у сенсі виявлених порушень ст.ст. 5, 6 Конвенції є також рішення ЄСПЛ у справі «І.Н. проти України», у якому Страсбурзький суд визнав незаконність примусової госпіталізації заявника до психіатричної лікарні та його примусового лікування (заява № 28472/08, від 23.06.2016). За твердженням заявника у 1996 році він ініціював кримінальне провадження за наклеп у Северодонецькому міському суді Луганської області, оскаржуючи внесення у його трудову книжку запису про його звільнення у зв'язку з вчиненням ним крадіжки. Заявник стверджував, що у зв'язку з його численними скаргами щодо непроведення розслідування зазначеної справи, у 2000 році прокурор м. Северодонецьк звернувся з проханням помістити заявника до психіатричної лікарні. Згідно з матеріалами справи, 18 березня 2000 року голова Северодонецького територіального медичного об'єднання отримав лист прокуратури м. Северодонецьк із проханням провести експертну оцінку психічного стану заявника. Лікарі-психіатри вивчили надіслані заявником до прокуратури листи та дійшли висновку про необхідність проведення первинного огляду заявника, оскільки ці листи містили ознаки, що вказували на «високий ризик здійснення ним соціально небезпечних діянь». 20 березня 2000 року заявник був оглянутий комісією з чотирьох лікарів-психіатрів, які підтвердили необхідність його термінової госпіталізації. У зв'язку з відмовою від госпіталізації заявника було додатково оглянуто трьома лікарями-психіатрами Луганської обласної клінічної психоневрологічної лікарні, які дійшли висновку, що він потребував невідкладного лікування, з огляду на його листи погрозного змісту, адресовані різним органам влади. 07 вересня 2000 року заявник був переведений до Сватівської обласної

психіатричної лікарні для продовження лікування. Заявник також стверджував, що у ТМО до нього застосовувались засоби фізичного впливу, робили ін'єкції та утримували за ґратами у зачиненому приміщенні. До Луганської та Сватівської лікарень його переводили без його згоди. Інформацію про стан його здоров'я було розголошено посадовим особам підприємства, де він працював та прокуратурі. Його було виписано зі Сватівської лікарні та рекомендовано не подавати ніяких скарг, інакше знов буде госпіталізовано. Заявник стверджував, що зазнав моральної шкоди внаслідок його примусової госпіталізації, введення невідомих ліків, поганого харчування, страху за своє життя, антисанітарних умов та порушення його права на повагу до свого житла. У вказаній справі ЄСПЛ встановив порушення пункту 5 статті 5 Конвенції з огляду на незначний розмір присудженої заявнику моральної шкоди та невизнання національними судами незаконності примусового лікування заявника та незабезпечення в українській правовій системі права на відшкодування у випадку встановлення ЄСПЛ порушення будь-якого пункту статті 5 Конвенції. Також ЄСПЛ встановив, що загальна тривалість провадження у справі заявника склала шість років, чотири місяці та дванадцять днів у трьох інстанціях. ЄСПЛ відзначив, що справа заявника не була особливо складною, загальна тривалість провадження не була наслідком виключно поведінки заявника (засідання відкладались через відсутність у судах вільних залів, неявки відповідачів, призначення експертиз та ін.), з огляду на що тривалість провадження була надмірною та не відповідала вимозі «розумного строку», у зв'язку з чим було порушено пункт 1 статті 6 Конвенції [5].

Варто зазначити, що національні правозахисні інституції намагаються вирішити вказані проблеми та вживають заходів в межах своїх повноважень, щодо усунення причин та умов, що сприяють порушенням прав осіб, поміщених до закладів з надання психіатричної допомоги шляхом надіслання письмових вимог щодо усунення порушень державним органам.

Зокрема, як йдеться у Щорічній доповіді Уповноваженого Верховної Ради з прав людини про стан додержання та захисту прав і свобод людини і громадянина в Україні за 2020 рік, за результатами моніторингових візитів представників Уповноваженого протягом звітного періоду, встановлено, що у більшості відвіданих місць несвободи правова допомога утримуваним не забезпечена на належному рівні, зокрема, через їх необізнаність та відсутність наочної інформації про діяльність правозахисних інституцій. Керівництвом закладів не налагоджено контакти з відповідними центрами безоплатної вторинної правової допомоги, що призводить до неможливості подання підопічними скарг до уповноважених органів у випадках порушення їхніх прав. Підопічні не обізнані про можливість самостійного звернення до суду, на інформаційних стендах не викладено інформацію в доступній формі про права осіб з інвалідністю, номери гарячих ліній, посадових осіб, зокрема

Уповноваженого та центрів з надання безоплатної правової допомоги, до яких може звернутися особа із розладами психіки. Загалом, за результатами перевірок омбудсмена за 2020 рік виявлено, що 90% підопічних у закладах соціального захисту не отримують належну правову допомогу. За результатами аналізу матеріалів особових справ пацієнтів, зокрема копій судових рішень, проведеного під час моніторингових візитів більшості психіатричних лікарень, встановлено, що до судових засідань головуючими не викликаються особи, стосовно яких приймаються судові рішення. Лікарі відбирають у пацієнтів заяви про відмову від їхньої участі в судовому засіданні. При цьому пацієнти не знають про своє право брати в них особисто участь. Як стверджується у Щорічній доповіді Уповноваженого ВРУ, адвокати, які призначені судом і діють за дорученням від регіонального центру з надання безоплатної правової допомоги, не виконують свої обов'язки відповідно до наказу Міністерства від 25 лютого 2014 року № 368/5 «Про затвердження стандартів якості надання безоплатної вторинної правової допомоги у кримінальному процесі». Зокрема, не проводять конфіденційне побачення з підопічними/пацієнтами, не роз'яснюють їм права, обов'язки та не узгоджують правову позицію. Наприклад, як зазначено у звіті Уповноваженого ВРУ, під час візиту до КНП «Київська міська психоневрологічна лікарня № 3» виконавчого органу Київської міської ради у грудні 2020 року встановлено, що відповідно до копій судових рішень та інших матеріалів особових справ пацієнтів у судових засіданнях про продовження, зміну або скасування примусових заходів медичного характеру брали участь адвокати, які залучені до надання безоплатної вторинної правової допомоги відповідно до чинного законодавства. Проте опитані пацієнти і працівники закладу стверджували, що адвокати не відвідують своїх клієнтів, 52 пацієнти не знали своїх захисників [6].

Отже, можемо зробити висновок, що перевірки парламентського Уповноваженого доводять висловлену на початку цього виступу проблематику з приводу відсутності правової визначеності щодо обов'язковості участі особи у судових засіданнях, яка потребує невідкладного вирішення на законодавчому рівні. На нашу думку, доречно було б внести зміни у ст. 512 КПК України та викласти її наступним чином: «Судовий розгляд здійснюється одноособово суддею в судовому засіданні за участю прокурора, фізичної особи, стосовно якої вирішується питання про застосування примусових заходів медичного характеру, якщо характер розладу психічної діяльності чи психічного захворювання не перешкоджає цьому та вказане застереження не викладене у висновку судово-психіатричної експертизи, її законного представника та захисника згідно із загальними правилами цього Кодексу». Також, на нашу думку, необхідно доповнити ст. 509 КПК України пунктом щодо обов'язковості надання експертом у висновку відомостей щодо можливості чи неможливості участі під експертної особи у судовому

розгляді у випадку виявлення під час проведення експертизи розладу психічної діяльності чи психічного захворювання. У разі внесення таких точкових змін у КПК, вказані положення статей будуть повністю узгоджуватись із уже існуючими вимогами ч. 2 ст. 292 КПК України, у якій зазначено, що «клопотання про застосування примусових заходів медичного характеру має відповідати вимогам статті 291 цього Кодексу, а також містити інформацію про примусовий захід медичного характеру, який пропонується застосувати, та позицію щодо можливості забезпечення участі особи під час судового провадження за станом здоров'я».

Список використаних джерел:

1. Постанова Верховного Суду від 12 березня 2020 року. URL: https://protocol.ua/ua/postanova_kks_vp_vid_12_03_2020_roku_u_spravi_206_5483_18/.
2. Кримінальний процесуальний кодекс України від 13 квітня 2012 року № 4651-VI. URL: <http://zakon2.rada.gov.ua/laws/show/4651-17>.
3. Закон України «Про виконання рішень та застосування практики Європейського суду з прав людини». URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/3477-15#Text>.
4. Справа «D.R. проти Литви»: Рішення Європейського Суду з прав людини від 26 червня 2018 року. URL: <https://www.echr.com.ua/yespl-postaviv-pitannya-pro-stupin-uchasti-u-procesi-psixichno-xvoro%D1%97-lyudini/>.
5. Справа «І.Н. проти України»: Рішення Європейського Суду з прав людини від 23 червня 2016 року. URL: https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/974_d63#Text.
6. Щорічна доповідь Уповноваженого Верховної Ради України з прав людини про стан дотримання та захисту прав і свобод людини і громадянина в Україні за 2020 рік. URL: <https://www.ombudsman.gov.ua/>.

Федотова Ганна Валеріївна,

начальник науково-організаційного відділу
Державного науково-дослідного інституту
МВС України, доктор юридичних наук,
професор;

Онищенко Сергій Миколайович,

провідний науковий співробітник науково-
організаційного відділу Державного
науково-дослідного інституту МВС України,
кандидат юридичних наук

ПРОВАДЖЕННЯ ДІЗНАННЯ ЗА КРИМІНАЛЬНИМИ ПРОСТУПКАМИ ЯК ОСОБЛИВА ПРОЦЕДУРА ДОСУДОВОГО РОЗСЛІДУВАННЯ

Поняття «кримінальний проступок» – один з видів кримінального правопорушення, що відрізняється меншим ступенем суспільної небезпеки, спрощеною процедурою притягнення до