

КИРИЧЕНКО В. Л.,
аспірант кафедри криміналістики,
судової медицини та психіатрії
(Дніпропетровський державний
університет внутрішніх справ)

УДК 343.121

**ПРОЦЕСУАЛЬНІ МОЖЛИВОСТІ СТОРОНИ ЗАХИСТУ У КРИМІНАЛЬНОМУ
ПРОВАДЖЕННІ ЩОДО ЗАСТОСУВАННЯ ПРИМУСОВИХ ЗАХОДІВ
МЕДИЧНОГО ХАРАКТЕРУ: ПОРІВНЯЛЬНО-ПРАВОВИЙ АНАЛІЗ**

У статті аналізуються процесуальні можливості сторони захисту у кримінальному провадженні щодо застосування примусових заходів медичного характеру, що передбачені Кримінальним процесуальним кодексом України, у порівнянні з аналогічним законодавством країн ближнього зарубіжжя. Встановлено, що імплементація європейських правових стандартів у процесуальне законодавство України відбувається дуже повільно, що призводить до системного порушення принципу верховенства права.

Ключові слова: примусові заходи медичного характеру, неосудність, психічний розлад, гарантії від свавілля.

В статье анализируются процессуальные возможности стороны защиты в уголовном производстве о применении медицинских мер принудительного характера, которые предусмотрены Уголовным процессуальным кодексом Украины, в сравнении с аналогичным законодательством стран ближнего зарубежья. Установлено, что имплементация европейских правовых стандартов в процессуальное законодательство Украины происходит весьма произвольно, что приводит к систематическому нарушению принципа верховенства права.

Ключевые слова: принудительные меры медицинского характера, невменяемость, психическое расстройство, гарантии от произвола.

The article analyzes the procedural possibilities of the defense side in criminal proceedings regarding the application of compulsory medical measures, which are provided for by the Criminal Procedure Code of Ukraine, the similar legislation of the countries of the near abroad is compared. It is established that the implementation of European legal standards in the procedural legislation of Ukraine takes place very slowly, which leads to a systematic violation of the rule of law principle.

Key words: compulsory medical measures, insanity, mental disorder, guarantees against arbitrariness.

Вступ. Для держав, що ратифікували Конвенцію про захист прав людини і основоположних свобод 1950 року (далі – Конвенція), приведення національного законодавства у відповідність до її положень та протоколів до неї є обов'язковим. Дефекти національного законодавства виявляються у ході розгляду звернень громадян до Європейського суду з прав людини (далі – ЄСПЛ), що зумовлено особливістю Конвенції, яка має загальний характер та права людини, які здебільшого констатуються в абстрактній, оціночній формі [1]. Правова позиція, викладена у рішеннях ЄСПЛ, є керівною для удосконалення національного законодавства у розрізі відповідності його норм Конвенції. Але процес імплементації Конвенції у національні законодавства держав, що вийшли з Радянського Союзу та нале-



жать до однієї правової сім'ї, відбувається, як правило, повільно, а зміни у нормативні акти вносяться не системно, що призводить до нових звернень громадян до ЄСПЛ з приводу регламентації подібних правових ситуацій. З часу приєднання нашої держави до Конвенції проблеми впровадження європейських стандартів у правову реальність України складають предмет наукових досліджень багатьох учених, але недостатньо приділяється уваги проблемам приведення кримінально-процесуального законодавства щодо застосування примусових заходів медичного характеру (далі – ПЗМХ) принципам захисту прав і основоположних свобод людини. Частково ці питання розглянуті у дисертаційних роботах Н. М. Сенченко та О. С. Артеменко, але детальної розробки вони не зазнали. Автор поділяє думку про те, що імплементація міжнародно-правових норм про права людини в українське законодавство є складною процедурою, яка потребує спеціального доктринального осмислення [2, с. 135].

Постановка завдання. Метою цієї статті є дослідження процесуальних можливостей сторони захисту у кримінальному провадженні щодо застосування ПЗМХ. Основу методологічного інструментарію даного аналізу складає порівняльно-правовий метод, а базою дослідження виступають нормативні акти України, Росії, Вірменії та Білорусі, а також практика ЄСПЛ.

Результати дослідження. Деякі вчені стверджують, що попри прийняття нового КПК, у правозастосовній діяльності продовжують існувати стереотипи, які зорієнтовані на другорядне ставлення до сторони захисту, що призводить до неповноцінної реалізації учасниками кримінального провадження своїх прав, свобод і законних інтересів [3]. Системний аналіз норм КПК доводить, що, по меншій мірі, КПК має внутрішні суперечності та неузгодженості, які складають певні труднощі для реалізації функції захисту у кримінальному провадженні.

Принцип змагальності кримінального судочинства вимагає чіткого розподілу функцій обвинувачення, захисту та правосуддя і визначення суб'єктів їх виконання. Чинний Кримінальний процесуальний кодекс України (далі – КПК) не містить визначення «сторона захисту». Зміст цього поняття розкривається через встановлення кола осіб, які виконують функцію захисту у кримінальному провадженні. За п. 19 ч. 1 ст. 3 КПК стороною кримінального провадження з боку захисту є підозрюваний, обвинувачений (підсудний), засуджений, виправданий, особа, стосовно якої передбачається застосування примусових заходів медичного чи виховного характеру або вирішується питання про їх застосування, їхні захисники та законні представники. Відтак, за суб'єктним складом сторона захисту у кримінальних провадженнях щодо застосування ПЗМХ складається з особи, стосовно якої вирішується питання про застосування ПЗМХ, законного представника та захисника.

У статті 7 Рекомендацій Комітету Міністрів Ради Європи Rec (2004) 10 «Про захист прав людини і гідності осіб з психічними розладами» від 22 вересня 2004 року наголошується про необхідність забезпечення наявності механізмів захисту вразливих осіб з психічними розладами [4]. Одним з елементів такого механізму є сукупність норм кримінально-процесуального законодавства, що закріплюють права осіб, які мають психічні розлади, і повноваження їх законних представників та захисників у кримінальному провадженні щодо застосування ПЗМХ.

Законом України «Про виконання рішень та застосування практики Європейського суду з прав людини» передбачений обов'язок держави виконувати рішення ЄСПЛ з необхідністю усунення причин порушення Конвенції і протоколів до неї, з впровадженням в українське судочинство та адміністративну практику європейських стандартів прав людини [5]. З огляду на рішення ЄСПЛ, прийняті за скаргами громадян проти України, ефективність національних засобів захисту прав осіб, стосовно яких вирішується або вирішено питання про примусову госпіталізацію у психіатричну лікарню, залежить від нормативного забезпечення права особи:

- знати, яке суспільно небезпечне діяння їй пред'являється, та самостійно обстоювати свою позицію;
- давати пояснення, подавати докази (у тому числі альтернативні висновки експертів-психіатрів), ознайомлюватися з матеріалами кримінального провадження, заявляти клопотання та відводи;



- оскаржувати рішення суду, дії чи бездіяльність слідчого, прокурора, судді;
- ініціювати перегляд ПЗМХ за власним бажанням.

Права осіб у кримінальному провадженні щодо ПЗМХ передбачаються ст. 506 КПК, але вона за своєю побудовою є відсилною та повертає до ст. 42 КПК, якою передбачаються права підозрюваного та обвинуваченого. Такий підхід, на нашу думку, не має під собою наукового підґрунтя, тому що, по-перше, особи, які вчинили суспільно небезпечне діяння у стані неосудності, не підлягають кримінальній відповідальності та не можуть мати статус підозрюваного, обвинуваченого, а по-друге, обсяг прав, особисто здійснюваних особою, щодо якої вирішується питання про застосування ПЗМХ, може бути обмежений у залежності від характеру психічного захворювання, на що й вказує ст. 506 КПК. На практиці, невизначеність прав особи, щодо якої вирішується питання про застосування ПЗМХ, сприяє їх порушенню як під час досудового розслідування, так й у суді, адже у такий спосіб особа усувається від самостійного та особистого здійснення функцій захисту, її процесуальні можливості обмежуються залежно від індивідуального тлумачення відповідних норм КПК слідчим, прокурором та суддею.

Для порівняння зазначимо, що ст. 456 КПК Вірменії надає перелік прав осіб, стосовно яких здійснюється провадження щодо застосування ПЗМХ, але ця норма містить вичерпний перелік процесуальних прав і не передбачає права особи на оскарження прийнятих відносно неї судових рішень [6]. У КПК Російської Федерації міститься ст. 437 «Участь особи, відносно якої здійснюється провадження про застосування примусового заходу медичного характеру, та його законного представника», яка зобов'язує надати особі право особисто здійснювати процесуальні права, хоча при цьому відсилає до переліку прав підозрюваного, обвинуваченого [7]. Найбільш реакційним виявляється КПК Республіки Білорусь, нормами якого взагалі не передбачена можливість особи, стосовно якої здійснюється провадження щодо застосування примусових заходів безпеки та лікування, самостійно здійснювати будь-які процесуальні права. За концепцією цієї держави замість вказаних осіб діють їх законні представники, а суд вправі викликати особу, відносно якої розглядається справа, якщо цьому не перешкоджає характер захворювання особи (ст. 445 КПК) [8]. Таким чином, особа обмежується у здійсненні процесуальних прав не у залежності від характеру захворювання, а позбавлена самого права.

Включення українським законодавцем особи, стосовно якої передбачається застосування ПЗМХ або вирішується питання про їх застосування, до сторони захисту є прогресивним явищем, у порівнянні з аналогічним законодавством Росії, Вірменії і Білорусі, в яких процесуальний статус зазначених осіб взагалі не визначений. Проте значним недоліком КПК є спосіб закріплення прав цих осіб.

На думку автора, виходячи з того, що кримінальне провадження щодо ПЗМХ відбувається в особливій кримінально-правовій формі, правильним було б змінити назву ст. 42 КПК, додавши слова «особа, стосовно якої передбачається застосування примусових заходів медичного чи виховного характеру або вирішується питання про їх застосування», та доповнити її частиною, яка б вказувала на права зазначених осіб, але не перераховуючи їх, відсилала б до ст. 506 КПК. За способом викладення норма ст. 506 КПК має бути описовою, тобто правило поведінки повинно закріплюватися у ній повно з деталізацією його ознак. Саме за такого підходу можна позбавитися неоднозначного та суб'єктивного тлумачення цих норм.

У кримінальному провадженні щодо застосування ПЗМХ немаловажну роль грає законний представник: з урахуванням особливостей суб'єкта, відносно якого здійснюється кримінальне провадження, саме законний представник підсилює сторону захисту. Відповідно до ч. 1 ст. 44 КПК, якщо підозрюваним, обвинуваченим є особа, визнана у встановленому законом порядку недієздатною чи обмежено дієздатною, до участі у процесуальній дії разом з ним залучається його законний представник. Відтак, участь законного представника у кримінальному провадженні щодо застосування до повнолітньої особи ПЗМХ залежить від наявності чинного на момент здійснення кримінального провадження рішення суду у цивільній справі про визнання особи недієздатною чи обмежено дієздатною. За такого концеп-



туального підходу більшість осіб, які вчинили суспільно небезпечне діяння у стані неосудності вперше, а особливо особи, які захворіли на психічне захворювання після вчинення злочину, залишаються у кримінальному провадженні щодо застосування ПЗМХ на самоті, без допомоги та підтримки близьких родичів.

Відповідно до ст. 44 КПК 1960 року в якості захисників допускалися не лише адвокати, а також за заявою обвинуваченого, підозрюваного, засудженого, виправданого їх близькі родичі [9, с. 137-138]. За ст. 49 КПК Російської Федерації також передбачена можливість залучення в якості захисника поряд з адвокатом одного з близьких родичів обвинуваченого чи іншої особи, про допуск якого заявляє обвинувачений. Зрозуміло, що таке розширене тлумачення поняття «захисник» сприяє залученню до участі у кримінальних провадженнях щодо ПЗМХ в якості захисників законних представників особи та визначенню їх повноважень у процесі (ст. 437) [7]. На переконання автора, якомога раніше залучення до участі у кримінальному провадженні законного представника сприятиме більш ефективному здійсненню функцій захисту адвокатом, особливо у частині збору та наданні доказів по справі. Тому обмеження участі законного представника у кримінальному провадженні щодо застосування ПЗМХ наявністю рішення у цивільній справі про визнання особи недієздатною або обмежено недієздатною не відповідає інтересам особи, відносно якої вирішується питання, та завданням кримінального провадження, передбаченим ст. 2 КПК. За такого міркування автор вважає слушним передбачити у ст. 44 КПК, що законний представник залучається слідчим, прокурором, слідчим суддею, судом у кримінальне провадження з моменту встановлення факту наявності в особи психічного захворювання або інших відомостей, які викликають сумнів щодо її осудності.

Певні труднощі виникають також з реалізацією прав законних представників у кримінальному провадженні щодо застосування ПЗМХ. За ч. 5 ст. 44 КПК законний представник підозрюваного, обвинуваченого користується процесуальними правами особи, інтереси якої він представляє, крім процесуальних прав, реалізація яких здійснюється безпосередньо підозрюваним, обвинуваченим і не може бути доручена представнику, тобто відбувається певне обмеження повноважень законного представника. Особливість участі законного представника у кримінальному провадженні щодо ПЗМХ полягає у тому, що у випадку загострення розладу психічної діяльності особи і неможливості внаслідок цього її особистої участі у процесуальних діях, законний представник діє не разом з такою особою, а замість неї. У ст. 57 КПК Республіки Білорусь наряду з правами законного представника підозрюваного, обвинуваченого, передбачені права законного представника особи, що вчинила суспільно небезпечне діяння [8]. Відтак, вважаємо, що цілком виправданим було б у главі 39 КПК окремою статтею передбачити права законного представника у кримінальному провадженні щодо застосування ПЗМХ.

Обов'язковість участі захисника у кримінальних справах стосовно осіб, які мають психічні розлади, є загальновизнаною правовою позицією. Відмінності спостерігаються лише у встановленні моменту залучення захисника до участі у справі.

Так, ст. 454 КПК Вірменії передбачена обов'язкова участь захисника з моменту порушення провадження щодо застосування ПЗМХ [6]. Ст. 438 КПК Російської Федерації встановлена обов'язкова участь захисника у провадженні щодо застосування ПЗМХ з моменту ухвалення постанови про призначення відносно особи судово-психіатричної експертизи, якщо захисник раніше не брав участь у даній кримінальній справі [7]. Таке вирішення питання щодо моменту залучення захисника у кримінальне провадження відносно психічно хворої особи не надає їй гарантій захисту її прав, оскільки виникає певний проміжок часу (від вчинення суспільно небезпечного діяння до початку провадження щодо застосування ПЗМХ або до ухвалення постанови про призначення відносно особи судово-психіатричної експертизи), протягом якого особа залишається незабезпеченою належною правовою допомогою.

У чинному КПК України, у порівнянні з КПК 1960 року, питання залучення захисника у кримінальне провадження відносно особи з психічними вадами вирішено на її користь. П. 5 ч. 1 ст. 45 КПК 1960 року встановлювалося, що участь захисника у провадженні по справі щодо застосування ПЗМХ є обов'язковою з моменту встановлення наявності в особи пси-



хічного захворювання. За такого підходу у разі, якщо особа не мала у минулому психічного захворювання, цей факт встановлювався судово-психіатричною експертизою, і таким чином залучення захисника відтермінувалося до отримання слідчим чи судом акту судово-психіатричної експертизи. За п. 5 ч. 2 ст. 52 КПК 2012 року обов'язкова участь захисника у кримінальному провадженні щодо осіб, стосовно яких передбачається застосування ПЗМХ або вирішується питання про їх застосування, забезпечується з моменту встановлення факту наявності в особи психічного захворювання або інших відомостей, які викликають сумнів щодо осудності.

Дискусійним залишається питання стосовно забезпечення принципу змагальності кримінального процесу. Зокрема, вчені обґрунтовано вказують на відсутність процесуального механізму реалізації права захисника щодо збирання доказів [3, с. 7]. Так, ч. 3 ст. 93 КПК встановлює, що сторона захисту здійснює збирання доказів шляхом витребування та отримання від органів державної влади, органів місцевого самоврядування, підприємств, установ, організацій, службових та фізичних осіб речей, копій документів, відомостей, висновків експертів, висновків ревізій, актів перевірок. Ст. 32 Конституції України заборонено збирання, зберігання, використання та поширення конфіденційної інформації про особу без її згоди, крім випадків, визначених законом. Відповідно до ст. 11 Закону України «Про інформацію» інформація про стан здоров'я є конфіденційною, відтак, може надаватися або безпосередньо особі, якої вона стосується, або тим суб'єктам, яким законом дозволений збір такої інформації. З огляду на те, що адвокат не віднесений до кола таких суб'єктів, а також враховуючи специфіку підзахисної особи, характер психічного захворювання якої може перешкоджати їй самостійно збирати відомості стосовно себе, процесуальні можливості адвоката виявляються обмеженими і роль у побудові позиції захисту досить пасивною, такою, що залежить від матеріалів, зібраних слідчим. Реалізуючи у такий спосіб право ініціювання проведення слідчих (розшукових), негласних слідчих (розшукових) та інших процесуальних дій, адвокат сприятиме збору інформації стосовно свого клієнта, яка може бути використана стороною обвинувачення проти інтересів підзахисного, а сам позбавляється можливості самостійно в інтересах свого клієнта вирішувати питання про доцільність використання здобутих відомостей, оскільки зміст їх заздалегідь буде відкритий стороні обвинувачення.

Висновки. Внаслідок недосконалості КПК імплементація європейських правових стандартів у кримінально-процесуальне законодавство України відбувається дуже повільно. Чіткого нормативного закріплення потребують права особи, стосовно якої вирішується питання про процесуальні права (ст. 50б КПК). Враховуючи вразливість особи, стосовно якої вирішується питання про застосування ПЗМХ, як учасника кримінального процесу, законодавець має змінити концепцію стосовно законного представника у кримінальному провадженні щодо застосування ПЗМХ, та нормативно закріпити повноваження законного представника у спеціальній статті, розмістивши її у главі 39 КПК.

Принцип змагальності сторін та свободи у поданні ними суду своїх доказів, закріплений КПК 2012 року, не забезпечує стороні захисту рівні процесуальні можливості зі стороною обвинувачення. Спеціальної регламентації та деталізації також потребують повноваження адвоката у кримінальному провадженні щодо застосування ПЗМХ.

Список використаних джерел:

1. Узагальнення практики застосування судами загальної юрисдикції першої та апеляційної інстанції при здійсненні судочинства у кримінальних справах статей 3, 5, 6 Конвенції про захист прав людини і основоположних свобод 1950 року за 2011 – перше півріччя 2012 року. Вищий спеціалізований суд України з розгляду цивільних і кримінальних справ, 01.06.2013 р. // Сайт Верховної Ради України. [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <http://zakon2.rada.gov.ua/laws/show/n0001740-13>.

2. Пташинська В. П. Вплив рішень європейського суду з прав людини на національну імплементацію Конвенції про захист прав і основоположних свобод / В. П. Пташинська // Актуальні проблеми політики. – 2015. – Вип. 56. – С. 129-137.



3. Абламський С. Є. Сучасний стан регламентації повноважень захисника за КПК України 2012 року / С. Є. Абламський, О. О. Юхно // Часопис Національного університету «Острозька академія». Серія «Право». – 2016. – № 2(14). [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <http://www.lj.oa.edu.ua/archives/n2-2016>.

4. Рекомендації REC(2004)10 Комітету Міністрів Ради Європи державам-учасникам щодо захисту прав людини і гідності осіб з психічними розладами / Комітет Міністрів Ради Європи, від 22.09.2004 р. [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <https://wcd.coe.int/ViewDoc.jsp?id=775685>.

5. Про виконання рішень та застосування практики Європейського суду з прав людини : Закон України від 23.02.2006 р. // Сайт Верховної Ради України. [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <http://zakon3.rada.gov.ua/laws/show/3477-15>.

6. Уголовно-процесуальний кодекс Арменії от 01.07.1998 г. // Сайт Національного Собрания Республики Армения. [Електронний ресурс] – Режим доступу: <http://www.parliament.am/legislation.php?sel=show&ID=1450&lang=rus#52>

7. Уголовно-процесуальний кодекс Российской Федерации от 18.12.2001 г. // Сайт компании «Консультант Плюс». [Електронний ресурс]. – Режим доступу: http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_34481/.

8. Уголовно-процесуальний кодекс Республики Беларусь от 16 июля 1999 г. // Сайт Национального Центра правовой информации Республики Беларусь. [Електронний ресурс]– Режим доступу: http://etalonline.by/?type=text®num=НК9900295#innerNavigate_3466.

9. Уголовно-процесуальний кодекс України: Научно-практический комментарий / Под общей редакцией В. Т. Маляренко, Ю. П. Аленина. – Х. : Одиссей, 2005. – 968 с.

