



## ПИТАННЯ, ЯКІ ВИРІШУЮТЬСЯ СУДОМ У СПРАВАХ НЕОСУДНИХ ТА ОБМЕЖЕНО ОСУДНИХ ОСІБ

Дердюк Б.М.,  
аспірант

(Прикарпатський національний університет  
ім. В. Стефаника)

В статті досліджуються особливості вирішення питань, які виникають в процесі провадження у справах неосудних та обмежено осудних осіб, а також аналізуються можливі способи вирішення питань, які виникають у справах такої категорії.

**Ключові слова:** вирішення судом питань, запобіжні заходи, неосудність.

Статья посвящена изучению особенностей разрешения вопросов, которые возникают в процессе производства по делам невменяемых и ограниченно вменяемых лиц, а также анализируются возможные способы разрешения вопросов, которые возникают в делах такой категории.

**Ключевые слова:** решение судом вопросов, меры безопасности, невменяемость.

The questions which are deciding of the court in the cases of irresponsible and mental insanity persons

In the article researched peculiarities of decision the questions, which arise in the process of proceeding in the cases of irresponsible and mental insanity persons, and there are analyzed possible ways of decision the questions, which arise in the cases concerning such category.

**Keywords:** decision the questions of the court, precautions, mental insanity.

У справах про застосування примусових заходів медичного характеру до осіб, які вчинили суспільно небезпечно діяння у стані неосудності або обмеженої осудності, суд має вирішити значно ширше коло питань, аніж у справах іншої категорії, адже поряд із загальними питаннями, які вирішуються у будь-якій кримінальній справі, тут необхідно вирішити ще й низку додаткових питань, зумовлених наявністю в особи психічної хвороби, що позбавляє її можливості усвідомлювати значення своїх дій та керувати ними.

Дослідження окремих питань, які вирішуються судом у справах неосудних та обмежено осудних осіб проводилось у працях В.Т. Маляренка, П.С. Єлькінд, А.І. Галагана, Т.Н. Добровольської та інших вчених.

Завдання нашого дослідження полягає у проведенні комплексного аналізу питань, які виникають у справах неосудних та обмежено осудних осіб.

Метою є виявлення недоліків, усунення яких забезпечить ефективне врегулювання провадження по цій категорії справ. Особливої актуальності така проблема набуває зараз, коли триває робота над прийняттям нового Кримінально-процесуального кодексу України.

У діючому КПК України законодавець в статті 420 передбачив питання, які вирішуються судом у нарадчій кімнаті для винесення ухвали у справах про застосування примусових заходів медичного характеру.

Відповідно до Проекту КПК України суддя також з'ясовує питання: чи наявність в особи тимчасового розладу психічної діяльності або іншого хворобливого стану не вимагає зупинення провадження у справі [1].

Аналізуючи кримінально-процесуальні норми, якими встановлений перелік питань, що вирішуються судом у справах про застосування до особи, яка вчини-

ла суспільно небезпечно діяння примусових заходів медичного характеру, можна стверджувати, що, по-перше, такі питання вирішуються судом після заслуховування думки прокурора та захисника, тобто після завершення судового слідства, по-друге, їхнє вирішення здійснюється у нарадчій кімнаті для винесення відповідної ухвали (стаття 420 КПК України).

На наше переконання, у справах такої категорії доцільно провести розмежування питань, які вирішуються судом на різних етапах провадження:

1) питання, які вирішуються судом при підготовці справи про застосування примусових заходів медичного характеру до судового розгляду;

2) питання, які вирішуються судом під час судового провадження у справах неосудних або обмежено осудних осіб;

3) питання, які вирішуються судом при винесенні відповідного рішення у справах про застосування примусових заходів медичного характеру.

Вирішення питань, пов'язаних із відданням до суду особи, яка вчинила злочин, і підготовкою справи до розгляду у судовому засіданні, має ґрунтуватись на ретельному вивченні та аналізі матеріалів попереднього слідства і дізнання.

Відповідно до пункту 9 Постанови Пленуму Верховного Суду України "Про практику застосування судами примусових заходів медичного характеру та примусового лікування", вирішення таких питань здійснюється суддею одноособово з обов'язковою участю прокурора і з повідомленням захисника. При цьому в разі потреби ведеться протокол судового засідання [2].

Ми дотримуємося думки, що така позиція не повною мірою сприяє захисту прав та законних інтересів



особи, яка через наявність певного психічного захворювання не може самостійно заявити клопотання або іншим чином впливати на реалізацію свого права на захист.

Ми вважаємо, що специфіка такої категорії справ зобов'язує до більш категоричної визначеності у цьому питанні. Тому пропонуємо вирішити питання участі захисника і законного представника душевнохворої особи та ведення протоколу судового засідання при внесенні справи про застосування примусових заходів медичного характеру у судові засідання передбачивши, що: "зазначені питання розглядаються суддею одноособово з обов'язковою участю прокурора, захисника та законного представника душевнохворої особи, при цьому обов'язково ведеться протокол судового засідання".

Слідча та судова практика вказує не лише на необхідність закріплення у кримінально-процесуальному законодавстві запобіжних заходів, застосування яких до осіб, що мають психічні розлади, сприятиме охороні прав та законних інтересів душевнохворої особи, але і вирішення питань їхнього емпіричного застосування.

У кримінально-процесуальній літературі існують різні позиції з приводу можливості застосування запобіжних заходів до осіб, щодо яких здійснюється провадження про застосування примусових заходів медичного характеру. Також виникають розбіжності у визначенні конкретних видів запобіжних заходів, що можуть застосовуватись до осіб, які вчинили злочин та мають психічні розлади. У зв'язку з цим виникають труднощі в слідчій та судовій практиці.

Відповідно до кримінально-процесуального законодавства України, особа, визнана психічно хворою, не притягується як обвинувачений, а якщо особа визнана психічно хворою після притягнення її до відповідальності, як обвинуваченого, цей акт втрачає силу. Тому, як вважає П.С. Єлькінд, до такої особи не можна застосовувати запобіжні заходи [3, с. 60-61]. Т.А. Михайлова у цьому випадку пропонує застосовувати спеціальні заходи ізоляції таких осіб, якщо вони внаслідок своєї психічної хвороби становлять небезпеку для суспільства [4, с. 33]. Дещо подібну позицію займає А.І. Галаган, який пропонує до осіб, які мають психічні розлади, застосовувати відповідні заходи, спрямовані на обмеження свободи їхнього пересування, щоб такі особи не вчиняли нового суспільно-небезпечного діяння. Водночас автор не вказує, які саме запобіжні заходи можуть застосовуватись до душевнохворих осіб, що вчинили злочин [5, с. 46-47].

На нашу думку, до осіб, що мають психічні розлади, необхідно застосовувати запобіжні заходи, які відповідають меті примусових заходів медичного характеру і гарантують таким особам належний та ефективний захист прав і законних інтересів.

Вважаємо, що запобіжні заходи до душевнохворих осіб необхідно застосовувати з урахуванням виду психічної хвороби та вчиненого суспільно небезпечно діяння. Такі заходи можуть бути пов'язані з ізоляцією особи від суспільства (наприклад, госпіталізація у відповідному психіатричному закладі), та без ізоляції

– із забезпеченням належного нагляду (наприклад, нагляд опікунів, піклувальників, законних представників. близьких родичів тощо).

Проект Кримінально-процесуального Кодексу України передбачає застосування до неосудних осіб таких запобіжних заходів:

1) передача на піклування родичам чи опікунам при обов'язковому лікарському нагляді;

2) поміщення до психіатричного закладу в умовах, що виключають їхню небезпечну поведінку [1].

Однак у пункті 20 Постанови Пленуму Верховного Суду України від 03.06.2005 №7 "Про практику застосування судами примусових заходів медичного характеру та примусового лікування" зазначено, що законодавство про психіатричну допомогу не передбачає обов'язкового лікарського нагляду за особами, переданими судом на піклування родичам або опікунам як виду діяльності відповідних психіатричних закладів охорони здоров'я, тому обов'язок забезпечити так особі психіатричний лікарський нагляд покладається не на психіатричний заклад, а безпосередньо на родичів чи опікунів [2].

Враховуючи викладене вище, вважаємо, що усунути окреслену прогалину необхідно шляхом закріплення у законодавстві про психіатричну допомогу такого виду діяльності психіатричних закладів охорони здоров'я, "обов'язковий лікарський нагляд за особами, переданими судом на піклування родичам або опікунам", а також розробити методи здійснення такого нагляду.

Оскільки законодавець передбачає можливість передання психічно хворої особи на піклування родичів чи опікунам при обов'язковому лікарському нагляді як один із запобіжних заходів, а обов'язок забезпечення такого нагляду покладається безпосередньо на родичів чи опікунів, вважаємо за доцільне отримувати від них письмову згоду на здійснення такого піклування. Цей документ варто долучати до матеріалів справи. На нашу думку, лише за такої умови піклування буде добровільним, належним та ефективним. Адже у випадку, що воно є не добровільним, тобто відсутня згода піклувальника на здійснення піклування, опіка неодноразово може бути неналежною та неефективною і навіть стати причиною порушення прав та законних інтересів особи, яка має психічні розлади.

Тому, виходячи із вищезазначеного, ми дотримуємось позиції, відповідно до якої, у разі відсутності відповідної згоди на здійснення піклування з боку родичів чи опікунів особи, яка має психічні розлади, більш доцільно застосовувати запобіжний захід госпіталізації неосудної особи у психіатричному закладі в умовах, що виключають її небезпечну поведінку.

Важливе значення та зацікавленість викликає питання про доцільність реалізації принципу гласності судового процесу у справах осіб, які мають психічні розлади та його повне фіксування технічними засобами.

Питання гласності судового провадження у справах осіб, які вчинили злочин і мають психічні розлади, може бути вирішене, виходячи із таких запропонованих можливостей



1) розгляд справ про застосування примусових заходів медичного характеру провадиться у відкритому судовому засіданні ;

2) розгляд справ за участю осіб, які мають психічні розлади здійснюється у відкритому судовому засіданні, але висновки судово-психіатричних експертиз заслуховуються судом у закритих судових засіданнях;

3) такі справи можуть розглядатися у закритому судовому засіданні.

На наше переконання, до вирішення вказаного питання треба підходити особливо виважено з урахуванням специфіки цієї категорії справ та гарантій захисту прав і свобод людини, зокрема:

1) конституційних гарантій захисту життя, здоров'я, честі та гідності людини її недоторканості та безпеки, визнання людини найвищою соціальною цінністю (стаття 3 Конституції України);

2) конфіденційності відомостей про стан психічного здоров'я та надання особі психіатричної допомоги, (стаття 6 ЗУ "Про Психіатричну допомогу" та принципу 6 Додатка до резолюції Генеральної Асамблеї ООН від 18 лютого 1992 р. № 46/119 "Захист осіб із психічними захворюваннями та поліпшення психіатричної допомоги").

У практиці зустрічаються випадки одужання особи від психічного захворювання після застосування до неї відповідних медичних заходів. Тому, на нашу думку, вирішуючи питання гласності у такій категорії справ, необхідно враховувати наслідки відкритого судового розгляду для подальшої соціальної адаптації такої особи до проживання у суспільстві (наприклад, пошук певної роботи, перебування на відповідній посаді тощо).

У справах про застосування до особи примусових заходів медичного характеру важливе значення мають питання необхідності повного фіксування судового процесу технічними засобами та ведення повного і об'єктивного протоколу судового засідання.

Для забезпечення повноти протоколу, стверджує В.Г. Маляренко, обов'язково треба застосовувати звукозаписну апаратуру (магнітофони, диктофони тощо), при цьому створення фонограми має бути обов'язковим, а не факультативним [6, с. 31].

Застосування технічних засобів відео-, аудіозапису судового провадження у справах про застосування примусових заходів медичного характеру можна розглядати як один із способів забезпечення прав неосудних та обмежено осудних осіб. При цьому виникає необхідність належного зберігання отриманих записів, оскільки вони містять відомості про стан психічного здоров'я особи і надання їй психіатричної допомоги, які відповідно до законодавства України є конфіденційними.

У сучасних умовах науково-технічного прогресу у судовій практиці виникають питання застосування захисником ксерокса та диктофона. Нині діючий КПК України не врегульовує питання застосування таких технічних засобів. Тому зустрічаються випадки, коли сторонам відмовляють у використанні ксерокса при ознайомленні з матеріалами справи, протоколом судового засідання, а також не дозволяють використовувати диктофон під час судового засідання [6, с. 32]. У цьому

контексті важливою є позиція А.Чуркіна, який вважає, що відсутність можливості ксерокопіювання та диктофона вкрай ускладнює процес повноцінного ознайомлення учасників процесу з матеріалами справи [7, с. 48]. Т.Н. Добровольська, зазначає, що гласність правосуддя має передбачати і право особи, яка бере участь у відкритому судовому провадженні на використання доступних технічних засобів для фіксації ходу судового процесу, коли це не перешкоджає іншим присутнім сприймати його зміст [8, с. 74-81].

На наше переконання, у справах про застосування примусових заходів медичного характеру захиснику особи, яка має психічні розлади, необхідно надати право використовувати такі технічні засоби, як ксерокс – для копіювання будь-яких матеріалів справи та засоби звукозапису – для найбільш повного фіксування судового засідання.

Як видається, така необхідність зумовлена наступними причинами:

1) особа, яка має психічну хворобу, потребує значно більше часу на ознайомлення з матеріалами справи;

2) захиснику душевнохворої особи набагато простіше здійснювати захист такої особи, якщо він безпосередньо володіє всіма процесуальними документами, які є у справі.

Отже, можливість застосування захисником неосудних та обмежено осудних осіб відповідних технічних засобів, по-перше, забезпечує таким особам можливість у будь-який час ознайомитися із матеріалами справ та підвищує ефективність їхнього захисту.

Ми дотримуємось думки, що у разі присутності особи, яка має психічні розлади у судовому провадженні, заслуховування її пояснень доцільно проводити в присутності відповідного спеціаліста у галузі судової психіатрії (експерта, який проводив судово-психіатричну експертизу, лікаря-психіатра, психолога тощо).

Враховуючи викладене, вважаємо, що залучення експерта або спеціаліста у галузі судової психіатрії, психології у судове засідання зумовлене наявністю в особи психічної хвороби, необхідністю встановлення психологічного контакту з такою особою. Участь у провадженні відповідного спеціаліста варто пояснити також тим, що він на основі своїх професійних знань та навичок спілкування із душевнохворими особами допоможе суду більш ефективно реалізувати процес діалогу із особами, які мають розлади психіки. Зокрема спеціаліст у галузі судової психіатрії, психології, який бере участь у провадженні по застосуванні до особи примусових заходів медичного характеру, може допомогти суду, прокурору, захиснику та іншим учасникам процесу сформулювати душевнохворій особі питання, а також уточнити і деталізувати її відповідь.

Спеціаліст визначає спосіб отримання від психічно хворої особи повних і достовірних пояснень, ступінь розуміння поставлених запитань, особливості сприйняття, запам'ятовування та відтворення подій, встановлюється тривалість допиту, час, необхідний для перерви, рівень розумового розвитку особи. Крім того, участь відповідних спеціалістів допоможе здійснювати





контроль за станом здоров'я неосудних та обмежено осудних осіб, аналізувати поведінку душевнохворого з метою уникнення ситуацій, за яких можливе спричинення таким особам психічної чи психологічної травми.

З метою уникнення неоднозначного вирішення судами питань участі експерта і спеціаліста у справах про застосування примусових заходів медичного характеру пропонуємо внести в кримінально-процесуальне законодавство такі положення, які б сприяли активному залученню у судово провадження експерта і спеціаліста та регламентували їхню діяльність:

1) у справах осіб, які мають психічні розлади, суд може викликати відповідного експерта, спеціаліста за клопотанням захисника, законного представника такої особи, прокурора або за власною ініціативою;

2) якщо психічний стан особи не перешкоджає їй брати участь у судовому засіданні, надавати пояснення, участь відповідного експерта, спеціаліста є обов'язковою;

3) участь у справі експерта не виключає можливість залучення спеціаліста і навпаки;

4) викладена у письмовій формі консультація відповідного спеціаліста може бути використана як доказ і є офіційним документом, який долучається до матеріалів справи;

5) спеціаліст та експерт мають право робити відповідні заяви, заявляти клопотання у межах своєї компетенції, які фіксуються у протоколі судового засідання;

6) експерт, спеціаліст, який бере участь в провадженні у справах неосудних та обмежено осудних осіб несе відповідальність за завідомо неправдиві консультації, рекомендації, які впливають на встановлення об'єктивної істини у справі, або сприяють погіршенню психічного стану особи;

7) участь експерта, спеціаліста у справах психічно хворих осіб спрямована на надання консультативно рекомендаційної допомоги суду при спілкуванні з такою особою в процесі судового провадження, а також виступає гарантією охорони прав і законних інтересів осіб, які мають психічні розлади.

Законність, послідовність та своєчасність вирішення судом питань, які виникають у процесі провадження у справах про застосування примусових заходів медичного характеру, сприяють охороні прав і законних інтересів душевнохворих осіб та встановленню об'єктивної істини у справі. У справах такої категорії актуальним є питання гласності судового засідання, застосування до психічно хворих осіб запобіжних заходів, залучення відповідних експертів і спеціалістів, можливості в користування технічних засобів для фіксування судово процесу тощо.

Тому до кримінально-процесуального законодавства необхідно вносити відповідні зміни та доповнення, спрямовані на ефективне емпіричне врегулювання питань, які виникають у процесі судового провадження у справах неосудних та обмежено осудних осіб.

#### СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ:

1. Кримінально-процесуальний кодекс України: Проект, підготовлений народними депутатами України: Мойсиком В.Р., Бандуркою О.М., Вернидубовим І.В., Гавришем С.Б. та ін. // Офіційний сайт Верховної Ради України. – [www.rada.gov.ua](http://www.rada.gov.ua).
2. Постанова Пленуму Верховного Суду України № 7 від 03.06.2005 р. Про практику застосування судами примусових заходів медичного характеру та примусового лікування. – [www.rada.gov.ua](http://www.rada.gov.ua).
3. Элькинц П.С. Расследование и судебное рассмотрение дел о невменяемых. – М.: Наука, 1959. – 124 с.
4. Михайлова Т.А. Производство по применению принудительных мер медицинского характера: Методическое пособие. – М.: 1987. – 76 с.
5. Галаган А.И. Процессуальные особенности расследования дел об общественно опасных деяниях лиц, признаваемых невменяемыми: Дис. ... канд. юрид. наук. Киев, 1983. – 207 с.
6. Маляренко В.Т. Гласність судового процесу та його повне фіксування технічними засобами як одна з основних конституційних засад кримінального судочинства. // Вісник Верховного Суду України. – 1998. – № 4(10). С.26-33.
7. Чуркин А. Адвокат с диктофоном и ксероксом // Российская юстиция. – 1997. – №6. – С. 48-51.
8. Добровольская Т.Н. Гласность судопроизводства в СССР // Советское государство и право. – 1983. №9. – С. 74-81.