

УДК 343.24:328.185

Ткач А. В. – прокурор Київської місцевої прокуратури № 6, м. Київ

Аспекти корупційних ризиків під час застосування примусових заходів медичного характеру щодо неосудних осіб

Проаналізовано основні корупційні ризики, які можуть виникнути у сфері кримінального судочинства в процесі проведення досудового розслідування, призначення й виконання судово-психіатричної експертизи, складання клопотання про застосування примусових заходів і розгляду його безпосередньо в суді. Досліджено законодавчі новели у сфері застосування примусових заходів медичного характеру та проблемні практичні аспекти застосування зазначених нововведень, які, на думку фахівців, без внесення належних законодавчих змін можуть створити сприятливе підґрунтя для корупційних явищ. Зокрема, розглянуто зміни профільного законодавства, які зазнали критики фахівців психіатричної галузі та Генеральної прокуратури України щодо створення спеціалізованих закладів з надання психіатричної допомоги в регіонах у недостатній кількості та неузгодженості взаємодії між державними органами під час застосування примусових заходів медичного характеру. Актуальність обраної теми зумовлена зростанням питомої ваги кримінальних правопорушень, учинених неосудними чи обмежено осудними особами, і браком нових досліджень з окресленої проблематики. Порушені питання потребують додаткового висвітлення в науковій літературі.

Ключові слова: прокурор; кримінальне провадження; експертиза; примусові заходи медичного характеру; неосудна особа; корупція.

Постановка проблеми. Під час проведення досудового розслідування та безпосередньо притягнення особи до кримінальної відповідальності одну з ключових ролей відіграє питання осудності в момент учинення кримінального правопорушення. Оскільки обов'язковою ознакою суб'єкта злочину є його осудність, тільки осудна особа здатна правильно оцінювати фактичні обставини вчиненого діяння, усвідомлювати його суспільно небезпечний характер, керувати своїми діями (бездіяльністю). Особа повсякчас повинна усвідомлювати, що саме вона робить, і як суб'єкт права нести відповідальність за кожну свідомо вчинену дію, що тягне за собою юридично значущі наслідки. Це передбачає розуміння суб'єктом права дозволів і заборон, які є в законі, та здатність пристосовувати до них свою поведінку. Отже, щоб бути суб'єктом права, тобто бути осудною, особа повинна мати фактичну можливість правильно оцінювати обстановку, у якій здійснюються юридичні дії, усвідомлювати їх сутність і бути в змозі розпоряджатися ними. Тільки осудна особа підлягає кримінальній відповідальності й покаранню.

Згідно з ч. 1 ст. 19 КК України, осудною визнається особа, яка під час учинення злочину могла усвідомлювати свої дії (бездіяльність) і керувати ними [1].

Таким чином, осудна особа – це фізична особа, яка за віком і станом психічного здоров'я може усвідомлювати свої дії та керувати ними під час учинення злочину. Питання встановлення неосудності, тобто неможливості усвідомлювати свої дії та керувати ними, вирішують під час проведення судово-психіатричної експертизи. Фактично від висновку експертів безпосередньо залежить, чи буде особа визнана осудною, з подальшою можливістю притягнення до кримінальної відповідальності та засудження до покарання, у разі доведення її вини перед судом. Водночас за наслідками проведення експертизи її може бути визнано неосудною з необхідністю застосування примусових заходів медичного характеру (ПЗМХ) у вигляді поміщення до закладу з надання психіатричної допомоги з певним режимом. Термін такого поміщення визначають відповідно до характеру психічного розладу лікарською комісією, його може бути подовжено необмежену кількість разів у встановленому законом порядку. Ураховуючи викладене, можемо припустити, що під час проведення судово-психіатричних експертиз виникають певні корупційні ризики щодо отримання психічно здоровою особою, яка бажає уникнути кримінальної відповідальності за вчинене суспільно небезпечне діяння, висновку лікарської комісії щодо наявності психічних розладів, які потребують застосування ПЗМХ шляхом надання неправомірної вигоди експерту чи лікарю – члену експертної комісії. Зокрема, за повідомленням прес-служби Генеральної прокуратури України, у березні 2018 року в м. Одесі співробітники Служби безпеки України та прокуратури Одеської області викрили в отриманні неправомірної вигоди розміром 1 тис. доларів США лікаря – судово-психіатричного експерта Одеського обласного медичного центру психічного здоров'я за надання висновку на користь підозрюваного в іншому кримінальному провадженні [2].

Аналіз останніх досліджень і публікацій. Проблематику застосування примусових заходів медичного характеру та корупційних ризиків у кримінальному судочинстві досліджували у своїх працях такі вчені, як С. Є. Віцин, М. Н. Голоднюк, Н. В. Глинська, 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. Мирошніченко, Є. В. Мищенко, Л. М. Москвич, А. А. Музика, І. Я. Пінчук, О. Г. Шило та ін. Однак у роботах зазначених учених

не було цілком досліджено питання щодо наявності корупційної складової під час встановлення медичного критерію неосудності особи шляхом підготовки завідомо неправдивого висновку судово-психіатричної експертизи. Безперечно, це питання потребує глибшого вивчення.

Метою статті є окреслення проблематики виникнення корупційних ризиків в окремій категорії кримінальних проваджень, пов'язаних із застосуванням примусових заходів медичного характеру від початку досудового розслідування з моменту внесення відомостей до Єдиного реєстру досудових розслідувань до його закінчення, у нашому випадку – складання клопотання про застосування ПЗМХ, скерування його до суду та прийняття рішення судом по суті клопотання.

Виклад основного матеріалу. Відповідно до ст. 1 Закону України «Про запобігання корупції», корупція – це використання особою, зазначеною в ч. 1 ст. 3 цього Закону, наданих їй службових повноважень чи пов'язаних із ними можливостей з метою одержання неправомірної вигоди або прийняття такої вигоди чи прийняття обіцянки/пропозиції такої вигоди для себе чи інших осіб або відповідно обіцянка/пропозиція чи надання неправомірної вигоди особі, зазначеній у ч. 1 ст. 3 цього Закону, або на її вимогу іншим фізичним чи юридичним особам з метою схилити цю особу до протиправного використання наданих їй службових повноважень чи пов'язаних із ними можливостей;

У ст. 3 цього Закону України визначено коло суб'єктів, на яких поширюється дія цього нормативно-правового акта. Відповідно до пп. «б» п. 2 ч. 3 зазначеного Закону, до таких суб'єктів корупційних правопорушень, які не є державними службовцями, посадовими особами місцевого самоврядування, але надають публічні послуги, входять також експерти [3].

На думку вчених О. Г. Шило, Н. В. Глинської, Л. М. Москвич, до форм виявів корупційних зловживань у сфері кримінального судочинства належать такі:

1) зловживання, що пов'язані з корисливою зацікавленістю суб'єктів кримінального провадження, а саме: одержання неправомірної вигоди в обмін на використання своїх владних повноважень з метою виконання прохання особи, як-то: винесення незаконного процесуального рішення; створення процесуальних перешкод іншим особам у захисті прав та інтересів останніх, а також здійснення інших дій, що належать до компетенції суб'єктів кримінального провадження, проте в інтересах того, хто пропонує або обіцяє неправомірну вигоду;

2) зловживання, які безпосередньо не пов'язані з корисливою зацікавленістю суб'єктів кримінального провадження, але за змістом є навмисним порушенням закону в обмін на отримання особистих немайнових благ, як-то: отримання інформації, до якої законодавчо встановлений обмежений доступ, безкоштовне сприяння родичам і знайомим тощо [4].

Після набуття чинності оновленим наказом Міністерства охорони здоров'я України «Про затвердження Правил застосування примусових заходів медичного характеру в спеціальному закладі з надання психіатричної допомоги» було запроваджено суттєві зміни в системі застосування примусових заходів медичного характеру та проведення судово-психіатричної експертизи. В оновлених правилах передбачено, що психіатрична допомога суспільно небезпечним пацієнтам буде відокремлена від загальнопсихіатричної практики, а пацієнти зможуть самостійно звертатися до незалежного лікаря-психіатра, який надасть висновок щодо необхідності зміни, продовження та припинення ПЗМХ. Крім цього, запропоновано створити спеціальні заклади з надання психіатричної допомоги в кожному регіоні з можливістю проведення судово-психіатричних експертиз і застосування примусових заходів медичного характеру. Новий наказ визначає замість понад 30 раніше наявних лише 6 спеціальних закладів для надання психіатричної допомоги таким пацієнтам, а саме: Волинська обласна психіатрична лікарня № 2; комунальний заклад «Гейківська психоневрологічна лікарня» Дніпропетровської обласної ради; Обласна психіатрична лікарня № 2 (Івано-Франківська область); Київська міська психоневрологічна лікарня № 3; Миколаївська обласна психіатрична лікарня № 2; комунальний заклад «Обласний наркологічний диспансер» (Сумська область). Усі ці лікарні на підставі нового наказу МОЗ України «Про затвердження спеціальних закладів з надання психіатричної допомоги» від 20 березня 2018 року № 516 мали надавати всі види стаціонарних режимів нагляду в кожній лікарні: суворий, посилений та звичайний [5].

Зазначені зміни спричинили критику з боку представників медичних закладів, які мають багаторічний досвід застосування ПЗМХ, зокрема в контексті корупційних ризиків цих новел. Представники державного закладу «Українська психіатрична лікарня з суворим наглядом МОЗ України» (м. Дніпро) навіть підготували та подали адміністративний позов до Міністерства охорони здоров'я України про скасування наказу, який вводив в дію оновлені Правила із застосування ПЗМХ, оскільки, на думку

позивачів, після набрання чинності зазначеними Правилами «є високий ризик розпорошення загальнодержавної функції із застосування ПЗМХ з асиміляцією в середовище психіатричних закладів територіальних громад, у тому числі тих з них, що в порушення статті 7 Закону України “Про судову експертизу”, здійснюють прямо заборонену діяльність з проведення судово-психіатричних експертиз (на проведення якої мають право лише відповідні державні заклади), які своїм вчорашнім підекспертним у себе ж будуть застосувати ПЗМХ». Також позивачі вважають, що внаслідок цього створюється очевидне корупційне навантаження – ризику придбання статусу неосудності (передусім у разі притягнення до відповідальності за статтями КК України, які санкціонують багаторічне або довічне позбавлення волі), що зростають у разі за полегшеного винесення завідомо неправдивого висновку судово-психіатричного експерта з можливістю надійного приховання криміналу за локальністю й наближеності експертизи та ПЗМХ [6].

Зазначений наказ, зауважує І. Я. Пінчук, містить корупційні ризики, оскільки не може бути обґрунтованого вибору шести регіонів України та шести лікарень для концентрації всіх стаціонарних видів надання допомоги пацієнтам з вадами психічного здоров'я в Україні, які вчинили злочин. Не здійснено розрахунків необхідної для кожного регіону потужності цих закладів, обґрунтування здатності їх забезпечити обсяги надання допомоги, матеріально-технічного забезпечення й обладнання, аналізу кадрового потенціалу та його навчання, перепідготовка для роботи з особливим контингентом хворих, термінів перебудови закладів відповідно до встановлених вимог, джерел фінансування для переобладнання закладів і забезпечення передбачених законодавством правил безпеки тощо.

На думку зазначеного науковця, не розроблено також типового статуту, структури, таблиця оснащення, порядку розподілу та направлення пацієнтів, що може створити корупційні ризики. Проте одна з головних проблем полягає в тому, що не передбачено вкрай необхідного перехідного періоду від попередньої системи до затвердженої. Визначені наказом шість закладів, на думку фахівців, не спроможні прийняти на лікування пацієнтів, а лікарні, у яких застосовували примусові заходи, залишилися поза межами правового поля, що вже призвело до порушення прав пацієнтів з можливими численними порушеннями прав медичних працівників, у зв'язку зі змінами умов праці та без затвердженого порядку взаємодії міністерств та відомств (Міністерства охорони здоров'я, Міністерства

внутрішніх справ, Національної поліції, Генеральної прокуратури, України тощо) як на перехідному етапі, так і під час подальшої роботи. Керівництво Генеральної прокуратури України реагувало на зазначену проблемну ситуацію листом за підписом Генерального прокурора України від 12 червня 2018 року на адресу Міністерства охорони здоров'я України, унаслідок чого невдовзі перелік із шести лікарень було все ж таки розширено до 14 шляхом внесення змін до наказу «Про затвердження спеціальних закладів з надання психіатричної допомоги» від 20 березня 2018 року № 516. Однак фахівці психіатричної галузі вважають, що проблема зазначених вище корупційних ризиків залишилася нерозв'язаною, оскільки в Україні за європейським прикладом не створено спеціалізованих судових лікарень для неосудних осіб [7].

Згідно зі ст. 94 КК України, залежно від характеру та тяжкості захворювання, тяжкості вчиненого діяння, ступеня небезпечності психічно хворого для себе або інших осіб, суд може застосувати такі примусові заходи медичного характеру:

- 1) надання амбулаторної психіатричної допомоги в примусовому порядку;
- 2) госпіталізацію до закладу з надання психіатричної допомоги зі звичайним наглядом;
- 3) госпіталізацію до закладу з надання психіатричної допомоги з посиленням наглядом;
- 4) госпіталізацію до закладу з надання психіатричної допомоги із суворим наглядом [1].

Відповідно до вимог чинних Правил застосування ПЗМХ, спеціальний заклад з надання психіатричної допомоги (СЗНПД) – заклад з надання психіатричної допомоги, у якому застосовують стаціонарні види ПЗМХ, передбачені КК України;

ПЗМХ у виді госпіталізації до закладу з надання психіатричної допомоги зі звичайним наглядом – вид ПЗМХ і психіатричної допомоги, за якого особа, перебуваючи в СЗНПД, може самостійно, без супроводу медичного працівника, залишати палату, відділення та СЗНПД;

ПЗМХ у виді госпіталізації до закладу з надання психіатричної допомоги з посиленням наглядом – вид ПЗМХ і психіатричної допомоги, за якого особа, перебуваючи в СЗНПД, може самостійно, без супроводу медичного працівника, залишати палату та відділення. Виходити за межі СЗНПД самостійно, без супроводу медичного працівника, пацієнтам заборонено;

ПЗМХ у виді госпіталізації до закладу з надання психіатричної допомоги із суворим наглядом – вид ПЗМХ і

психіатричної допомоги, за якого особа, перебуваючи в СЗНПД, може самостійно залишати палату та не може самостійно, без супроводу медичного працівника, залишати відділення. Виходити за межі СЗНПД пацієнтам заборонено, крім випадків участі в судовому засіданні.

ПЗМХ щодо неповнолітніх застосовують відокремлено від повнолітніх осіб. Психіатричну допомогу дітям надають виключно лікарі-психіатри та інші спеціалісти, що мають підготовку за напрямом роботи з дітьми [5].

У Єдиному державному реєстрі судових рішень є чимало прикладів, коли висновок судово-психіатричної експертизи щодо неосудності особи, яка вчинила особливо тяжкий злочин, під час судового слідства учасники кримінального провадження ставили під сумнів, а згодом його спростовували повторною експертизою. Зокрема, 17 січня 2015 року Октябрський районний суд м. Полтави (справа № 554/12626/14-к) під час розгляду клопотання про застосування примусових заходів медичного характеру стосовно уродженця м. Полтави за ознаками кримінального правопорушення, передбаченого ч. 1 ст. 115 КК України, задовольнив клопотання представника потерпілої сторони про призначення стаціонарної судово-психолого-психіатричної експертизи щодо обвинуваченого, проведення якої доручити експертам Київського відділення Київського науково-дослідного інституту судових експертиз. Заслухавши учасників процесу, дослідивши матеріали справи, суд дійшов висновку про задоволення клопотання представника потерпілої, оскільки, як зазначено в мотивувальній частині висновку амбулаторної судово-психолого-психіатричної експертизи № 917 від 23 листопада 2011 року, проведеної експертами Полтавської обласної психіатричної лікарні, підекспертний станом на 4 листопада 2011 року виявляв ознаки розладів особистості та поведінки органічного характеру. Під час учинення інкримінованого протиправного діяння дії підекспертного були спричинені агресивною поведінкою потерпілого, збудливим, неврівноваженим характером підекспертного. Його дії були зовні досить послідовними, спрямованими на те, щоб дати відсіч нападнику, підекспертний досить зв'язно розповідає про ті події. Пам'ятає, як завдавав ударів, водночас, категорично заперечує, що завдавав після двох ударів інші, категорично заперечує те, що знущався з тіла потерпілого чи забирав гроші, зазначив, що були присутні інші люди, які також могли це зробити. Активно захищався, визнав свою провину лише в тій частині, що двічі вдарив потерпілого, категорично заперечуючи його вбивство.

Аналізуючи поведінку підекспертного в період інкримінованого йому злочину, його пояснення під час цієї експертизи й активний захист, суд дійшов висновку, що підекспертний у зазначений період міг усвідомлювати свої дії та керувати ними. Згідно з мотивувальною частиною висновку стаціонарної комплексної судово-психолого-психіатричної експертизи від 24 квітня 2014 року № 95, проведеної експертами Дніпропетровської клінічної психіатричної лікарні, підекспертний у період часу, у який відбулося інкриміноване йому діяння, страждав і досі страждає хронічним душевним захворюванням у формі шизофренії параноїдальної та не усвідомлював свої дії, не міг ними керувати. Суд погодився з доводами представника потерпілої сторони, що висновок експертів Дніпропетровської клінічної психіатричної лікарні щодо неосудності підекспертного належно не мотивований [8].

Згодом під час розгляду цього клопотання про застосування ПЗМХ 10 серпня 2015 року Октябрський районний суд м. Полтави ухвалив задовольнити клопотання прокурора, який просив повернути зазначене кримінальне провадження для організації розслідування в загальному порядку, оскільки в процесі проведення повторної судово-психіатричної експертизи в Київському міському Центрі судово-психіатричної експертизи в підекспертного встановлено ознаки органічного розладу особистості, однак у період інкримінованого йому правопорушення та на час проведення експертизи він за своїм психічним станом міг усвідомлювати власні дії та керувати ними (висновок від 18 червня 2015 року № 136). В ЄДРСР немає відомостей щодо подальшого реагування правоохоронних органів на дії експертів, що надали попередній висновок, який невдовзі спростували фахівці судової психіатрії іншого регіону. Однак, з огляду на специфіку психіатричної науки, украй тяжко довести, що експерти мали на меті надати саме завідомо неправдивий висновок. Адже поширеними є випадки, коли підекспертні досить вдало симулюють психічні розлади та вводять експертів в оману [9].

Більшість учених, що досліджують вияви корупції в кримінальному судочинстві, виокремлюють дві основні групи факторів, що спричиняють появу цих негативних явищ, а саме: суб'єктивні й об'єктивні. До суб'єктивних належать «професійні» чинники, які пов'язують з рівнем правосвідомості носіїв владних повноважень у кримінальному провадженні – слідчого, прокурора, судді, слідчого судді, співробітників оперативних підрозділів, експертів та адвокатів. Цілковитим слушним видається

твердження О. Г. Шило, згідно з яким важливою є наявність ефективної оцінки професійних здібностей кандидата на певну посаду з висновком про можливість учинення чи схильність особи до вчинення корупційного правопорушення (наприклад, закони «Про прокуратуру» та «Про судоустрій та статус суддів» містять превентивні норми щодо доступу до професії осіб, які притягувалися до відповідальності за вчинення корупційного правопорушення протягом останнього року). До другої групи належать об'єктивні чинники, пов'язані з прогалинами в кримінальному процесуальному законодавстві, що призводять до зловживань у цій сфері через нечіткість формулювань законодавчих норм [4].

Висновки. З огляду на викладене, можна констатувати, що під час застосування примусових заходів медичного характеру виникає чимало ризиків, пов'язаних із неякісним добром кадрів у сфері кримінального судочинства, схильних до корупційних виявів, і недосконалістю законодавства, що регламентує порядок кримінального провадження у сфері застосування примусових заходів медичного характеру, його зміни та припинення. По-перше, за наявності в пацієнта можливості обирати незалежного лікаря, який вправі надати висновок про необхідність зміни, продовження чи припинення ПЗМХ, можливі зловживання стосовно надання завідомо неправдивого висновку в інтересах особи, яка бажає уникнути притягнення до кримінальної відповідальності. По-друге, ще один корупційний ризик, на думку фахівців у галузі судової психіатрії, виникає в разі створення СЗНПД у регіонах і підпорядкування їх територіальним громадам з можливістю проведення експертних досліджень і подальшим застосуванням ПЗМХ у межах одного закладу. У цих новелах постає ризик зацікавленості експертів із СЗНПД в наданні завідомо неправдивого висновку з метою подальшого регулювання тривалості лікування зазначеної особи у цьому СЗНПД. По-третє, на підставі аналізу судової практики можна констатувати, що доволі тяжко довести склад злочину щодо завідомо неправдивого надання висновку експертом у галузі судової психіатрії, якщо така діяльність не була належно задокументована правоохоронними органами, адже випадки реального затримання експертів під час отримання неправомірної вигоди поодинокі.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Кримінальний процесуальний кодекс України [Електронний ресурс] : від 13 квіт. 2012 р. № 4651-VI. – Режим доступу: <http://zakon2.rada.gov.ua/laws/show/4651-17>. – Назва з екрана.
2. Всеукраїнське видання «Сьогодні» [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <https://ukr.segodnya.ua/regions/odessa/v-odesse-na-vzyatke-popalsya-sudebnyu-psihiatr-1123914.html>. – Назва з екрана.
3. Про запобігання корупції [Електронний ресурс]: Закон України від 14 жовт. 2014 р. № 1700-VII. – Режим доступу: <http://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1700-18>. – Назва з екрана.
4. Шило О. Г. Корупційні ризики чинного кримінального процесуального законодавства України: окремі питання [Електронний ресурс] / О. Г. Шило, Н. В. Глинська, Л. М. Москвич // Питання боротьби зі злочинністю. – 2014. – Вип. 27. – С. 202–220. – Режим доступу: http://nbuv.gov.ua/UJRN/Pbzz_2014_27_22. – Назва з екрана.
5. Правила застосування примусових заходів медичного характеру в спеціальному закладі з надання психіатричної допомоги [Електронний ресурс] : наказ Міністерства охорони здоров'я України від 31 серп. 2017 р. № 992. – Режим доступу: <http://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z1408-17>. – Назва з екрана.
6. Витяг з адміністративного позову ДЗ «Українська психіатрична лікарня з суворим наглядом МОЗ України» від 12 грудня 2017 року про визнання протиправним та нечинним наказу Міністерства охорони здоров'я України від 31 серпня 2017 року № 992 «Про затвердження Правил застосування примусових заходів медичного характеру в спеціальному закладі з надання психіатричної допомоги», зареєстрованим в Міністерстві юстиції України 20 листопада 2017 року за № 1408/31276 [Електронний ресурс]. – Режим доступу: http://ukrpsyhiatry.org/attachments/article/75/pozov_pzmkh.pdf. – Назва з екрана.
7. Пінчук І. Я. Розвиток психіатрії в Україні чи заплановане марнотратство [Електронний ресурс] / І. Я. Пінчук // Обозреватель. – Режим доступу: <https://www.obozrevatel.com/ukr/society/rozvitok-psihiatrii-v-ukraini-chi-zaplanovane-marnotratstvo.htm>. – Назва з екрана.
8. Ухвала Ожтєбрського районного суду м. Полтави від 17 січня 2015 року. Справа № 554/12626/14-к [Електронний ресурс] // Єдиний державний реєстр судових рішень: [сайт]. – Режим доступу: <http://www.reyestr.court.gov.ua/Review/42427646>. – Назва з екрана.
9. Ухвала Ожтєбрського районного суду м. Полтави від 10 серпня 2015 року. Справа № 554/12626/14-к [Електронний ресурс] // Єдиний державний реєстр судових рішень: [сайт]. – Режим доступу: <http://www.reyestr.court.gov.ua/Review/48177309>. – Назва з екрана.

REFERENCES

1. Kryminalnyi protsesualnyi kodeks Ukrainy: vid 13 kvit. 2012 r. No. 4651-VI [Criminal Procedural Code of Ukraine from April 13, 2012, No. 4651-VI]. (n.d.). zakon2.rada.gov.ua. Retrieved from <http://zakon2.rada.gov.ua/laws/show/4651-17> [in Ukrainian].
2. Vseukrainske vydannia "Siehodnia" [All-Ukrainian edition of "Today"]. (n.d.). ukr.segodnya.ua. Retrieved from <https://ukr.segodnya.ua/regions/odessa/v-odesse-na-vzyatke-popalsya-sudebnyu-psihiatr-1123914.html> [in Ukrainian].
3. Zakon Ukrainy "Pro zapobihannia koruptsii": vid 14 zhovt. 2014 r. No. 1700-VII [Law of Ukraine "On Prevention of Corruption" from October 14, 2014, No. 1700-VII].

(n.d.). *zakon.rada.gov.ua*. Retrieved from <http://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1700-18> [in Ukrainian].

4. Shylo, O.H., Hlynska, N.V., & Moskvych, L.M. (2014). Koruptsiini ryzyky chynnoho kryminalnoho protsesualnoho zakonodavstva Ukrainy: okremi pytannia [Corruption risks of the current criminal procedural legislation of Ukraine: separate issues]. *Pytannya borot'by zi zlochynnisty, The issue of fighting crime*, 27, 202-220. Retrieved from http://nbuv.gov.ua/UJRN/Pbzz_2014_27_22 [in Ukrainian].

5. Nakaz Ministerstva okhorony zdorovia Ukrainy "Pravyla zastosuvannia prymusovykh zakhodiv medychnoho kharakteru v spetsialnomu zakladi z nadannia psykhiatrychnoi dopomohy": vid 31 serp. 2017 r. No. 992 [Order of the Ministry of Health of Ukraine "Regulations on the use of compulsory medical measures in a special institution for provision of psychiatric care" from September 31, 2017, No. 992]. (n.d.). *zakon.rada.gov.ua*. Retrieved from <http://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z1408-17> [in Ukrainian].

6. Vytiah z administratyvnoho pozovu DZ "Ukrainska psykhiatrychna likarnia z suvorym nahliadom MOZ Ukrainy" vid 12 hrudnia 2017 roku pro vyznannia protypravnym ta ne chynnym nakazu Ministerstva okhorony zdorovia Ukrainy vid 31 serpnia 2017 roku No. 992 "Pro zatverdzhennia Pravyl zastosuvannia prymusovykh zakhodiv medychnoho kharakteru v spetsialnomu zakladi z nadannia psykhiatrychnoi dopomohy", zareiestrovanym v Ministerstvi yustytsii Ukrainy 20 lystopada 2017 roku za No. 1408/31276 [Extract from the administrative claim of the DZ "Ukrainian Psychiatric Hospital with Strict Supervision of the Ministry of Health of Ukraine" from December 12, 2017, regarding the recognition of the unlawful and ineffective order of the Ministry of Health of Ukraine of August 31, 2017, No. 992 "On Approval of the Rules for the Application of Compulsory Medical Measures character in a special institution providing psychiatric care ", registered with the Ministry of Justice of Ukraine on November 20, 2017, under No. 1408/31276]. (n.d.). *ukrpsychiatry.org*. Retrieved from http://ukrpsychiatry.org/attachments/article/75/pozov_pzmkh.pdf [in Ukrainian].

7. Pinchuk, I.Ya. Rozvytok psykhiiatriyi v Ukrayini chy zaplanovane marnotrat-stvo [Development of psychiatry in Ukraine or planned extravagance]. *Obozrevatel, Reviewer*. Retrieved from <https://www.obozrevatel.com/ukr/society/rozvitok-psihiatrii-v-ukraini-chi-zaplanovane-marnotratstvo.htm> [in Ukrainian].

8. Ukhvala Oktiabrskoho raionnoho sudu m. Poltavy vid 17 sichnia 2015 roku. Sprava No. 554/12626/14-k [The decision of the Oktyabrsky District Court of Poltava from January 17, 2015. Case No. 554/12626/14-k]. *Yedynyi derzhavnyi reiestr sudovykh rishen, The only state register of court decisions*. Retrieved from <http://www.reyestr.court.gov.ua/Review/42427646> [in Ukrainian].

9. Ukhvala Oktiabrskoho raionnoho sudu m. Poltavy vid 10 serpnia 2015 roku. Sprava No. 554/12626/14-k [The decision of the Oktyabrsky district court in Poltava on August 10, 2015. Case No. 554/12626/14-k]. *Yedynyi derzhavnyi reiestr sudovykh rishen, The only state register of court decisions*. Retrieved from <http://www.reyestr.court.gov.ua/Review/48177309> [in Ukrainian].

Стаття надійшла до редколегії 13.09.2018

Tkach A. – Prosecutor of the Kyiv Local Prosecutor's Office No. 6, Kyiv, Ukraine

Some Aspects of Corruption Risks in the Use of Compulsory Medical Measures against Legally Insane Persons

The article attempts to study main corruption risks that may arise in the field of criminal justice in the course of pre-trial investigation, the appointment and execution of forensic psychiatric examination, drawing up a petition for the use of coercive measures and its proceedings directly in court. The paper studies legislative novelties in the sphere of the application of compulsory medical measures and problematic practical moments in the application of these innovations, which, according to experts, can create fertile ground for corruption phenomena without proper legislative changes. Specifically, changes made to the relevant legislation, which were criticized by the specialists of psychiatric industry and the General Prosecutor's Office of Ukraine regarding the creation of insufficient quantity of specialized institutions for provision of psychiatric assistance in regions and lack of interaction between state authorities in the application of compulsory medical measures are analysed in the article. The urgency of the chosen topic is due to the increase in the proportion of criminal offenses committed by legally insane or limitedly legally insane persons and the lack of new researches on this issue. The issues raised in this article require additional research and analysis in the scientific literature.

Keywords: prosecutor; criminal proceedings; examination; compulsory measures of medical nature; legally insane person; corruption.