

**НАЦІОНАЛЬНИЙ ЮРИДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ
імені ЯРОСЛАВА МУДРОГО
МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ**

ТИЩЕНКО ОЛЬГА ІГОРІВНА



УДК 343.13:343.12-056.34(043.3)

**КРИМІНАЛЬНЕ ПРОВАДЖЕННЯ ЗА УЧАСТЮ ОСІБ,
ЯКІ СТРАЖДАЮТЬ НА ПСИХІЧНІ РОЗЛАДИ**

12.00.09 «Кримінальний процес та криміналістика;
судова експертиза; оперативно-розшукова діяльність»

РЕФЕРАТ
дисертації на здобуття наукового ступеня
доктора юридичних наук

Дисертація є кваліфікаційною науковою працею на правах рукопису.

Офіційні опоненти: доктор юридичних наук, професор
ШУМИЛО Микола Єгорович,
Київський національний університет імені Тараса Шевченка,
професор кафедри кримінального процесу та криміналістики
Навчально-наукового інституту права, член-кореспондент
Національної академії правових наук України, заслужений
діяч науки і техніки України;

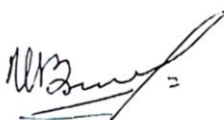
доктор юридичних наук, професор
ГЛОВЮК Ірина Василівна,
Львівський державний університет внутрішніх справ,
головний науковий співробітник відділу організації
наукової роботи, заслужений юрист України;

доктор юридичних наук, професор
ТЕТЕРЯТНИК Ганна Костянтинівна,
Одеський державний університет внутрішніх справ,
завідувач кафедри кримінального процесу та криміналістики.

Захист відбудеться «17» вересня 2024 року о 10 годині на засіданні спеціалізованої вченої ради Д 64.086.04 Національного юридичного університету імені Ярослава Мудрого за адресою: вул. Григорія Сковороди, 77, м. Харків, 61024.

З дисертацією можна ознайомитися на офіційному сайті <https://nauka.nlu.edu.ua/nauka/zahyst-dysertacij-u-specjalizovaniy-vchenij-radi-d-64-086-04/tyshhenko/> та в науковій бібліотеці Національного юридичного університету імені Ярослава Мудрого за адресою: вул. Григорія Сковороди, 84-А, м. Харків, 61024.

Учений секретар
спеціалізованої вченої ради



Віктор ШЕВЧУК

ЗАГАЛЬНА ХАРАКТЕРИСТИКА ДИСЕРТАЦІЇ

Обґрунтування вибору теми дослідження. В умовах тривалої війни, яка стала надзвичайним стресовим фактором, в Україні спостерігається глобальна тенденція до зростання кількості людей, які страждають на психічні розлади. За даними Всесвітньої організації охорони здоров'я, до 10 мільйонів українців перебувають під загрозою того чи іншого психічного розладу. Тому одним із пріоритетних векторів державної політики стала підтримка ментального здоров'я людини, що підтверджує реалізація Концепції розвитку охорони психічного здоров'я в Україні на період до 2030 р. і Національної програми психічного здоров'я та психосоціальної підтримки.

Офіційні прогнози щодо погіршення психічного стану людей відображають не лише загострення проблеми захисту ментального здоров'я суспільства. Особи, які страждають на психічні розлади, доволі часто стають учасниками кримінального провадження у різних процесуальних статусах, що вимагає від держави створення ефективних механізмів реалізації прав та законних інтересів таких осіб з метою виконання завдань кримінального провадження. Чинний кримінальний процесуальний кодекс України (далі – КПК) передбачає особливий порядок здійснення кримінального провадження щодо застосування примусових заходів медичного характеру (далі – ПЗМХ), який базується на міжнародних стандартах. Однак у низці рішень Європейського суду з прав людини (далі – ЄСПЛ) наголошується на порушенні Україною конвенційних прав осіб, які страждають на психічні розлади (Case of Gorshkov v. Ukraine від 8 листопада 2005 р., Case of Anatoliy Rudenko v. Ukraine від 17 квітня 2014 р., Case of Akopyan v. Ukraine від 5 червня 2014 р., Case of Zaichenko v. Ukraine (№ 2) від 26 лютого 2015 р. та ін.). Отже, потребує переосмислення вітчизняна нормативна модель кримінального провадження щодо застосування ПЗМХ, у рамках якої забезпечуються права особи, до котрої передбачається застосування цих заходів кримінально-правового впливу. Своєю чергою, процесуальні гарантії забезпечення прав та законних інтересів осіб, які страждають на психічні розлади, але беруть участь у кримінальному процесі в інших процесуальних статусах (підозрюваний, обвинувачений, потерпілий, цивільний позивач, свідок, понятий та ін.), лише фрагментарно врегульовані законом. Цим обумовлюється актуальність проведення комплексного теоретико-прикладного дослідження проблематики кримінального провадження за участю осіб, які страждають на психічні розлади.

Теоретичне підґрунтя дисертації становлять кримінально-процесуальні дослідження інституту застосування ПЗМХ за часів радянського періоду (С. Віцин, О. Галаган, В. Дремов, П. Елькінд, Л. Карнєєва, Д. Суло, А. Хомовський, В. Шпильов, С. Щерба та ін.); у період незалежності України до прийняття КПК 2012 р. (Б. Дердюк, І. Пукач, Г. Тетерятник, С. Шаренко та ін.); у сучасний період після набрання чинності КПК 2012 р. (О. Артеменко, В. Кириченко, Д. Козарійчук, В. Печко, Н. Сенченко, А. Ткач та ін.). Окремі аспекти кримінального провадження

за участю осіб, які страждають на психічні розлади, розкриті у сучасних наукових публікаціях інших правників (І. Гловюк, В. Гринюк, Л. Дунаєвська, С. Ковальчук, О. Козерацька, Д. Шингарьов, М. Шумило та ін.).

Вивчення кримінально-правових і криминологічних робіт (С. Бекліміщев, А. Берш, В. Бурдін, А. Васильєв, І. Жук, О. Зайцев, М. Книга, В. Лень, Н. Орловська, Н. Полішук, В. Трахтеров, О. Юношев та ін.) дозволило сформувати цілісне уявлення про поняття, правову привоуду, види й підстави застосування ПЗМХ тощо.

Осмилення судово-психіатричних напрацювань (Г. Білецька, В. Лейко, А. Канішев, В. Кузнецов, І. Левенець, В. Первомайський, В. Чернявський та ін.) сприяло поглибленню трактування поняття “психічний розлад”, критеріїв неосудності, особливостей проведення судово-психіатричної експертизи (далі – СПЕ) тощо.

Визнаючи фундаментальність проведених досліджень за вказаною тематикою, слід зауважити, що у вітчизняній правовій науці найбільш розробленим сегментом залишається кримінальне провадження щодо особи, до якої передбачається застосування ПЗМХ. Не набули поглибленого вивчення проблеми кримінального провадження за участю інших осіб, які страждають на психічні розлади. До таких слід віднести як непрофесійних (підозрюваний, обвинувачений, потерпілий, цивільний позивач, свідок, понятий та ін.), так і професійних (дізнавач, слідчий, детектив, прокурор, адвокат, суддя та ін.) суб’єктів кримінального провадження. Нині досягнення наукової спільноти та дванадцятирічний досвід практичної реалізації положень КПК дають змогу переосмислити існуючі позиції, запропонувати новітні підходи до вирішення сучасних проблем, що виникають у кримінальному провадженні за участю осіб, які страждають на психічні розлади, та розробити концептуальні науково обґрунтовані пропозиції з метою вдосконалення чинного кримінального процесуального законодавства України та правозастосовної практики.

Зв’язок роботи з науковими програмами, планами, темами. Дисертацію виконано в межах цільової комплексної програми Національного юридичного університету імені Ярослава Мудрого «Судова влада: проблеми організації та діяльності» (номер державної реєстрації 0111U000957). Тема дисертаційної роботи затверджена вченою радою Національного юридичного університету імені Ярослава Мудрого (протокол № 8 від 26 січня 2024 р.).

Мета і завдання дослідження. Метою дисертаційної роботи є розробка концепції забезпечення у кримінальному провадженні прав осіб, які страждають на психічні розлади, та надання науково обґрунтованих пропозицій, спрямованих на вдосконалення чинного кримінального процесуального законодавства України та правозастосовної практики.

Досягнення мети передбачає послідовне вирішення таких завдань:

- визначити стан наукового опрацювання проблематики процесуального статусу осіб, які страждають на психічні розлади, та перспективні напрями подальших досліджень;
- розкрити психічний розлад як юридичний факт у широкому розумінні в нормативному та фактичному аспектах;
- систематизувати міжнародні стандарти і дослідити рівень їх втілення у національному законодавстві в частині закріплення процесуальних гарантій прав осіб, що страждають на психічні розлади;
- здійснити компаративний аналіз кримінального процесуального законодавства України й зарубіжних держав та визначити перспективні для перейняття механізми, спрямовані на забезпечення прав осіб, які страждають на психічні розлади;
- охарактеризувати процесуально-компенсаторні механізми, спрямовані на забезпечення засади рівності перед законом і судом у кримінальних провадженнях за участю осіб, які страждають на психічні розлади (залучення захисника, законного представника, представника, спеціаліста в галузі психології або психіатрії);
- виокремити специфіку доказування у кримінальному провадженні за участю осіб, які страждають на психічні розлади;
- з'ясувати особливості проведення слідчих (розшукових) дій (далі – СРД) і негласних слідчих (розшукових) дій (далі – НСРД) за участю осіб, які страждають на психічні розлади;
- переосмислити наукову аргументацію щодо необхідності повідомлення про підозру особам, які страждають на психічні розлади, та обґрунтувати власну позицію;
- встановити особливості застосування спеціальних запобіжних заходів до осіб, які страждають на психічні розлади, на підставі моніторингу судової практики;
- з'ясувати проблемні питання зупинення та закінчення досудового розслідування у кримінальному провадженні за участю осіб, які страждають на психічні розлади;
- виявити проблематику призначення та проведення СПЕ у кримінальному провадженні (в амбулаторній, стаціонарній та посмертній формах) на підставі нормативно-правових актів у цій сфері, вивчення матеріалів експертної і судової практики та результатів опитування судово-психіатричних експертів;
- вивчити специфіку судового розгляду кримінального провадження в суді першої інстанції, в якому беруть участь особи, які страждають на психічні розлади;
- висвітлити особливості судового рішення в такій категорії кримінальних проваджень;
- осмислити проблемні питання перегляду судових рішень в апеляційному та касаційному порядку, а також за нововиявленими або виключними обставинами;
- надати науково обґрунтовані пропозиції щодо вдосконалення чинної нормативної регламентації в частині забезпечення у кримінальному провадженні прав осіб, які страждають на психічні розлади.

Об'єктом дослідження є суспільні відносини, що виникають і розвиваються у кримінальному провадженні за участю осіб, які страждають на психічні розлади.

Предметом дослідження є кримінальне провадження за участю осіб, які страждають на психічні розлади.

Методи дослідження. Методологічним підґрунтям дослідження є комплекс філософських, загальнонаукових та спеціальних методів наукового пізнання, що застосовуються у правовій науці. Діалектичний метод покладено в основу осмислення кримінального провадження за участю осіб, які страждають на психічні розлади, як цілісного явища та його взаємопов'язаних окремих процедур (розділи 1–4). Формально-логічний метод дозволив проаналізувати норми чинного кримінального процесуального закону з метою виявлення існуючих недоліків (розділи 1–4). Історико-правовий метод надав змогу простежити еволюцію наукових поглядів у частині становлення інституту кримінального провадження щодо застосування ПЗМХ (підрозділ 1.1), з'ясувати вплив психічного розладу на процесуальну правосуб'єктність особи (підрозділ 1.2). Компаративний метод уможливив зіставлення положень чинного кримінального процесуального законодавства України і законодавства зарубіжних держав з метою визначення перспективних для перейняття процесуальних механізмів в частині регламентації кримінального провадження за участю осіб, які страждають на психічні розлади (підрозділи 1.3, 3.3, 3.5). Системно-структурний метод забезпечив визначення змістовної побудови кожного розділу та дослідження особливостей кримінального провадження за участю осіб, які страждають на психічні розлади, на різних його стадіях (розділи 1–4). Метод соціальних досліджень у формі анкетування використовувався для з'ясування думки практичних працівників (слідчих, прокурорів, суддів, адвокатів), правників-науковців, судово-психіатричних експертів з питань предмета дослідження (розділи 1–4, додатки Б, В). Статистичний метод сприяв моніторингу емпіричної бази й опрацюванню його результатів (розділи 1–4, додатки Г, Д). Метод теоретико-правового моделювання дозволив сформулювати науково обґрунтовані пропозиції, спрямовані на вдосконалення чинної нормативної регламентації в частині правового регулювання кримінального провадження за участю осіб, які страждають на психічні розлади (розділи 1–4), та проєктування змін та доповнень до окремих законодавчих актів щодо забезпечення дотримання прав і свобод осіб, які страждають на психічні розлади, під час здійснення кримінального провадження (розділи 1–4, додатки А.1, А.2).

Теоретичне підґрунтя дисертації становлять роботи вчених у галузі теорії права, кримінального процесуального права, кримінального права, кримінології, судової психіатрії.

Нормативну та інформаційну основу дослідження складають: Конституція України; рішення Конституційного Суду України; міжнародні нормативно-правові акти універсального (світового) та регіонального (європейського) рівнів; релевантні рішення ЄСПЛ; КПК; закони України (далі – ЗУ); підзаконні нормативно-правові

акти; практика Верховного Суду України та Верховного Суду; інформаційні листи Вищого спеціалізованого суду України з розгляду цивільних і кримінальних справ; офіційні джерела узагальнення практики; КПК 1960 р.; кримінальне процесуальне законодавство зарубіжних держав (Грузія, Казахстан, Латвія, Литва, Молдова, Польща, Словенія, Узбекистан, Федеративна Республіка Німеччина, Естонія).

Емпіричну базу дисертаційної роботи створюють: звіти судів першої та апеляційної інстанцій про розгляд матеріалів кримінального провадження та апеляційних скарг за період 2019–2023 рр. (опубліковані на сайті “Судова влада України”); звіти про роботу органів прокуратури за період 2019–2023 рр. (опубліковані на сайті Офісу Генерального прокурора); проведений авторкою моніторинг ухвал та вироків, внесених до Єдиного державного реєстру судових рішень, згідно з обраним вектором наукового пошуку; результати анкетування правників (опитано 560 респондентів: 45 суддів місцевих, апеляційних судів та Верховного Суду, 247 прокурорів, 119 слідчих, 68 адвокатів, 81 науковець); результати анкетування судово-психіатричних експертів, які працюють в Одеській, Полтавській, Харківській філіях судових експертиз державної установи “Інститут судової психіатрії Міністерства охорони здоров’я України” (опитано 20 респондентів у рамках першого анкетування (2019 р.) та 18 – у рамках другого (2020 р.); тематичні матеріали інтернет-ресурсів.

Наукова новизна отриманих результатів. Дисертація є першою в Україні кваліфікаційною науковою працею, в якій на підставі комплексного дослідження розроблено концепцію забезпечення у кримінальному провадженні прав осіб, які страждають на психічні розлади, та надано науково обгрунтовані пропозиції, спрямовані на вдосконалення чинного кримінального процесуального законодавства України і правозастосовної практики. До найважливіших науково обгрунтованих положень, що містять наукову новизну, слід віднести такі.

Уперше:

– виділено експліцитні напрями впливу психічного розладу як юридичного факту, пов’язані з визначенням: 1) правосуб’єктності (правосуб’єктний напрям); 2) порядку кримінального провадження (процедурний напрям); 3) можливості використання окремих джерел доказів (доказовий напрям). Розкрито вплив психічного розладу на правосуб’єктність професійних (дізнавач, слідчий, детектив, прокурор, адвокат, суддя тощо) та непрофесійних суб’єктів кримінального процесу (особа, щодо якої передбачається застосування ПЗМХ, підозрюваний, обвинувачений, потерпілий, цивільний позивач, свідок, понятий та ін.);

– класифіковано обставини, що належать до спеціального предмета доказування у кримінальному провадженні щодо застосування ПЗМХ, залежно від змісту головного факту загального предмета доказування (подія кримінального правопорушення та винуватість особи в його вчиненні) на дві групи: 1) обставини, пов’язані із суспільно небезпечним діянням або кримінальним правопорушенням; 2) обставини, пов’язані з особою, яка вчинила суспільно небезпечне діяння або

кримінальне правопорушення. У межах виокремлених груп детально досліджено кожен обставину та надано науково обґрунтовані пропозиції щодо вдосконалення їхньої нормативної регламентації;

– визначено кореляцію між об'єктивними стандартами доказування наявності психічного розладу та процесуальними механізмами, які активуються у такому разі (стандарт: «на перший погляд» – залучення захисника, амбулаторна СПЕ; «обґрунтованого припущення» – зміна порядку досудового розслідування або судового розгляду, запобіжні заходи, стаціонарна СПЕ; «поза розумним сумнівом» – застосування ПЗМХ);

– розроблено комплекс процесуальних гарантій забезпечення прав та законних інтересів осіб, які страждають на психічні розлади, під час проведення СРД залежно від їхнього процесуального статусу – особа, до якої передбачається застосування ПЗМХ, підозрюваний, потерпілий, свідок;

– аргументовано, що питання допустимості отриманих доказів за участю понятого, який страждає на психічні розлади, варто вирішувати залежно від добросовісності помилки дізнавача, слідчого, детектива, прокурора щодо психічного стану особи, яку залучали як понятого;

– з'ясовано процесуальне значення волевиявлення осіб, які страждають на психічні розлади, та обґрунтовано, що передача права надавати згоду законному представнику можлива в контексті реалізації майнових правомочностей, проте є не виправданою в частині обмеження немайнових прав особи. Констатовано неприпустимість проведення процесуальних дій (проникнення до житла чи іншого володіння особи, проведення в них огляду, обшуку, слідчого експерименту, освідування особи тощо) за згодою особи, яка страждає на психічні розлади, у зв'язку з чим запропоновано дотримуватись порядку, передбаченого за відсутності добровільної згоди (зокрема, отримання ухвали слідчого судді);

– виокремлено та узагальнено позиції ЄСПЛ щодо: а) мінімальних умов, без дотримання яких особа не може вважатися психічно хворою та бути позбавлена волі; б) аспектів, які враховуються ЄСПЛ у межах кожної мінімальної умови у контексті забезпечення права особи на свободу й особисту недоторканність (підпункт (е) п. 1 ст. 5 Конвенції про захист прав людини і основоположних свобод 1950 р. (далі – Конвенція)); в) особливостей особистої участі особи, яка страждає на психічний розлад, у судовому розгляді щодо застосування ПЗМХ з позиції дотримання її права на справедливий судовий розгляд (ст. 6 Конвенції);

– сформульовано пропозиції щодо нормативного корегування строку проведення стаціонарної СПЕ: а) визначення строку дії ухвали слідчого судді, суду про направлення особи до медичного закладу для проведення психіатричної експертизи в днях – не більше шістдесяті днів; б) запровадження механізму пролонгації строку проведення СПЕ до дев'яноста днів за вмотивованими клопотаннями експерта або комісії експертів; в) закріплення можливості оскарження ухвали слідчого судді, суду про: направлення особи до медичного закладу для

проведення психіатричної експертизи або відмови в цьому; продовження строку направлення особи до медичного закладу для проведення СПЕ або відмови в цьому;

– аргументовано, що у разі відмови потерпілого від обвинувачення у формі приватного обвинувачення у кримінальному провадженні щодо застосування ПЗМХ сторона обвинувачення або суд повинні закрити кримінальне провадження з одночасним ініціюванням прокурором питання про надання особі амбулаторної психіатричної допомоги у примусовому порядку відповідно до ЗУ «Про психіатричну допомогу» (ст. 12);

– розроблено шляхи вирішення конкуренції процесуальних інститутів: зупинення досудового розслідування (п. 1 ч. 1 ст. 280 КПК) та провадження щодо застосування ПЗМХ (п. 2 ч. 1 ст. 503 КПК) та колізії процесуальних інститутів: закриття кримінального провадження (п. 2 ч. 1 ст. 284 КПК) та провадження щодо застосування ПЗМХ (п. 1 ч. 1 ст. 503 КПК);

– обгрунтовано, що якщо потерпілий у силу наявного психічного розладу не може брати участі в ознайомленні з матеріалами досудового розслідування, то має бути винесена постанова про відмову у наданні йому матеріалів для ознайомлення, в якій слід навести мотиви прийняття такого рішення та вказати про залучення до процесуальної дії його представника або законного представника;

– визнано недоцільним проведення судового розгляду за участю особи, щодо якої вирішується питання про застосування ПЗМХ, у разі доведення однієї з визначених підстав: 1) особа становить небезпеку для самої себе чи оточуючих; 2) поведінка особи принижує честь і гідність самої особи чи інших осіб; 3) психічний стан особи перешкоджає вербальному контакту та/або спілкуванню із судом чи учасниками судового провадження. Аналогічний підхід пропонується використати і щодо носіїв іншого процесуального статусу – потерпілого, цивільного позивача, свідка, які страждають на психічні розлади;

– піддано критиці практику укладення та затвердження угоди про визнання винуватості за участю підозрюваного, обвинуваченого, який є обмежено осудним, а також угоди про примирення з потерпілим, який страждає на психічні розлади, в розрізі трьох ключових аспектів (предмет кримінального процесуального консенсусу; добровільність як один із проявів кримінальної процесуальної дієздатності; перспективи виконання умов укладеної угоди);

– запропоновано наділити суди апеляційної та касаційної інстанцій правом не приймати відмову від (зміну чи доповнення до) апеляційної чи касаційної скарги, поданої особою, яка страждає на психічні розлади, якщо розгляд скарги дає підстави для прийняття рішення на користь законних прав та інтересів особи, яка її подала;

– доведено необхідність диференціації процесуальної оцінки зміни кваліфікації діяння крізь призму інституту недопустимості повороту до гіршого;

– розроблено проєкт ЗУ «Про внесення змін до деяких законодавчих актів щодо забезпечення дотримання прав і свобод осіб, які страждають на психічні розлади, під

час здійснення кримінального провадження» та порівняльну таблицю до нього за результатами проведеного дослідження (додатки А.1, А.2).

Удосконалено:

– розуміння психічного розладу як юридичного факту у нормативному аспекті (законодавча модель явища чи обставини, однією з ознак якої є можливість спричинення юридичних наслідків) та у фактичному аспекті (реальне явище чи обставина, що настає в дійсності);

– науковий підхід до обов'язкового залучення до участі у процесуальній дії законного представника у разі, якщо: а) особа визнана недієздатною чи обмежено дієздатною; б) особа внаслідок наявного психічного розладу не здатна повною мірою реалізувати свої права; в) відносно особи здійснюється провадження щодо застосування ПЗМХ;

– наукову позицію про обов'язкову участь спеціаліста (психолога або психіатра) у процесуальній дії за участю особи, яка страждає на психічні розлади;

– обґрунтування необхідності повідомлення про підозру особі, яка страждає на психічні розлади з позицій: 1) нормативної затребуваності; 2) узгодженості з особливою правовою природою ПЗМХ; 3) відповідності презумпції психічного здоров'я; 4) активації певних процесуальних змін після повідомлення про підозру;

– аргументацію щодо доцільності нормативного запровадження процедури судово-психіатричного освідчення перед проведенням СРД для оцінки актуального психічного стану особи, яка страждає на психічні розлади, з метою встановлення її здатності брати участь у СРД;

– наукову позицію про те, що якщо потерпілий, цивільний позивач, свідок внаслідок психічного розладу не здатні повною мірою реалізувати свої права, вони повинні мати право на правову допомогу адвоката (представника) за рахунок держави у порядку, що регулює надання безоплатної правничої допомоги;

– розуміння мети, підстави, умов обрання спеціальних запобіжних заходів, сутності ризиків неправомірної поведінки особи, щодо якої передбачається застосування ПЗМХ;

– наукові погляди щодо визнання фактичною підставою проведення стаціонарної СПЕ первинного висновку амбулаторної СПЕ, в якому експерт має обґрунтувати необхідність проведення СПЕ у стаціонарній формі у разі неможливості відповісти на експертні запитання;

– пропозицію поширити додаткову процесуальну гарантію забезпечення прав особи, до якої передбачається застосування ПЗМХ, у вигляді залучення захисника та законного представника, на судове провадження з перегляду судових рішень.

Набули подальшого розвитку:

– доктринальні положення щодо процесуального статусу осіб, які страждають на психічні розлади;

- наукові підходи до запровадження спеціалізації суддів для розгляду кримінальних проваджень щодо осіб, які страждають на психічні розлади, та доцільності проведення закритого судового засідання;

- аргументація доцільності залучення захисника для особи, яка страждає на психічні розлади, з моменту повідомлення їй про підозру;

- наукові розробки щодо необхідності нормативної регламентації обов'язку слідчого, дізнавача, детектива, прокурора на підставі результатів судово-психіатричного освідування прийняти вмотивовану постанову щодо проведення СРД без участі особи, яка страждає на психічні розлади, із можливістю оскаржити прийняте рішення до слідчого судді;

- наукова думка щодо унормування процедури примусового залучення особи для проведення амбулаторної СПЕ та закріплення можливості її проведення щодо потерпілого, свідка за наявності обґрунтованих сумнівів у його здатності адекватно сприймати обставини, що мають значення для кримінального провадження, та давати показання про них;

- наукове обґрунтування позиції про те, що з метою ухвалення законного, обґрунтованого та вмотивованого судового рішення, оцінюючи висновок СПЕ, суд повинен враховувати: можливість безпосередньо сприймати не лише висновок СПЕ, а й об'єкт експертного дослідження; рівноцінність усіх частин висновку експерта; особливості призначення і проведення повторних та додаткових СПЕ; можливість отримання фахових роз'яснень висновку від експерта;

- концептуальні підходи до обґрунтування недоцільності прийняття судом за результатами підготовчого судового засідання рішення про повернення прокурору клопотання про застосування ПЗМХ, якщо воно не відповідає вимогам КПК. У такому випадку оптимальним є відкладення судового розгляду з метою надання процесуальної можливості прокурору усунути недоліки клопотання про застосування ПЗМХ та вручити його оновлену версію у наступному судовому засіданні;

- теоретичні уявлення про психічний розлад учасника кримінального провадження як нововиявлену обставину на підставі моніторингу судової практики;

- наукові погляди щодо нормативної регламентації та реалізації інституту недопустимості повороту до гіршого правового становища особи, щодо якої застосовано ПЗМХ.

Практичне значення отриманих результатів полягає в тому, що висновки та пропозиції, сформульовані у дисертаційній роботі, можуть бути використані у:

- науково-дослідній роботі – при подальшому осмисленні проблематики кримінального провадження за участю осіб, які страждають на психічні розлади (у додатку Е до дисертації визначено перспективні напрями для досліджень);

- законотворчій діяльності – при вдосконаленні чинного законодавства з метою забезпечення дотримання прав і свобод осіб, які страждають на психічні розлади, під час здійснення кримінального провадження;

- правозастосовній діяльності – для надання практичної допомоги дізнавачам, слідчим, детективам, прокурорам, суддям, адвокатам, судовим експертам під час кримінального провадження за участю осіб, які страждають на психічні розлади;
- навчально-методичному процесі – при викладанні навчальних дисциплін: «Кримінальний процес», «Адвокат в особливих порядках кримінального провадження», «Прокурор в особливих порядках кримінального провадження», «Особливі порядки кримінального провадження», «Судова медицина та психіатрія», «Використання спеціальних знань при розслідуванні кримінальних правопорушень», «Нормативно-правове регулювання судово-експертної діяльності», а також підготовці підручників, навчальних посібників, методичних рекомендацій з кримінального процесу та криміналістики.

Особистий внесок здобувачки. Дисертація є кваліфікаційною науковою працею. Наукова новизна, висновки та пропозиції сформульовані авторкою самостійно й обґрунтовані на підставі особистих досліджень.

У наукових статтях, опублікованих у співавторстві, міститься вагомий особистий внесок здобувачки. Так, у роботі Tyshchenko O. I., Leiba O. A., Titko I. A. European standards of respect for human rights in the application of compulsory medical measures in criminal proceedings. *Wiadomości Lekarskie*. 2019. Vol. LXXII, Issue 12, Part 2. P. 2445–2450 авторкою виокремлено та узагальнено позиції ЄСПЛ щодо: а) мінімальних умов, без дотримання яких особа не може вважатися психічно хворою та бути позбавлена волі; б) аспектів, які враховуються ЄСПЛ у межах кожної мінімальної умови у контексті забезпечення права особи на свободу та особисту недоторканність (підпункт (є) п. 1 ст. 5 Конвенції). У статті Tyshchenko O. I., Titko I. A. Placement of a person in a medical institution in order to conduct a psychiatric examination: international standards and national realities. *Wiadomości Lekarskie*. 2020. Vol. LXXIII, Issue 9, Part 2. P. 2020–2025 внесок дисертантки полягає у розробці концепції та проєкту роботи, збиранні й аналізі даних, а також у здійсненні статистичного аналізу. У публікації Tatsiy V. Y., Tyshchenko O. I., Titko I. A. Mental health of a person as a criterion of personal participation in the trial during criminal proceedings. *Wiadomości Lekarskie*. 2020. Vol. LXXIII, Issue 12, Part 2. P. 2737–2742 внесок здобувачки охоплює розробку концепції та проєкту роботи, збирання й аналіз даних, а також написання статті. Дослідження особливостей застосування спеціальних запобіжних заходів є авторським внеском у статті Tyshchenko O. I., Titko I. A. Features of application of precautionary measures for persons suffering from mental disorders: national dimension. *Journal of the National Academy of Legal Sciences of Ukraine*. 2020. Vol. 27, No. 1. P. 147–161. У статті Tyshchenko O. I., Titko I. A. Presumption of mental health vs forensic psychiatric examination report: medical and legal aspect. *Wiadomości Lekarskie*. 2021. Vol. LXXIV, Issue 11, Part 2. P. 2934–2939 авторкою розроблено концепцію дослідження та проєкту, проведено збирання й аналіз даних, а також підготовлено статтю до публікації. У роботі Tyshchenko O.,

Hnatiuk A., Titko I. Procedural status of persons suffering from mental disorders: international standards. *Wiadomości Lekarskie*. 2023. Vol. LXXVI, Issue 2. P. 433–438.

внесок дисертантки полягає в розробці концепції та проекту роботи, збиранні й аналізі даних, написанні статті, критичному аналізі. В публікації Тищенко О. І., Лейба О. А., Тітко І. А. Європейські стандарти дотримання прав особи при застосуванні примусових заходів медичного характеру в кримінальному провадженні. *Конституційні засади медичної реформи в Україні*: мат. Медико-правового форуму (6 грудня 2019 р., м. Харків). Харків: Право, 2019. С. 91–92

особистим внеском здобувачки є узагальнення позицій ЄСПЛ у контексті дотримання конвенційного права особи на свободу та особисту недоторканність у кримінальних провадженнях щодо застосування ПЗМХ. У роботі Тищенко О. І., Тітко І. А. Презумпція психічного здоров'я vs висновок судово-психіатричної експертизи: медико-правовий аспект. *Правове регулювання діяльності у сфері охорони здоров'я: корупційні виклики під час пандемії*: мат. V Медико-правового форуму (9–10 грудня 2021 р., м. Харків.). Харків: Право, 2021. С. 29–30

внесок дисертантки полягає у виокремленні чинників, які дозволяють судді оцінити висновок СПЕ та покласти його в основу прийняття судового рішення. У підручнику «Особливі порядки кримінального провадження» (Тищенко О. І., Шаренко С. Л. Кримінальне провадження щодо застосування примусових заходів медичного характеру. *Особливі порядки кримінального провадження*: підручник / за ред. О. В. Капліної. Харків: Право, 2024. Розд. 2, гл. 6. С. 140–161) особисто здобувачці належать § 4–7.

Апробація результатів дисертації. Основні положення й висновки дисертації доповідались авторкою та були предметом обговорення на міжнародних і всеукраїнських науково-практичних конференціях та інших наукових заходах: Медико-правовому форумі «Конституційні засади медичної реформи в Україні» (м. Харків, 6 грудня 2019 р.); Сателітному заході в межах V Харківського міжнародного юридичного форуму «Медичне право та фармацевтичне право: виклики сьогодення» (м. Харків, 21 вересня 2021 р.); Міжнародній науково-практичній конференції, присвяченій до 75-річчя доктора юридичних наук, професора Ю. П. Аленіна «Кримінальна юстиція сучасної України: виклики та перспективи» (м. Одеса, 20 листопада 2021 р.); Всеукраїнській науково-практичній конференції «Застосування в національному судочинстві стандартів Конвенції про захист прав людини і основоположних свобод 1950 року» (м. Хмельницький, 22 жовтня 2021 р.); Міжнародній науково-практичній конференції «Актуальні питання розвитку державності та правової системи в сучасній Україні» (м. Запоріжжя, 29–30 жовтня 2021 р.); III Харківському кримінальному процесуальному полілозі, присвяченому 90-річчю від дня народження доктора юридичних наук, професора, академіка Національної академії правових наук України Ю. М. Грошевого «Кримінальний процес: сучасний вимір та перспективні тенденції» (м. Харків, 10 листопада 2021 р.); V Медико-правовому форумі «Правове регулювання діяльності у сфері охорони

здоров'я: корупційні виклики під час пандемії» (м. Харків, 9–10 грудня 2021 р.); IV Харківському кримінальному процесуальному полілозі, присвяченому 100-річчю від дня народження доктора юридичних наук, професора С. А. Альперта «Півстоліття служіння науці та освіті», «Кримінальний процес: сучасний вимір та перспективні тенденції» (м. Харків, 24 березня 2023 р.); Круглому столі, присвяченому 40-річчю кафедри кримінального процесу Національної академії внутрішніх справ «Кримінальне процесуальне право на сучасному етапі розвитку України» (м. Київ, 27 жовтня 2023 р.); V Харківському кримінальному процесуальному полілозі «Кримінальний процес: сучасний вимір та перспективні тенденції», присвяченому пам'яті доктора юридичних наук, професора, члена-кореспондента Національної академії правових наук України, заслуженого діяча науки і техніки України, лауреата Державної премії України в галузі науки і техніки Ольги Георгіївни Шило (м. Харків, 15 листопада 2023 р.).

Окремі результати дисертації отримали практичне впровадження, що засвідчено такими документами: лист Комітету Верховної Ради України з питань правоохоронної діяльності від 5.03.2024 р.; акт впровадження Офісу Генерального прокурора від 01.03.2024 р.; акт впровадження Касаційного кримінального суду у складі Верховного Суду від 7.03.2024 р.; акт впровадження в експертну діяльність Харківської Філії судових експертиз Державної установи «Інститут судової психіатрії Міністерства охорони здоров'я України» від 26.02.2024 р.; акт впровадження в навчальну діяльність кафедри кримінального процесу та кафедри криміналістики Національного юридичного університету імені Ярослава Мудрого від 23.02.2024 р.; акт впровадження в освітній процес Донецького державного університету внутрішніх справ від 28.02.2024 р.; акт впровадження в навчальний процес кафедри кримінального процесу та криміналістики Київського національного університету імені Тараса Шевченка від 7.03.2024 р.

Структура та обсяг дисертації визначаються метою, завданнями, об'єктом та предметом дослідження. Дисертація складається з анотації, вступу, чотирьох розділів, висновків, списку використаних джерел (864 найменування на 96 сторінках), 8 додатків (на 132 сторінках). Загальний обсяг дисертації становить 644 сторінки (з яких основний текст – 416 сторінок).

ОСНОВНИЙ ЗМІСТ ДИСЕРТАЦІЇ

У **вступі** обґрунтовано вибір теми дисертації, визначено її зв'язок з науковими програмами, планами, темами; сформульовано мету й завдання дослідження, його об'єкт і предмет; зазначено методологічне та теоретичне підґрунтя, окреслено нормативну й емпіричну базу; розкрито наукову новизну та практичне значення отриманих результатів, вказано відомості про їхню апробацію; наведено кількість публікацій за темою дисертації, представлено структуру роботи та її обсяг.

Розділ 1 «Теоретико-прикладні основи забезпечення у кримінальному провадженні прав осіб, які страждають на психічні розлади» складається з чотирьох підрозділів.

У підрозділі 1.1 *«Процесуальний статус осіб, які страждають на психічні розлади: стан опрацювання та перспективи подальших досліджень»* проаналізовано наукові роботи, присвячені проблематиці кримінального провадження за участю осіб, які страждають на психічні розлади:

1) кримінальні процесуальні дослідження: а) тематично орієнтовані на осмислення кримінального провадження щодо застосування ПЗМХ у цілому або окремих його аспектів за радянських часів; у період незалежності України до прийняття КПК 2012 р.; у сучасний період після набрання чинності КПК 2012 р.; б) такі, що фрагментарно розкривають питання кримінального провадження за участю осіб, які страждають на психічні розлади, у контексті іншої тематики;

2) кримінально-правові та кримінологічні дослідження;

3) судово-психіатричні дослідження.

Перспективними для подальших досліджень визначено загальнотеоретичний, досудовий, експертний і судовий напрями наукового пошуку.

У підрозділі 1.2 *«Психічний розлад як юридичний факт і його значення у кримінальному судочинстві. Вплив психічного розладу учасника кримінального провадження на його процесуальний статус»* розглянуто психічний розлад як юридичний факт у широкому значенні з урахуванням двох складових: нормативної (законодавча модель явища чи обставини, однією з ознак якої є можливість спричинення юридичних наслідків) та фактичної (реальне явище чи обставина, що настає в дійсності). За нормативним аспектом розглянуто термінологічну проблему поліваріативного вживання для позначення розладів психічної діяльності широкого спектра термінологічних конструкцій (психічна хвороба, психічне захворювання, затримка психічного розвитку, психічна вада, розлад психічної діяльності тощо). Підтримано наукову позицію, відповідно до якої психічні розлади розглядаються як загальна категорія, що використовується для позначення будь-яких психічних аномалій, та визнано словосполучення «психічний розлад» найбільш коректним з точки зору поваги до людської гідності. За фактичним аспектом розкрито напрями впливу наявності психічного розладу на визначення: 1) правосуб'єктності учасників кримінального провадження (правосуб'єктний напрям); 2) порядку здійснення кримінального провадження (процедурний напрям); 3) можливості використання окремих джерел доказів (доказовий напрям).

Підрозділ 1.3 *«Напрями вдосконалення нормативної регламентації у кримінальному провадженні процесуального статусу осіб, які страждають на психічні розлади»* охоплює три пункти.

Пункт 1.3.1 *«Міжнародні стандарти»* присвячено дослідженню стандартів, що втілюють загальносвітове бачення належних компонентів правового статусу осіб, які страждають на психічні розлади, на рівні універсальних (загальносвітових) та

регіональних (європейських) міжнародно-правових актів. Доведено, що національне законодавство загалом відповідає міжнародним стандартам, водночас потребує вдосконалення, зокрема, у частині: а) наділення особи, яка страждає на психічні розлади, правом на апеляційне та касаційне оскарження (п. 5 ч. 1 ст. 393, п. 5 ч. 1 ст. 425 КПК); б) унормування права особи, щодо якої вирішувалося питання про застосування ПЗМХ, її законного представника та захисника самостійно залучати експертів на договірних засадах для проведення СПЕ (ст. 509 КПК); в) закріплення можливості обмеження реалізації засади гласності та відкритості судового провадження (ч. 2 ст. 27 КПК) щодо особи, стосовно якої вирішується питання про застосування ПЗМХ. Крізь призму європейських стандартів проаналізовано питання особистої участі у судовому розгляді особи, щодо якої вирішується питання про застосування ПЗМХ. Обґрунтовано необхідність закріплення диференційованого підходу, який полягає в тому, що суд може визнати недоцільним проведення судового розгляду за участю такої особи лише у разі доведення однієї з конкретно визначених підстав.

У пункті 1.3.2 *«Зарубіжний досвід»* на підставі компаративного аналізу законодавства окремих зарубіжних країн встановлено, що у разі неможливості самостійної реалізації прав особою, щодо якої здійснюється кримінальне провадження, до участі у ньому залучається законний представник (Молдова, Казахстан, Латвія, Естонія, Словенія, Німеччина). Перспективними для перейняття ідеями визначені залучення законного представника незалежно від визнання особи недієздатною чи обмежено дієздатною, розширення кола осіб, які можуть реалізовувати функції законного представника особи, що страждає на психічні розлади, тощо. Аналіз зарубіжного законодавства підтверджує, що участь захисника у такому провадженні визнається обов'язковою (Молдова, Казахстан, Латвія, Словенія), при цьому відрізняється момент його залучення. З позиції забезпечення балансу між правами та свободами особи й інтересами органів досудового розслідування оптимальною є кореляція залучення захисника із набуттям особою, яка страждає на психічні розлади, статусу підозрюваного (Казахстан). Виокремлено перспективні для запозичення елементи механізму призначення та проведення стаціонарної СПЕ, а саме: а) визначення обов'язку повідомити про місцеперебування особи; можливість оскарження рішення про продовження строку проведення експертизи (Казахстан); б) регламентація максимально допустимих строків проведення експертизи та можливості продовження із вказівкою на період у часі (Казахстан, Естонія, Словенія); в) визначення змістовних вимог до клопотань, пов'язаних із проведенням експертизи (Молдова); г) визнання обов'язковою участь особи у вирішенні питання про поміщення до психіатричного закладу, окрім підтвердженої лікарем (експертом) неможливості особистої участі за станом психічного здоров'я (Латвія, Словенія); д) встановлення вимог до висновку експерта щодо наявності медичного критерія неосудності та процесуальної дієздатності особи (Словенія).

У пункті 1.3.3 «Законодавчі тенденції в Україні» виокремлено та проаналізовано напрями нормативних змін до гл. 39 КПК (кримінальне провадження щодо застосування ПЗМХ), які вже стали частиною чинного законодавства, та низку законопроектів, пов'язаних із участю у кримінальному провадженні осіб, які страждають на психічні розлади. Виявлено законодавчі тенденції щодо вдосконалення чинних механізмів забезпечення прав і свобод цієї категорії осіб відповідно до міжнародних стандартів.

Підрозділ 1.4 «Процесуально-компенсаторні механізми, спрямовані на забезпечення засади рівності перед законом і судом у кримінальному провадженні за участю осіб, які страждають на психічні розлади» містить три пункти.

У пункті 1.4.1 «Участь захисника» розглянуто кримінальну процесуальну гарантію у вигляді участі захисника у статичному та динамічному аспектах. Проблемними питаннями у статичному аспекті є визначення моменту та підстав забезпечення обов'язкової участі захисника у кримінальному провадженні (пункти 3, 5 ч. 2 ст. 52, ст. 507 КПК). З метою уникнення неоднакового тлумачення доцільно встановити кореляцію між залученням захисника і повідомленням особі про підозру, для чого запропоновано зміни до пунктів 3, 5 ч. 2 ст. 52 КПК. Дискусійним питанням динамічного аспекту участі захисника є можливість самостійної реалізації особою, до якої передбачається застосування ПЗМХ, процесуальних правомочностей. На нормативну і правозастосовну підтримку заслуговує підхід, відповідно до якого: а) не можна обґрунтовувати доцільність обмеження будь-якої з правомочностей особи (право на апеляційне чи касаційне оскарження, безпосередню участь у судовому розгляді, роз'яснення процесуальних прав, отримання процесуальних документів тощо) виключно тим, що особа страждає на психічні розлади, а в провадженні бере участь її захисник; б) потрібно враховувати фактичну здатність особи реалізувати конкретну процесуальну можливість і лише після цього вирішувати питання про її обмеження.

У пункті 1.4.2 «Участь законного представника та/або представника» продемонстровано варіативні підходи судової практики щодо залучення законного представника особи, яка страждає на психічні розлади, до процесуальної дії: його участь визнається обов'язковою у всіх випадках або є можливою лише у разі, якщо особу у встановленому законом порядку визнано недієздатною чи обмежено дієздатною. Аналіз підходів з позиції чинного закону (*de lege lata*) свідчить про доцільність підтримки другого з них. З позиції перспективного закону (*de lege ferenda*) необхідно передбачити правило про обов'язкову участь законного представника за наявності хоча б однієї з обставин: а) особа визнана недієздатною чи обмежено дієздатною; б) особа внаслідок наявного психічного розладу не здатна повною мірою реалізувати свої права; в) відносно особи здійснюється провадження щодо застосування ПЗМХ. За наявності психічного розладу, внаслідок якого потерпілий, цивільний позивач, свідок не здатні повною мірою реалізувати свої

права, слід передбачити їх право отримати правничу допомогу представника за рахунок держави у порядку, що регулює надання безоплатної правничої допомоги.

У пункті 1.4.3 «Участь спеціаліста в галузі психології або психіатрії» доведена доцільність закріплення правила про обов'язкову участь спеціаліста (психолога або психіатра) у процесуальній дії за участю особи, яка страждає на психічні розлади. Це дозволить гарантувати, з одного боку, дотримання процесуальних прав особи, реалізація яких у силу її психічного стану об'єктивно ускладнена, з іншого боку – забезпечити найбільш прийнятну модель поведінки суб'єктів, що проводять процесуальну дію, з метою запобігання погіршенню психічного стану особи, встановлення психологічного контакту та підвищення ефективності процесуальної дії загалом.

Розділ 2 «Особливості досудового провадження, в якому беруть участь особи, які страждають на психічні розлади» складається з п'яти підрозділів.

У підрозділі 2.1 «Специфіка доказування у кримінальному провадженні за участю осіб, які страждають на психічні розлади» доведено необхідність уніфікації спеціального предмета доказування у кримінальному провадженні щодо застосування ПЗМХ шляхом нормативної корекції за напрямками: а) поширення дії ст. 505 КПК, яка передбачає обставини, що підлягають встановленню під час досудового розслідування, на судове провадження; б) закріплення обов'язку доказування обставин під час досудового розслідування за дізнавачем, слідчим, прокурором, а під час судового провадження – за прокурором на рівні нової ч. 2 ст. 505 КПК; в) узгодження переліку питань, які з'ясовує суд під час постановлення ухвали про застосування ПЗМХ (ч. 1 ст. 513 КПК), із предметом доказування (ст. 505 КПК).

Елементи предмета доказування у кримінальному провадженні щодо застосування ПЗМХ класифіковано на дві групи залежно від змісту головного факту загального предмета доказування:

а) обставини, пов'язані із суспільно небезпечним діянням або кримінальним правопорушенням: 1) час, місце, спосіб та інші обставини вчинення суспільно небезпечного діяння або кримінального правопорушення (п. 1 ч. 1 ст. 505 КПК); 2) характер і розмір шкоди, завданої суспільно небезпечним діянням або кримінальним правопорушенням (п. 6 ч. 1 ст. 505 КПК); 3) обставини, що свідчать про наявність підстав для спеціальної конфіскації (п. 7 ч. 1 ст. 505 КПК);

б) обставини, пов'язані з особою, яка вчинила суспільно небезпечне діяння або кримінальне правопорушення: 1) вчинення суспільно небезпечного діяння або кримінального правопорушення певною особою (п. 2 ч. 1 ст. 505 КПК); 2) наявність в особи психічного розладу в минулому, ступінь і характер психічного розладу на час вчинення суспільно небезпечного діяння або кримінального правопорушення чи на час досудового розслідування (п. 3 ч. 1 ст. 505 КПК); 3) поведінка особи до вчинення суспільно небезпечного діяння або кримінального правопорушення і після нього (п. 4 ч. 1 ст. 505 КПК); небезпечність особи внаслідок її психічного стану для самої себе

та інших осіб, а також можливість спричинення іншої істотної шкоди такою особою (п. 5 ч. 1 ст. 505 КПК).

Детально проаналізовано зміст кожної обставини та надано науково обґрунтовані пропозиції щодо вдосконалення їхньої нормативної регламентації. Встановлено співвідношення між об'єктивними стандартами доказування наявності психічного розладу та процесуальними механізмами, які запускаються у такому разі.

У підрозділі 2.2 «Особливості проведення слідчих (розшукових) і негласних слідчих (розшукових) дій за участю осіб, які страждають на психічні розлади» розроблено комплекс процесуальних гарантій забезпечення прав та законних інтересів осіб, які страждають на психічні розлади, під час проведення СРД залежно від їхнього процесуального статусу (особа, до якої передбачається застосування ПЗМХ, підозрюваний, потерпілий, свідок).

Обґрунтовано, що процесуальними гарантіями участі у СРД особи, до якої передбачається застосування ПЗМХ, та підозрюваного, який страждає на психічні розлади, є: 1) проведення судово-психіатричного освідчення перед початком СРД з метою визначення можливості особи брати у ній участь; 2) залучення спеціаліста (психолога або психіатра) під час СРД; 3) обов'язкова участь захисника (ст. 507 КПК); 4) залучення законного представника (за наявності підстав, визначених у ч. 1 ст. 44 КПК); 5) покладення обов'язку на дізнавача, слідчого, детектива, прокурора на підставі результатів судово-психіатричного освідчення прийняти вмотивовану постанову щодо проведення СРД без участі особи, яка страждає на психічні розлади, із можливістю оскаржити прийняте рішення до слідчого судді. Доведено, що потерпілому, який страждає на психічні розлади, під час проведення СРД мають бути надані аналогічні гарантії, за винятком обов'язкової участі його представника, що запропоновано компенсувати застосуванням повної і безперервної аудіо- та відеофіксації відповідної СРД. Установлено, що участь у СРД свідка, який страждає на психічні розлади, має забезпечувати такий обсяг процесуальних гарантій: 1) проведення судово-психіатричного освідчення перед початком СРД; 2) участь спеціаліста (психолога або психіатра) під час СРД; 3) залучення законного представника; 4) повна і безперервна аудіо- та відеофіксація відповідної СРД.

Розкрито питання участі у СРД понять, які страждають на психічні розлади. Проаналізовано процесуальне значення волевиявлення осіб, які страждають на психічні розлади, у кримінальному провадженні. Зроблено висновок про те, що передача права надавати згоду законному представнику можлива в частині реалізації майнових правомочностей, адже саме у цьому контексті вибудовується цивільно-правова модель вчинення правочинів від імені та в інтересах недієздатних чи обмежено дієздатних осіб (наприклад, передача або знищення окремих категорій речових доказів (пункти 2, 3 ч. 6 ст. 100 КПК), використання копіювальної техніки, електронних засобів володільця для виготовлення копій вилучених документів під час здійснення тимчасового доступу до речей і документів (ч. 4 ст. 165 КПК)). У разі

надання згоди на проведення інших процесуальних дій презюмується розпорядження певним немайновим правом, тому перехід цього права не відбувається, оскільки така опція пов'язана з реалізацією правоздатності особи, обсяг якої судом не обмежувався, на відміну від цивільної дієздатності. Проведення процесуальних дій, пов'язаних з обмеженням немайнових прав такої особи (проникнення до житла чи іншого володіння особи, проведення в них огляду, обшуку, слідчого експерименту, освідування особи тощо), є можливим і аналогічним ситуації з відсутністю згоди особи у випадках, передбачених КПК, – за ухвалою слідчого судді або постановою прокурора (щодо примусового освідування).

Досліджено окремі питання проведення НСРД у кримінальному провадженні щодо застосування ПЗМХ. Зважаючи на те, що використання НСРД у такій категорії проваджень нормативно не обмежено, запропоновано закріпити у ст. 504 КПК, що у випадках, передбачених главою 21 цього Кодексу, враховується тяжкість вчиненого суспільно небезпечного діяння або кримінального правопорушення. Про обмеження конституційних прав осіб під час проведення НСРД, відповідно до статті 253 цього Кодексу, повідомляється особа, до якої передбачається застосування ПЗМХ, її захисник та законний представник.

У підрозділі 2.3 «Повідомлення про підозру особам, які страждають на психічні розлади» обґрунтовано доцільність реалізації зазначеної процесуальної дії з таких позицій: 1) нормативна затребуваність – законодавець передбачає можливість проведення експертизи для визначення психічного стану підозрюваного (п. 3 ч. 2 ст. 242 КПК) і право підозрюваного на оскарження рішення про зміну порядку досудового розслідування та продовження його згідно з правилами, передбаченими гл. 39 КПК (п. 8 ч. 1 ст. 303 КПК); 2) узгодженість із особливою правовою природою ПЗМХ – повідомлення про підозру формалізує обґрунтоване припущення про вчинення особою суспільно небезпечного діяння (кримінального правопорушення), легалізує діяльність сторони обвинувачення щодо дослідження психічного стану особи шляхом проведення СПЕ та дозволяє змінити порядок здійснення кримінального провадження згідно з ч. 2 ст. 503 КПК, а в перспективі – застосувати до особи ПЗМХ; 3) відповідність презумпції психічного здоров'я – приймаючи рішення про повідомлення про підозру за наявності обґрунтованих сумнівів в осудності особи, слідчий, дізнавач, прокурор тлумачать такі сумніви на користь психічного здоров'я особи, презюмуючи її осудність під час вчинення розслідуваного діяння; 4) активація після повідомлення про підозру відповідних процесуальних трансформацій у кримінальному провадженні: із досудового розслідування у звичайному порядку – в досудове розслідування щодо застосування ПЗМХ; із підозрюваного – в особу, до якої передбачається застосування ПЗМХ.

У підрозділі 2.4 «Особливості застосування спеціальних запобіжних заходів до осіб, які страждають на психічні розлади» встановлено, що до особи, стосовно якої передбачається застосування ПЗМХ, запобіжні заходи (ст. 508 КПК) обираються згідно із загальними правилами, передбаченими КПК, але мають особливості, які

проявляються у специфіці: а) підстави – обґрунтованої підозри у вчиненні особою суспільно небезпечного діяння, ризику (ризиків), передбачених ч. 1 ст. 177 КПК, та/або ризику небезпеки особи для себе чи інших осіб; б) мети – запобігання ризику (ризикам), передбаченим ч. 1 ст. 177 КПК, ризику небезпеки для себе та/або інших осіб та надання особі психіатричної допомоги; в) умов – актуального за ступенем давності висновку СПЕ, в якому констатовано факт психічного розладу особи, та постанови про зміну порядку досудового розслідування (ухвали про зміну порядку судового розгляду).

Проведення моніторингу емпіричної бази застосування запобіжного заходу у вигляді передання особи на піклування опікунам, близьким родичам чи членам сім'ї з обов'язковим лікарським наглядом дозволяє стверджувати, що ухвала про його обрання повинна містити, зокрема, дані про: а) усвідомлену згоду особи взяти на себе обов'язки піклування; б) покладення на суб'єкта, який надав згоду на піклування, процесуальних обов'язків як загальних (частини 5, 6 ст. 194 КПК), так і спеціальних (доставити особу до медичного закладу для здійснення лікарського нагляду); в) покладення обов'язку на конкретний медичний заклад здійснювати лікарський нагляд за станом здоров'я особи, щодо якої передбачається застосування ПЗМХ, та повідомляти про зміну психічного стану особи як у бік погіршення (що може свідчити про суспільну небезпеку особи і необхідність зміни запобіжного заходу на більш суворий), так і в бік покращення (що може стати підставою для скасування запобіжного заходу); г) строк, на який покладаються процесуальні обов'язки.

За результатами узагальнення судової практики поміщення особи до закладу з надання психіатричної допомоги в умовах, які виключають її небезпечну поведінку, наголошено, що ухвала про обрання цього запобіжного заходу повинна містити, зокрема, дані про: а) обставини, які свідчать про недостатність застосування більш м'якого запобіжного заходу – передання особи на піклування опікунам, близьким родичам чи членам сім'ї з обов'язковим лікарським наглядом; б) строк дії ухвали, який не може перевищувати шістдесяті днів. За наявності підстав цей строк може бути продовжений у порядку продовження строку тримання під вартою; в) строк оскарження в апеляційному порядку – протягом п'ятиденного терміну з дня оголошення ухвали.

У підрозділі 2.5 *«Зупинення та закінчення досудового розслідування у кримінальному провадженні за участю осіб, які страждають на психічні розлади»* доведено, що проблему конкуренції процесуальних інститутів зупинення досудового розслідування (п. 1 ч. 1 ст. 280 КПК) та провадження щодо застосування ПЗМХ (п. 2 ч. 1 ст. 503 КПК) за умови, що особа, яка вчинила кримінальне правопорушення у стані осудності, захворіла на психічний розлад до постановлення вироку, слід вирішувати так: а) якщо підозрюваний у силу свого психічного стану є суспільно небезпечним, то має здійснюватися провадження щодо застосування ПЗМХ (спеціальний процесуальний інститут); б) якщо підозрюваний не є суспільно небезпечним, то потрібно зупиняти досудове розслідування до видужання особи

(загальний процесуальний інститут). Обґрунтовано необхідність синхронізації механізму зупинення досудового розслідування через тяжкий психічний розлад підозрюваного, що перешкоджає його участі у кримінальному провадженні, із процедурою надання амбулаторної психіатричної допомоги у примусовому порядку на підставі ч. 2 ст. 12 ЗУ «Про психіатричну допомогу».

Вирішення колізії процесуальних інститутів закриття кримінального провадження (п. 2 ч. 1 ст. 284 КПК) та здійснення кримінального провадження щодо застосування ПЗМХ (п. 1 ч. 1 ст. 503 КПК) за умови, що встановлено наявність в особи на момент вчинення суспільно небезпечного діяння психічного розладу, що перешкоджає їй усвідомлювати свої дії (бездіяльність) або керувати ними, можливе у такий спосіб: а) якщо під час досудового розслідування буде встановлено, що особа, щодо якої здійснюється провадження, вчинила суспільно небезпечне діяння у стані неосудності, але вона не є суспільно небезпечною, то її правам та законним інтересам найбільше відповідатиме закриття щодо неї кримінального провадження з одночасним ініціюванням прокурором питання про надання їй амбулаторної психіатричної допомоги у примусовому порядку за умов, визначених ЗУ «Про психіатричну допомогу»; б) якщо на завершальному етапі досудового розслідування буде встановлено, що особа, щодо якої здійснюється провадження, вчинила суспільно небезпечне діяння у стані неосудності та є суспільно небезпечною, найбільш відповідним з погляду дотримання її прав і законних інтересів буде закінчення досудового розслідування у формі звернення до суду з клопотанням про застосування ПЗМХ.

Неоднозначність вирішення питання закриття кримінального провадження щодо застосування ПЗМХ у разі відмови потерпілого від обвинувачення продемонстровано у розрізі судової практики. Визнаючи правомірним закриття з цієї підстави такої категорії кримінальних проваджень, перспективним видається поєднання механізму закриття кримінального провадження з одночасним ініціюванням прокурором питання про надання особі амбулаторної психіатричної допомоги у примусовому порядку за умов, визначених ЗУ «Про психіатричну допомогу».

Розділ 3 «Судово-психіатрична експертиза у кримінальному провадженні» складається з п'яти підрозділів.

У підрозділі 3.1 «Окремі проблеми призначення судово-психіатричної експертизи» сформульовано перелік питань, які доцільно визначати у постанові (ухвалі) про призначення СПЕ. Виокремлено процедури, спрямовані на отримання правозастосувачем медичної документації з метою проведення СПЕ, в порядку: а) отримання конфіденційних відомостей щодо психічного стану від самої особи, щодо якої призначена СПЕ, або її законного представника; б) письмового запиту, предметом якого є відомості, що становлять лікарську таємницю; в) тимчасового доступу до документів, що містять охоронювану законом таємницю. Запропоновано

оптимізувати процедуру тимчасового доступу до речей і документів без попереднього витребування медичної інформації у режимі запиту.

У підрозділі 3.2 «Амбулаторна судово-психіатрична експертиза» доведено, що у рішеннях про призначення амбулаторної СПЕ доцільно покласти на особу обов'язок прибути для проведення СПЕ із роз'ясненням наслідків його невиконання у вигляді можливості примусового її залучення у порядку ч. 3 ст. 242 КПК до проведення амбулаторної СПЕ за ухвалою слідчого судді, суду. Підставою для прийняття рішення про примусове залучення особи для проведення амбулаторної СПЕ є ухилення від її проведення, що має бути чітко передбачено у законі. Підтримано висловлені науковцями позиції щодо можливості примусового залучення як потерпілого, так і свідка до проведення амбулаторної СПЕ та зауважено на необхідності чіткого нормативного визначення переліку учасників кримінального провадження, яких можливо примусово залучити до цієї процесуальної дії.

У підрозділі 3.3 «Стаціонарна судово-психіатрична експертиза» акцентовано, що поміщення особи до медичного закладу з метою проведення СПЕ за своєю правовою природою пов'язано з обмеженням права особи на свободу (підпункт (е) п. 1 ст. 5 Конвенції). Фактично підставою направлення особи до медичного закладу для проведення стаціонарної СПЕ є первинний висновок амбулаторної СПЕ, в якому констатовано неможливість надати відповіді на експертні питання та рекомендовано проведення СПЕ у стаціонарній формі. Аргументовано недоцільність винесення дізнавачем, слідчим, прокурором постанови про призначення стаціонарної СПЕ. Обґрунтовано пропозиції щодо нормативного корегування строку проведення стаціонарної СПЕ, порядку його продовження та можливості оскарження відповідної ухвали слідчого судді, суду.

У підрозділі 3.4 «Посмертна судово-психіатрична експертиза» продемонстровано спектр використання висновків посмертної СПЕ у кримінальному провадженні з метою встановлення: версії щодо можливості особи вчинити самогубство; психічного стану підозрюваного, обвинуваченого, особи, щодо якої передбачалося застосування ПЗМХ, після їх смерті; достовірності показань потерпілого, свідка, який помер; наявності у діях експерта складу кримінального правопорушення, передбаченого ст. 384 Кримінального кодексу України (завідомо неправдивий висновок експерта), тощо. Запропоновано унормувати підставу закриття кримінального провадження у разі смерті особи, до якої передбачалося застосування ПЗМХ, та доповнити п. 5 ч. 1 ст. 284 КПК новим суб'єктом – особою, щодо якої передбачалося застосування ПЗМХ.

У підрозділі 3.5 «Висновок судово-психіатричної експертизи як доказ» проаналізовано формулу презумпції психічного здоров'я та правила, які з неї випливають (ст. 3 ЗУ «Про психіатричну допомогу»). Доведено, що ефективність використання суддею у кримінальному провадженні презумпції психічного здоров'я прямо корелює з його компетентною оцінкою висновку СПЕ та наведенням відповідної аргументації у судовому рішенні. Виокремлено низку чинників, які

необхідно враховувати суду під час оцінки висновків СПЕ в кримінальному провадженні, а саме: а) можливість суду безпосередньо сприймати не лише висновок експерта, а й об'єкт експертного дослідження; б) рівноцінність усіх частин висновку експерта; в) особливості призначення і проведення повторних та додаткових СПЕ; г) можливість отримання фахових роз'яснень висновку від експерта.

Розділ 4 «Особливості судового провадження, в якому беруть участь особи, які страждають на психічні розлади» складається з двох підрозділів.

Підрозділ 4.1 «Специфіка судового розгляду кримінального провадження в суді першої інстанції за участю осіб, які страждають на психічні розлади» містить три пункти.

У пункті 4.1.1 *«Особливості підготовчого провадження»* обґрунтовано, що таке кримінальне провадження повинно відбуватись у форматі одноособового судового розгляду суддею, який має відповідну спеціалізацію. Зроблено висновок про доцільність такого корегування практики, за яким участь у судовому засіданні особи, яка страждає на психічні розлади, розглядалася як підстава для закритого судового засідання. За результатами аналізу судової практики виявлено типові недоліки, які призвели до повернення клопотання про застосування ПЗМХ прокурору, а саме: а) відсутність інформації про ПЗМХ, який пропонується застосувати; б) відсутність позиції щодо можливості забезпечення участі особи під час судового провадження за станом здоров'я; в) некоректність зазначення процесуального статусу учасників кримінального провадження щодо застосування ПЗМХ; г) невручення копії клопотання та реєстру матеріалів досудового розслідування законному представнику; д) використання формулювань, несумісних із наявністю специфічних властивостей суб'єкта, який вчинив суспільно небезпечне діяння (щодо умисного характеру діяння, винуватості особи тощо). Зроблено висновок про те, що не існує таких процесуальних помилок, які прокурор не може скорегувати під час підготовчого провадження. Тому відстоюється позиція про доцільність відкладення судового засідання з метою надання прокурору процесуальної можливості усунути недоліки клопотання про застосування ПЗМХ та вручити його оновлену версію у наступному судовому засіданні.

У пункті 4.1.2 *«Особливості судового розгляду»* досліджено специфіку судового розгляду після зміни його порядку щодо визначення режиму судового розгляду (відкрите чи закрите судове засідання) та складу суду, в якому буде здійснюватися таке кримінальне провадження. Підтримано позицію науковців, які визнають доцільність проведення судового розгляду кримінального провадження за участю осіб, які страждають на психічні розлади, у закритому режимі. Констатовано, що у разі прийняття рішення про зміну порядку судового розгляду при виявленні психічного розладу в обвинуваченого доцільно замінити колегіальний склад суду на спеціалізованого суддю, який здійснюватиме розгляд одноособово. Зауважено, що після зміни порядку судового розгляду обвинувальний акт втрачає силу процесуального документа, який визначав межі судового розгляду. Аналогічно до

порядку зміни обвинувачення суд має надавати прокурору час для підготовки, вручення і подання клопотання про застосування ПЗМХ.

Акцентовано, що якщо хоча б один із учасників судового розгляду (особа, стосовно якої здійснюється провадження щодо застосування ПЗМХ, потерпілий, цивільний позивач) у силу психічного розладу не усвідомлює значення своїх дій або не може керувати ними, проведення скороченого судового розгляду є неправомірним, адже він здійснюється за відсутності фактичного консенсусу таких учасників. Якщо психічний стан учасника судового розгляду покращився, то перешкод для застосування механізму ч. 3 ст. 349 КПК немає. Приймаючи рішення про недоцільність дослідження доказів щодо тих обставин, які ніким не оспоруються, проведення допиту особи, щодо якої вирішується питання про застосування ПЗМХ, та дослідження висновку СПЕ є обов'язковими.

Розкрито окремі питання забезпечення явки до суду особи, яка страждає на психічні розлади, шляхом застосування судового виклику, накладення грошового стягнення, приводу.

У пункті 4.1.3 «Особливості судового рішення» констатовано, що специфікою судового рішення, в якому до обмежено осудних осіб застосовується ПЗМХ, є: ухвалення рішення щодо обмежено осудних обвинувачених у формі вироку; застосування ПЗМХ лише у виді надання амбулаторної психіатричної допомоги в примусовому порядку; відсутність темпорального зв'язку між призначенням покарання та ПЗМХ, продовження яких відбувається за загальними правилами ст. 95 Кримінального кодексу України.

Досліджено форми виходу суду за межі висунутого обвинувачення, зазначеного в ухвалі про застосування ПЗМХ, а саме: 1) зміна кваліфікації – у разі зміни кримінально-правової оцінки суспільно небезпечного діяння, вчиненого особою, яка страждає на психічні розлади, кримінальний закон не передбачає прямої кореляції між певним суспільно небезпечним діянням та видом ПЗМХ, котрий варто застосувати до особи, яка його вчинила. Тому покращення становища особи, яка страждає на психічні розлади, у разі виходу за межі висунутого щодо неї обвинувачення – твердження про вчинення діяння, передбаченого законом України про кримінальну відповідальність, – є доволі умовним. Водночас зміна кваліфікації суттєво впливає на вид ПЗМХ у випадку, якщо особа вчинила суспільно небезпечне діяння, пов'язане з посяганням на життя інших осіб, – тоді вона може бути госпіталізована до закладу з надання психіатричної допомоги із суворим наглядом (ч. 5 ст. 94 Кримінального кодексу України). В інших випадках зміна кваліфікації суспільно небезпечного діяння не погіршує становище особи, щодо якої передбачається застосування ПЗМХ, тому може бути здійснена судом з метою правильного застосування кримінального закону; 2) виключення епізоду суспільно небезпечного діяння – неможливість зміни судом фактичної складової обвинувачення призвела б до алогічної ситуації, в якій суд мав констатувати факт вчинення особою діяння не в силу його доведеності, а з огляду на його формалізацію

у клопотанні про застосування ПЗМХ; 3) застосування іншого ПЗМХ – необхідність відступу від запропонованого у клопотанні виду ПЗМХ може виникнути у випадку зміни судом кримінально-правової оцінки суспільно небезпечного діяння (зменшення тяжкості вчиненого діяння), а також у разі наявності декількох висновків СПЕ, в яких рекомендовано різні ПЗМХ.

Висвітлено питання щодо можливості укладення та затвердження угоди у кримінальному провадженні за участю осіб, які страждають на психічні розлади. У розрізі трьох ключових аспектів (предмет кримінального процесуального консенсусу; добровільність як один із проявів кримінальної процесуальної дієздатності; перспективи виконання умов укладеної угоди) висловлено позицію щодо доцільності закріплення на законодавчому рівні неможливості укладення та затвердження угоди за участю підозрюваного, обвинуваченого, який є обмежено осудним. Запропоновано поширити аналогічний підхід на потерпілого, який страждає на психічні розлади, і визначити неможливим укладення угоди про примирення за його участю.

У підрозділі 4.2 «Проблемні питання перегляду судового рішення в апеляційному та касаційному порядку, а також за нововиявленими або виключними обставинами» розглянуто проблематику у розрізі трьох ключових процесуальних дій, які є спільними для зазначених порядків перегляду судових рішень:

1) ініціювання перегляду: а) запропоновано наділити особу, яка страждає на психічні розлади, правом на апеляційне та касаційне оскарження. У разі, якщо зі змісту скарги вбачаються ознаки неспроможності особи, яка страждає на психічні розлади, самостійно реалізувати таке право, копія ухвали про залишення скарги без руху має надсилатися не лише особі, яка подала відповідну скаргу, але і її захиснику та законному представнику (у разі його залучення); б) обґрунтовано доцільність надання апеляційному та касаційному суду права не прийняти відмову від (зміну чи доповнення до) скарги, поданої особою, яка страждає на психічні розлади, якщо розгляд скарги дає підстави для прийняття рішення на користь законних прав та інтересів особи, яка її подала; в) розглянуто психічний розлад як нововиявлену обставину. Висловлена думка про те, що встановлення наявності у судді на момент винесення судового рішення психічного розладу або інших захворювань, які вплинули на зміст прийнятого рішення, слід відносити до виключних обставин. Наведена обставина не може бути віднесена до нововиявлених, оскільки останні мають місце за умови усвідомленої поведінки суду, який у силу необізнаності добросовісно помилявся щодо фактичних обставин провадження;

2) судовий розгляд: а) для особи, до якої передбачається застосування ПЗМХ, процесуальна гарантія у вигляді залучення захисника та законного представника має діяти протягом усього судового провадження; б) на будь-якій стадії перегляду судового рішення участь особи, стосовно якої передбачається або передбачалося застосування ПЗМХ, є обов'язковою у силу ст. 512 КПК. Водночас реалізація цієї гарантії може бути обмежена з урахуванням таких критеріїв, як: небезпечність особи

для самої себе й оточуючих; поведінка, що принижує честь і гідність особи, яка страждає на психічний розлад; доступність/недоступність особи для вербального контакту і комунікації з учасниками судового засідання. Аналогічний підхід є оптимальним і щодо інших носіїв права на захист – обвинувачених, засуджених чи виправданих, які захворіли на психічний розлад після винесення вироку. Питання участі потерпілого, цивільного позивача, які страждають на психічні розлади, доцільно вирішувати на рівні дискреційних повноважень суду, який здійснює перегляд;

3) прийняття рішення за результатами перегляду: а) правила недопустимості погіршення правового становища особи, щодо якої застосовано ПЗМХ, мають відмінності залежно від стадії кримінального провадження та поширюють дію на кваліфікацію суспільно небезпечного діяння, вид ПЗМХ, фактичні обставини вчинення суспільно небезпечного діяння; б) якщо кримінальне провадження щодо застосування ПЗМХ здійснюється за фактом вчинення суспільно небезпечного діяння особою у стані неосудності, застосування закону про більш тяжке діяння за скаргю прокурора, потерпілого чи його представника прямо не впливає на вид ПЗМХ, який застосовано до цієї особи.

ВИСНОВКИ

У дисертації здійснено теоретичне узагальнення і запропоновано вирішення конкретної наукової проблеми, яка має вагоме доктринальне та прикладне значення, – на підставі комплексного дослідження розроблено концепцію забезпечення у кримінальному провадженні прав осіб, які страждають на психічні розлади, та надано науково обґрунтовані пропозиції, спрямовані на вдосконалення чинного кримінального процесуального законодавства України і правозастосовної практики. До ключових результатів роботи можна віднести такі висновки.

1. У сучасних умовах перспективним вектором розвитку наукової думки є поглиблене вивчення проблематики кримінального провадження за участю осіб, які страждають на психічні розлади, – особи, стосовно якої передбачається застосування ПЗМХ, підозрюваного, обвинуваченого, потерпілого, цивільного позивача, свідка, понятого та ін. Особливостями кримінального провадження за участю осіб, які страждають на психічні розлади, зокрема, є: 1) специфічність суб'єкта, який бере участь у такому провадженні; 2) комплекс процесуальних гарантій забезпечення його прав і свобод у кримінальному процесі (залучення захисника, законного представника, представника, спеціаліста); 3) специфіка предмета і стандартів доказування; 4) визначення психічного стану особи шляхом проведення СПЕ; 5) обрання спеціальних запобіжних заходів; 6) проведення судового розгляду за участю такої категорії осіб; 7) зміст та форма підсумкового судового рішення; 8) специфіка виконання судових рішень; 9) здійснення перегляду судового рішення

в апеляційному та касаційному порядку, а також за нововиявленими або виключними обставинами.

Окремим актуальним напрямом дослідження є вплив психічного розладу на правосуб'єктність професійних учасників кримінального провадження. Встановлення психічного розладу негативно позначається як на можливості набуття особою процесуального статусу професійного суб'єкта кримінального провадження (дізнавач, слідчий, детектив, прокурор, адвокат, суддя), так і реалізації нею професійних повноважень, якщо психічний розлад встановлено під час їх здійснення.

2. У законодавстві на міжнародному і національному рівнях для позначення розладів психічної діяльності невинувато вживається широкий спектр термінологічних конструкцій. Словосполучення «психічний розлад» є найбільш коректним з погляду поваги до людської гідності, зважаючи на відсутність медичного акценту, який простежується у категоріях «психіатрична хвороба», «психічне захворювання», а також стигматизаційного навантаження, що відчувається у термінах «психічна вада», «психічний недолік». Вплив психічного розладу учасника кримінального провадження на його процесуальний статус проявляється у правосуб'єктному, процедурному та доказовому напрямах.

3. Вітчизняне процесуальне законодавство в цілому відповідає міжнародним стандартам, втім окремі його положення потребують вдосконалення в частині: а) наділення особи, яка страждає на психічні розлади, правом на апеляційне та касаційне оскарження (п. 5 ч. 1 ст. 393, п. 5 ч. 1 ст. 425 КПК); б) унормування права особи, стосовно якої передбачається застосування ПЗМХ, її законного представника та захисника самостійно залучати експертів на договірних засадах для проведення СПЕ (ст. 509 КПК); в) закріплення можливості обмеження реалізації засади гласності і відкритості судового провадження щодо особи, стосовно якої вирішується питання про застосування ПЗМХ (ч. 2 ст. 27 КПК); г) запровадження диференційованого підходу до участі особи, яка страждає на психічні розлади, під час судового розгляду (ч. 1 ст. 325, ч. 1 ст. 327, ч. 1 ст. 512 КПК).

4. Компаративне дослідження кримінального процесуального законодавства України та зарубіжних держав дозволило визначити перспективні для перейняття норми щодо: а) залучення законного представника незалежно від визнання особи недієздатною чи обмежено дієздатною; б) кореляції залучення захисника із набуттям особою, яка страждає на психічні розлади, статусу підозрюваного; в) визначення змістовних вимог до клопотань, пов'язаних із проведенням СПЕ; г) регламентації продовження строків проведення СПЕ з можливістю оскарження такого рішення та ін.

5. Процесуально-компенсаторними механізмами, спрямованими на забезпечення засади рівності перед законом і судом у кримінальних провадженнях за участю осіб, які страждають на психічні розлади, є, зокрема, обов'язкова участь: 1) захисника, що має бути забезпечена з моменту повідомлення про підозру; 2) законного представника у разі, якщо: а) особа визнана недієздатною чи обмежено

дієздатною; б) особа внаслідок наявного психічного розладу не здатна повною мірою реалізувати свої права; в) стосовно особи здійснюється провадження щодо застосування ПЗМХ; 3) спеціаліста (психолога або психіатра), що дозволить, з одного боку, гарантувати дотримання процесуальних прав особи, реалізація яких у силу її психічного стану об'єктивно ускладнена, з іншого – підвищити ефективність проведення процесуальної дії загалом.

6. Напрямами вдосконалення чинної нормативної регламентації обставин, що підлягають встановленню під час досудового розслідування у кримінальному провадженні щодо застосування ПЗМХ (ст. 505 КПК), є: а) поширення її дії на судове провадження; б) викладення пунктів 3, 5, 6 ст. 505 КПК у такій редакції: «3) наявність у цієї особи психічного розладу в минулому, ступінь і характер психічного розладу на час вчинення суспільно небезпечного діяння або кримінального правопорушення чи на час досудового розслідування; 5) суспільна небезпечність особи, тобто обґрунтоване припущення про можливість спричинення особою шкоди собі чи іншим через наявний психічний розлад, а також тип суспільної небезпечності; б) характер і розмір шкоди, завданої суспільно небезпечним діянням або кримінальним правопорушенням, а також розмір процесуальних витрат»; в) доповнення ст. 505 КПК частиною 2, в якій пропонується закріпити обов'язок доказування обставин під час досудового розслідування за дізнавачем, слідчим, прокурором, а під час судового провадження – за прокурором; г) доповнення ст. 505 КПК частиною 3, в якій пропонується передбачити стандарти доказування наявності психічного розладу, а саме:

1) «на перший погляд» – встановлення на підставі поведінки особи чи наявної медичної документації ознак, що можуть свідчити про наявність в особи психічного розладу, що є достатнім для: залучення захисника (п. 3 ч. 2 ст. 52 КПК); проведення амбулаторної психіатричної експертизи (ч. 1 ст. 509 КПК);

2) «обґрунтованого припущення» – обґрунтована висновком психіатричної експертизи наявність психічного розладу, яка є достатньою для: зміни порядку досудового розслідування (ч. 2 ст. 503 КПК); застосування запобіжних заходів (ч. 1 ст. 508 КПК); проведення стаціонарної СПЕ (ч. 2 ст. 509 КПК);

3) «поза розумним сумнівом» – сформоване у судді внутрішнє переконання про наявність психічного розладу, яке ґрунтується на результатах всебічної, повної та неупередженої оцінки сукупності доказів, досліджених під час судового розгляду (зокрема і висновку СПЕ), за якого виключається будь-який обґрунтований сумнів у наявності такого розладу та на підставі якого, зокрема, приймається рішення про застосування ПЗМХ (ст. 513 КПК).

7. Комплекс процесуальних гарантій забезпечення прав та законних інтересів осіб, які страждають на психічні розлади, під час проведення СРД залежить від їх процесуального статусу. Особа, щодо якої передбачається застосування ПЗМХ, та підозрюваний, який страждає на психічні розлади, мають користуватися під час проведення СРД таким обсягом гарантій: 1) проведення судово-психіатричного

освідування перед початком СРД; 2) участь спеціаліста (психолога або психіатра) під час проведення СРД; 3) обов'язкова участь захисника (ст. 507 КПК); 4) залучення законного представника (за наявності підстав, визначених у ч. 1 ст. 44 КПК); 5) покладення обов'язку на слідчого, дізнавача, прокурора на підставі результатів судово-психіатричного освідування прийняти вмотивовану постанову щодо проведення СРД без участі особи, яка страждає на психічні розлади, із можливістю оскаржити прийняте рішення до слідчого судді.

Потерпілому, який страждає на психічні розлади, під час проведення СРД мають бути надані аналогічні гарантії, за винятком обов'язкової участі його представника, що запропоновано компенсувати застосуванням повної і безперервної аудіо- та відеофіксації відповідної СРД. Участь свідка, який страждає на психічні розлади, у СРД має забезпечуватися такими процесуальними гарантіями: 1) проведення судово-психіатричного освідування перед початком СРД; 2) участь спеціаліста (психолога або психіатра) під час СРД; 3) залучення законного представника; 4) повна і безперервна аудіо- та відеофіксація відповідної СРД.

8. Переконання у доцільності повідомлення про підозру особам, які страждають на психічні розлади, обґрунтовано з позицій: 1) нормативної затребуваності; 2) узгодженості з особливою правовою природою ПЗМХ; 3) відповідності презумпції психічного здоров'я; 4) активації певних процесуальних змін після повідомлення про підозру.

9. Обрання запобіжних заходів, передбачених ч. 1 ст. 508 КПК, можливе за наявності: а) підстави – обґрунтованої підозри у вчиненні особою суспільно небезпечного діяння, ризику (ризиків), передбачених ч. 1 ст. 177 КПК, та/або ризику небезпеки особи для себе чи інших осіб; б) мети – запобігання ризику (ризикам), передбаченим ч. 1 ст. 177 КПК, ризику небезпеки для себе та/або інших осіб, та надання особі психіатричної допомоги; в) умов – актуального за ступенем давності висновку СПЕ, в якому констатовано факт психічного розладу особи, та постанови про зміну порядку досудового розслідування (ухвали про зміну порядку судового розгляду). Застосування запобіжних заходів у вигляді передання особи на піклування опікунам, близьким родичам чи членам сім'ї з обов'язковим лікарським наглядом та поміщення особи до закладу з надання психіатричної допомоги в умовах, що виключають її небезпечну поведінку, вимагає вдосконалення нормативної регламентації та правозастосовної практики.

10. Встановлення наявності у підозрюваного психічного розладу є юридичним фактом, на підставі якого можлива активація різних процесуальних інститутів: а) зупинення досудового розслідування (п. 1 ч. 1 ст. 280 КПК); б) закриття кримінального провадження (п. 2 ч. 1 ст. 284 КПК); в) здійснення кримінального провадження щодо застосування ПЗМХ (ст. 503 КПК). Проблеми конкуренції норм зупинення досудового розслідування (п. 1 ч. 1 ст. 280 КПК) та провадження щодо застосування ПЗМХ (п. 2 ч. 1 ст. 503 КПК) та подолання колізії процесуальних інститутів – закриття кримінального провадження (п. 2 ч. 1 ст. 284 КПК) та

провадження щодо застосування ПЗМХ (п. 1 ч. 1 ст. 503 КПК) – мають вирішуватися за критерієм суспільної небезпечності особи.

11. Процедура примусового залучення особи для проведення амбулаторної СПЕ має специфіку, яка проявляється в її меті (проведення амбулаторної СПЕ); підставах застосування слідчим суддею, судом (ухилення від виконання рішення про проведення амбулаторної СПЕ); колі осіб, щодо яких вона може бути застосована (підозрюваний, обвинувачений, потерпілий, свідок).

Поміщення особи до медичного закладу з метою проведення стаціонарної СПЕ є примусовим ізоляційним заходом, що за своєю правовою природою пов'язаний із обмеженням права особи на свободу (підпункт (е) п. 1 ст. 5 Конвенції), адже поєднує в собі об'єктивний елемент (стаціонарне утримання особи в медичному закладі протягом визначеного судом строку) і суб'єктивний елемент (відсутність достовірної згоди особи на таке стаціонарне утримання з метою проведення СПЕ). Його фактичною підставою є первинний висновок амбулаторної СПЕ, в якому експерт має обґрунтувати необхідність проведення СПЕ у стаціонарній формі у разі неможливості відповісти на експертні запитання.

Висновки посмертної СПЕ доволі часто використовуються у кримінальному провадженні. Зважаючи на відсутність підекспертної особи, проведення СПЕ об'єктивно ускладнюється, що може вплинути на правомірність висновку експерта. Тому особливого значення набуває перевірка й оцінка судом такого джерела доказів з метою постановлення законного судового рішення.

Суд, оцінюючи висновок СПЕ, з метою ухвалення законного, обґрунтованого і вмотивованого судового рішення повинен враховувати низку чинників, зокрема: можливість безпосередньо сприймати не лише висновок СПЕ, а й об'єкт експертного дослідження (за винятком посмертної СПЕ); рівноцінність усіх частин висновку експерта; особливості призначення і проведення повторних та додаткових СПЕ; можливість отримання фахових роз'яснень висновку від експерта.

12. Особливості підготовчого провадження за участю осіб, які страждають на психічні розлади, полягають у такому: а) запровадження одноособового судового розгляду такого кримінального провадження суддею, який має відповідну спеціалізацію; б) здійснення закритого судового засідання; в) відкладення судового засідання з метою надання прокурору процесуальної можливості усунути недоліки клопотання про застосування ПЗМХ та вручити його оновлену версію у наступному судовому засіданні без використання інституту повернення прокурору цього підсумкового документа.

Якщо під час судового розгляду будуть встановлені підстави для здійснення кримінального провадження щодо застосування ПЗМХ, суд постановляє ухвалу про зміну порядку судового розгляду, що актуалізує низку питань, зокрема про доцільність: а) продовження судового розгляду в закритому режимі; б) заміни колегії суддів на спеціалізованого суддю, який здійснюватиме розгляд одноособово; в) надання прокурору часу для підготовки, вручення і подання клопотання про

застосування ПЗМХ, адже після зміни порядку судового розгляду обвинувальний акт втрачає силу процесуального документа, який визначав межі судового розгляду. Суд може визнати недоцільним проведення судового розгляду за участі особи, щодо якої передбачається застосування ПЗМХ, потерпілого, цивільного позивача, свідка, які страждають на психічні розлади, у разі доведення однієї з визначених підстав, а саме: а) небезпечність особи для самої себе та оточуючих; б) поведінка, що принижує честь і гідність особи, яка страждає на психічний розлад; в) доступність/недоступність особи для вербального контакту і комунікації з учасниками судового засідання.

13. Особливості судового рішення, в якому до обмежено осудних осіб застосовуються ПЗМХ, полягають у тому, що таке рішення ухвалюється у формі вироку, в якому поряд із призначеним покаранням може застосовуватися ПЗМХ у виді надання амбулаторної психіатричної допомоги в примусовому порядку. В ухвалі про застосування ПЗМХ формами виходу суду за межі висунутого обвинувачення є: 1) зміна кваліфікації; 2) виключення епізоду суспільно небезпечного діяння; 3) застосування іншого виду ПЗМХ. Укладення та затвердження угоди за участю підозрюваного, обвинуваченого, який є обмежено осудним, та потерпілого, який страждає на психічні розлади, є неправомірним.

14. Особа, яка страждає на психічні розлади, має бути наділена правом на апеляційне та касаційне оскарження. Слід надати апеляційному та касаційному судам право не прийняти відмову від скарги, її зміну чи доповнення у разі, якщо у такому рішенні простежується невідповідність інтересам особи, яка страждає на психічні розлади та звернулася зі скаргою. На будь-якій стадії перегляду судового рішення обов'язкова особиста участь особи, щодо якої передбачається застосування ПЗМХ або вирішувалося питання про їх застосування, проте реалізація цієї гарантії може бути обмежена з урахуванням аналогічних критеріїв обмеження безпосередньої участі особи у суді першої інстанції. Процесуальна гарантія у вигляді залучення захисника та законного представника для особи, щодо якої передбачається застосування ПЗМХ, має зберігатися протягом усього судового провадження. Якщо кримінальне провадження щодо застосування ПЗМХ здійснюється за фактом вчинення суспільно небезпечного діяння особою у стані неосудності, застосування закону про більш тяжке діяння за скаргою прокурора, потерпілого чи його представника прямо не впливає на вид ПЗМХ, який застосовано до цієї особи.

15. За результатами проведеного дисертаційного дослідження розроблено проєкт ЗУ «Про внесення змін до деяких законодавчих актів щодо забезпечення дотримання прав і свобод осіб, які страждають на психічні розлади, під час здійснення кримінального провадження» та порівняльна таблиця до нього (додатки А.1, А.2 до дисертації) з метою вдосконалення чинного кримінального процесуального законодавства України.

СПИСОК ОПУБЛІКОВАНИХ ПРАЦЬ ЗА ТЕМОЮ ДИСЕРТАЦІЇ

Наукові праці, в яких опубліковані основні результати дисертації

1. Тищенко О. Кримінальне провадження за участю осіб, які страждають на психічні розлади: монографія. Харків: Право, 2024. 688 с.
2. Tyshchenko O. I., Leiba O. A., Titko I. A. European standards of respect for human rights in the application of compulsory medical measures in criminal proceedings. *Wiadomości Lekarskie*. 2019. Vol. LXXII, Issue 12, Part 2. P. 2445–2450. DOI: 10.36740/WLek201912209
3. Tyshchenko O. I., Titko I. A. Placement of a person in a medical institution in order to conduct a psychiatric examination: international standards and national realities. *Wiadomości Lekarskie*. 2020. Vol. LXXIII, Issue 9, Part 2. P. 2020–2025. DOI: 10.36740/WLek202009224
4. Tatsiy V. Y., Tyshchenko O. I., Titko I. A. Mental health of a person as a criterion of personal participation in the trial during criminal proceedings. *Wiadomości Lekarskie*. 2020. Vol. LXXIII, Issue 12, Part 2. P. 2737–2742. DOI: 10.36740/WLek202012207
5. Tyshchenko O. I., Titko I. A. Features of application of precautionary measures for persons suffering from mental disorders: national dimension. *Journal of the National Academy of Legal Sciences of Ukraine*. 2020. Vol. 27, No. 1. P. 147–161. DOI: 10.37635/jnalsu.27(1).2020.147-161
6. Tyshchenko O. I., Titko I. A. Presumption of mental health vs forensic psychiatric examination report: medical and legal aspect. *Wiadomości Lekarskie*. 2021. Vol. LXXIV, Issue 11, Part 2. P. 2934–2939. DOI: 10.36740/WLek202111213
7. Tyshchenko O., Hnatiuk A., Titko I. Procedural status of persons suffering from mental disorders: international standards. *Wiadomości Lekarskie*. 2023. Vol. LXXVI, Issue 2. P. 433–438. DOI: 10.36740/WLek202302127
8. Тищенко О. І. Строк проведення стаціонарної судово-психіатричної експертизи та його продовження у кримінальному провадженні. *Проблеми законності*. 2021. Вип. 153. С. 173–185. DOI: 10.21564/2414-990X.153.228513
9. Тищенко О. І. Проблемні питання оскарження ухвали слідчого судді, суду щодо направлення особи до медичного закладу для проведення психіатричної експертизи. *Науковий вісник Ужгородського національного університету. Серія: Право*. 2021. Вип. 64. С. 328–334. DOI: 10.24144/2307-3322.2021.64.60
10. Тищенко О. І. Примусове залучення особи для проведення психіатричної експертизи у кримінальному провадженні. *Юридичний науковий електронний журнал*. 2021. № 5. С. 288–291. DOI: <https://doi.org/10.32782/2524-0374/2021-5/67>
11. Тищенко О. І. Процесуальний статус осіб, які страждають на психічні розлади: розвиток наукової думки та перспективи дослідження. *Соціологія права*. 2021. № 3/4. С. 57–62. DOI: 10.37687/2413-6433.2021-3-4.9

12. Тищенко О. І. Психічний розлад як юридичний факт: термінологічний аспект. *Науковий вісник Ужгородського національного університету. Серія: Право.* 2021. Вип. 67. С. 257–261. DOI: 10.24144/2307-3322.2021.67.49

13. Тищенко О. І. Щодо питання повернення прокурору клопотання про застосування примусових заходів медичного характеру. *Аналітично-порівняльне правознавство.* 2021. № 4. С. 337–342. DOI: <https://doi.org/10.24144/2788-6018.2021.04.58>

14. Тищенко О. І. Підготовка до судового розгляду клопотання про застосування примусових заходів медичного характеру: дискусійні питання. *Право і суспільство.* 2022. № 2. С. 228–235. DOI: 10.32842/2078-3736/2022.2.34

15. Тищенко О. І. Особливості суб'єктного складу кримінальних проваджень за участю осіб, які страждають на психічні розлади: зарубіжний досвід. *Актуальні проблеми держави та права.* 2022. Вип. 96. С. 92–99. DOI: 10.32782/apdp.v96.2022.11

16. Тищенко О. І. Окремі питання примусового залучення особи для проведення амбулаторної психіатричної експертизи у кримінальному провадженні. *Право і суспільство.* 2022. № 6. С. 268–274. DOI: 10.32842/2078-3736/2022.6.40

17. Тищенко О. І. Проблемні питання зміни порядку судового розгляду при виявленні психічного розладу в обвинуваченого. *Ампаро.* 2023. № 2. С. 81–89. DOI: <https://doi.org/10.26661/2786-5649-2023-2-11>

18. Тищенко О. І. Передання особи на піклування опікунам, близьким родичам чи членам сім'ї з обов'язковим лікарським наглядом як запобіжний захід. *Актуальні проблеми держави і права.* Одеса, 2023. Вип. 99. С. 128–133. DOI: 10.32782/apdp.v99.2023.18

19. Тищенко О. І. Особливості судового рішення у кримінальному провадженні за участю осіб, які страждають на психічні розлади. *Аналітично-порівняльне правознавство.* 2023. № 4. С. 490–495. DOI: <https://doi.org/10.24144/2788-6018.2023.04.79>

20. Тищенко О. І. Посмертна судово-психіатрична експертиза у кримінальному провадженні. *Науковий вісник Ужгородського національного університету. Серія: Право.* 2023. Т. 2, № 78. С. 298–303. DOI: 10.24144/2307-3322.2023.78.2.47

21. Тищенко О. І. Поміщення до закладу з надання психіатричної допомоги в умовах, що виключають небезпечну поведінку особи: окремі питання. *Юридичний науковий електронний журнал.* 2023. № 7. С. 437–440. DOI: <https://doi.org/10.32782/2524-0374/2023-7/103>

22. Тищенко О. І. Забезпечення права особи, яка страждає на психічні розлади, на апеляційне та касаційне оскарження. *Актуальні проблеми вітчизняної юриспруденції.* 2023. Вип. 2. С. 182–189. DOI: 10.32782/39221490

Наукові праці, які засвідчують апробацію результатів дисертації

23. Тищенко О. І., Лейба О. А., Тітко І. А. Європейські стандарти дотримання прав особи при застосуванні примусових заходів медичного характеру в кримінальному провадженні. *Конституційні засади медичної реформи в Україні*: мат. Медико-правового форуму (6 грудня 2019 р., м. Харків). Харків: Право, 2019. С. 91–92. URL: https://dspace.nlu.edu.ua/bitstream/123456789/17455/1/Titko_91-92.pdf

24. Тищенко О. І. Психічний розлад як юридичний факт: термінологічний ракурс. *Медичне право та фармацевтичне право: виклики сьогодення*: мат. сателітного заходу в межах V Харківського міжнародного юридичного форуму (21 вересня 2021 р., м. Харків). Харків: Право, 2021. С. 113–116.

25. Тищенко О. І. Право особи, яка страждає на психічні розлади, на особисту участь у судовому розгляді: ключові позиції ЄСПЛ. *Кримінальна юстиція сучасної України: виклики та перспективи*: мат. Міжнар. наук.-практ. конф., присвяченої до 75-річчя доктора юридичних наук, професора Ю. П. Аленіна (20 листопада 2021 р., м. Одеса). Одеса: Нац. ун-т «Одеська юридична академія», 2021. С. 191–194. URL: <https://dspace.onua.edu.ua/server/api/core/bitstreams/98e549c8-62a0-4e15-b8cc-bdaeb3d22762/content>

26. Тищенко О. І. Забезпечення конвенційних прав особи у кримінальному провадженні щодо застосування примусових заходів медичного характеру. *Застосування в національному судочинстві стандартів Конвенції про захист прав людини і основоположних свобод 1950 року*: зб. тез Всеукр. наук.-практ. конф. (22 жовтня 2021 р., м. Хмельницький). Хмельницький: Хмельниц. університет управління та права ім. Леоніда Юзькова, 2021. С. 122–124.

27. Тищенко О. І. Примусове залучення особи для проведення психіатричної експертизи: окремі питання. *Актуальні питання розвитку державності та правової системи в сучасній Україні*: тези доп. Міжнар. наук.-практ. конф. (29–30 жовтня 2021 р., м. Запоріжжя). Запоріжжя: ЗНУ, 2021. С. 87–91.

28. Тищенко О. І. До питання визначення належного суб'єкта судово-експертної діяльності, пов'язаної з проведенням психіатричної експертизи. *Кримінальний процес: сучасний вимір та перспективні тенденції*: III Харківський кримінальний процесуальний полілог, присвячений 90-річчю від дня народження доктора юридичних наук, професора, академіка Національної академії правових наук України Ю. М. Грошевого (10 листопада 2021 р., м. Харків). Харків: Право, 2022. С. 177–179.

29. Тищенко О. І., Тітко І. А. Презумпція психічного здоров'я vs висновок судово-психіатричної експертизи: медико-правовий аспект. *Правове регулювання діяльності у сфері охорони здоров'я: корупційні виклики під час пандемії*: мат. V Медико-правового форуму (9–10 грудня 2021 р., м. Харків.). Харків: Право, 2021. С. 29–30.

30. Тищенко О. І. Запобіжні заходи щодо особи, стосовно якої передбачається застосування примусових заходів медичного характеру: окремі питання. *Кримінальний процес: сучасний вимір та перспективні тенденції*: IV Харківський кримінальний процесуальний полілог, присвячений 100-річчю від дня народження доктора юридичних наук, професора С. А. Альперта «Півстоліття служіння науці та освіті» (24 березня 2023 р., м. Харків). Харків: Право, 2023. С. 128–130.

31. Тищенко О. І. Питання правомірності затвердження угоди в кримінальному провадженні за участю осіб, які страждають на психічні розлади. *Кримінальне процесуальне право на сучасному етапі розвитку України*: Круглий стіл, присвячений 40-річчю кафедри кримінального процесу Національної академії внутрішніх справ, (27 жовтня 2023 р., м. Київ). Київ, 2023. С. 152–156.

32. Тищенко О. І. Забезпечення явки до суду особи, яка страждає на психічні розлади. *Кримінальний процес: сучасний вимір та перспективні тенденції*: V Харківський кримінальний процесуальний полілог, присвячений пам'яті доктора юридичних наук, професора, члена-кореспондента Національної академії правових наук України, заслуженого діяча науки і техніки України, лауреата Державної премії України в галузі науки і техніки О. Г. Шило (15 листопада 2023 р., м. Харків). Харків: Право, 2024. С. 221–224.

Наукові праці, які додатково відображають результати дисертації

33. Тищенко О. І., Шаренко С. Л. Кримінальне провадження щодо застосування примусових заходів медичного характеру. *Особливі порядки кримінального провадження*: підручник / за ред. О. В. Капліної. Харків: Право, 2024. Розд. 2, гл. 6. С. 140–161.

АНОТАЦІЯ

Тищенко О. І. Кримінальне провадження за участю осіб, які страждають на психічні розлади. – Кваліфікаційна наукова праця на правах рукопису.

Дисертація на здобуття наукового ступеня доктора юридичних наук за спеціальністю 12.00.09 «Кримінальний процес та криміналістика; судова експертиза; оперативно-розшукова діяльність» – Національний юридичний університет імені Ярослава Мудрого, Міністерство освіти і науки України, Харків, 2024.

Дисертація є першою в Україні кваліфікаційною науковою працею, в якій на підставі комплексного дослідження розроблено концепцію забезпечення у кримінальному провадженні прав осіб, які страждають на психічні розлади, та надано науково обґрунтовані пропозиції, спрямовані на вдосконалення чинного кримінального процесуального законодавства України і правозастосовної практики.

У роботі розглянуто психічний розлад як юридичний факт і його значення у кримінальному судочинстві, проаналізовано напрями вдосконалення нормативної регламентації у кримінальному провадженні процесуального статусу осіб, які страждають на психічні розлади, в контексті міжнародних стандартів, зарубіжного досвіду, законодавчих тенденцій в Україні. Розкрито особливості досудового та судового провадження за участю такої вразливої категорії осіб, вивчено окремі проблеми призначення та проведення судово-психіатричної експертизи. Визначено новітні підходи до розв'язання сучасних проблем, що виникають у кримінальному провадженні за участю осіб, які страждають на психічні розлади (особа, до якої передбачається застосування ПЗМХ, підозрюваний, обвинувачений, потерпілий, цивільний позивач, свідок, понятий тощо).

Ключові слова: кримінальне провадження, особа, яка страждає на психічні розлади, примусові заходи медичного характеру, психічні розлади, судово-психіатрична експертиза, ухвала слідчого судді, суду.

SUMMARY

Tyshchenko O. I. Criminal proceedings involving persons suffering from mental disorders. – The qualifying scientific work on the rights of a manuscript.

Dissertation for obtaining the scientific degree of Doctor of Juridical Sciences in the specialty 12.00.09 «Criminal Procedure and Criminology; Forensic Examination; Operative Investigative Activities». – Yaroslav Mudryi National Law University, Ministry of Education and Science of Ukraine, Kharkiv, 2024.

The dissertation is the first qualifying scientific work in Ukraine, in which, based on comprehensive research, a concept for ensuring the rights of persons suffering from mental disorders in criminal proceedings is developed, and scientifically grounded proposals aimed at improving the current criminal procedural legislation of Ukraine and law enforcement practice are provided.

The paper explores the theoretical and applied foundations of ensuring the rights of individuals suffering from mental disorders in criminal proceedings, the peculiarities of pre-trial and judicial proceedings involving them, and the issues surrounding the appointment and conduct of forensic psychiatric examinations in criminal proceedings. The existing regulatory framework for the use of CMM in criminal proceedings is re-evaluated, and innovative approaches to solving modern problems arising in criminal proceedings involving persons with mental disorders (the person to whom CMM is intended, the suspect, the accused, the victim, the civil plaintiff, the witness, the defendant, etc.) are proposed.

The influence of a mental disorder on the procedural status of participants in criminal proceedings is examined. The directions for improving the normative regulation of the procedural status of individuals suffering from mental disorders in criminal proceedings are comprehensively explored in the context of international standards, foreign experience, and legislative trends. The elements of the procedural and compensatory mechanism aimed at

ensuring the principle of equality before the law and the court in criminal proceedings involving a person suffering from mental disorders are revealed – the involvement of a defense attorney, legal representative, representative, specialist (in the field of psychology or psychiatry) to participate in procedural actions. The specificity of evidence gathering in criminal proceedings involving individuals with mental disorders is identified. A set of procedural guarantees is developed to ensure the rights and legitimate interests of individuals with mental disorders during investigative actions, depending on their procedural status (individual for whom the use of CMM is envisaged, suspect, victim, witness). The approach regarding the necessity of informing individuals with mental disorders about suspicion is supported.

The issues of applying special preventive measures and directions for their normative adjustment are considered. Problematic aspects of suspending and concluding pre-trial investigations in criminal proceedings involving individuals with mental disorders are analyzed. The problems of appointing and conducting forensic psychiatric examinations in criminal proceedings in outpatient, inpatient, and post-mortem forms are identified, and the conclusion of this expertise is characterized as evidence. The specificity of the court hearing of criminal proceedings in the court of first instance, involving individuals with mental disorders, is highlighted. Problematic issues regarding the review of court decisions in the appellate and cassation procedures, as well as based on newly discovered or exceptional circumstances, are disclosed.

Based on the research results, scientifically substantiated proposals are formulated aimed at improving the regulatory framework to ensure the observance of the rights and freedoms of individuals with mental disorders in criminal proceedings.

Keywords: compulsory medical measures, mental disorders, criminal proceedings, a person suffering from mental disorders, forensic psychiatric examination, ruling of the investigating judge, court.

Підписано до друку 30.04.2024. Формат 60х90 1/16.
Папір офсетний. Гарнітура Таймс.
Ум. друк. арк. 2,3. Обл.-вид. арк. 2,6.
Тираж 100 прим.

Виготовлено ТОВ «Промарт»,
вул. Весніна, 12, Харків, 61023, Україна
Тел. (057) 717-25-44

Свідоцтво суб'єкта видавничої справи ДК № 5748 від 06.11.2017

