

## **ОСОБЛИВОСТІ ПРОКУРОРСЬКОГО НАГЛЯДУ ЗА ЗАКОННІСТЮ ДОКАЗУВАННЯ НЕОСУДНОСТІ ВІДПОВІДНО ДО ВИМОГ НОВОГО КПК**

*Статтю присвячено дослідженню особливостей прокурорського нагляду за законністю доказування неосудності відповідно до вимог нового КПК. Розглядається роль прокурора в процесі доказування у кримінальному провадженні щодо застосування примусових заходів медичного характеру.*

**Ключові слова:** прокурорський нагляд, кримінальне провадження щодо примусових заходів медичного характеру, неосудна особа, доказування.

Відповідно до вимог ст. 214 Кримінального процесуального кодексу України (далі – КПК України) [2], до Єдиного реєстру досудових розслідувань (далі – ЄРДР) протягом 24 годин з моменту їх надходження вносяться всі заяви та повідомлення про кримінальне правопорушення. Факт реєстрації заяви чи повідомлення в ЄРДР зобов'язує розпочати досудове розслідування. Відмова у прийнятті та реєстрації заяви чи повідомлення про кримінальне правопорушення не допускається. Потерпілий та заявник мають право на отримання документа, що засвідчує отримання та реєстрацію їх заяви в ЄРДР. За нормами діючого КПК України всі заяви про кримінальне правопорушення одразу вносяться до ЄРДР. Проте не всі заяви, що надходять до прокуратури чи органів внутрішніх справ, містять повідомлення про кримінальне правопорушення, але вони також обов'язково реєструються в органах, що їх отримали, та розглядаються у відповідності до Закону України «Про звернення громадян».

Позитивним в новому КПК України є те, що одразу після надходження заяви про кримінальне правопорушення і внесення її до ЄРДР за нею розпочинається кримінальне провадження, в якому слідчий може проводити

слідчі дії, призначати судові експертизи. Разом із тим з метою захисту прав і свобод громадян та не упередженого встановлення всіх обставин кримінального правопорушення посилено функцію прокурорського нагляду за досудовим розслідуванням. Так, за новим КПК України прокурор міста – керівник органу прокуратури одночасно з дорученням про початок досудового розслідування приймає рішення про призначення прокурора прокуратури в конкретному кримінальному провадженні. Цей прокурор здійснюватиме нагляд за додержанням законів під час проведення досудового розслідування у формі процесуального керівництва досудовим розслідуванням з його початку і до завершення.

Відповідно до ст. 36 КПК України 2012 р. [2] прокурор у конкретному кримінальному провадженні має право: починати досудове розслідування, мати повний доступ до матеріалів, що стосуються досудового розслідування, доручати слідчому, органу досудового розслідування проведення у встановлений прокурором строк слідчих (розшукових) дій, негласних слідчих (розшукових) дій, інших процесуальних дій або давати вказівки щодо їх проведення чи брати участь у них, а в необхідних випадках – особисто проводити слідчі (розшукові) та процесуальні дії, приймати процесуальні рішення у випадках, передбачених КПК України, в тому числі щодо закриття кримінального провадження та продовження строків досудового розслідування, погоджувати або відмовляти у погодженні клопотань слідчого до слідчого судді про проведення слідчих (розшукових) дій, негласних слідчих (розшукових) дій, інших процесуальних дій чи самостійно подавати слідчому судді такі клопотання, повідомляти особі про підозру, затверджувати чи відмовляти у затвердженні обвинувального акта, клопотань про застосування примусових заходів медичного або виховного характеру, вносити зміни до складеного слідчим обвинувального акта чи зазначених клопотань, самостійно складати обвинувальний акт чи зазначені клопотання та ін.

Таким чином, законодавець, надавши заявникові та потерпілому гарантію відкриття кримінального провадження лише на підставі заяви про вчинення

кримінального правопорушення, надавши слідчому право відразу після реєстрації заяви до ЄРДР проводити слідчі дії, зобов'язав прокуратуру здійснювати безпосередньо процесуальне керівництво досудовим розслідуванням. Якщо раніше за КПК України 1960 р. слідчий міг самостійно пред'явити особі обвинувачення, обрати запобіжний захід, не пов'язаний із взяттям під варту, то за новим КПК України повідомлення особі про підозру складається прокурором чи слідчим за погодженням з прокурором. Статус обвинуваченого за новим КПК України особа набуває лише з моменту передачі обвинувального акта стосовно такої особи до суду. Запобіжні заходи стосовно підозрюваного обирає лише слідчий суддя, розглянувши клопотання слідчого органу досудового розслідування, що погоджено з прокурором, або самого прокурора.

Прокурор здійснює нагляд за законністю відкриття кримінального провадження щодо застосування примусових заходів медичного характеру з тим, щоб воно здійснювалося тільки за наявності підстав, зазначених у ст. 503 КПК України. Якщо під час досудового розслідування будуть встановлені підстави для здійснення кримінального провадження щодо застосування примусових заходів медичного характеру, слідчий, прокурор виносить постанову про зміну порядку досудового розслідування (ч. 2, ст. 503 КПК України) [2].

Однією з новацій нового КПК стосовно кримінального провадження щодо примусових заходів медичного характеру є норма, відповідно до якої кримінально-правова оцінка суспільно небезпечного діяння, вчиненого у стані неосудності, повинна ґрунтуватися лише на відомостях, які характеризують суспільну небезпеку вчинених дій. При цьому не враховуються попередня судимість, факт вчинення раніше кримінального правопорушення, за який особу звільнено від відповідальності або покарання, факт застосування до неї примусових заходів медичного характеру (ч. 3 ст. 503 КПК України) [Там само].

Позитивним є те, що в новому кримінальному процесуальному кодексі набагато детальніше врегульовано питання про те, які саме обставини

підлягають встановленню під час досудового розслідування у кримінальному провадженні щодо застосування примусових заходів медичного характеру: 1) час, місце, спосіб та інші обставини вчинення суспільно небезпечного діяння або кримінального правопорушення; 2) вчинення цього суспільно небезпечного діяння або кримінального правопорушення цією особою; 3) наявність у цієї особи розладу психічної діяльності в минулому, ступінь і характер розладу психічної діяльності чи психічної хвороби на час вчинення суспільно небезпечного діяння або кримінального правопорушення чи на час досудового розслідування; 4) поведінка особи до вчинення суспільно небезпечного діяння або кримінального правопорушення і після нього; 5) небезпечність особи внаслідок її психічного стану для самої себе та інших осіб, а також можливість спричинення іншої істотної шкоди такою особою; 6) характер і розмір шкоди, завданої суспільно небезпечним діянням або кримінальним правопорушенням (ст. 505 КПК України) [2].

Після відкриття кримінального провадження щодо застосування примусових заходів медичного характеру слідчому прокурору необхідно в найкоротші терміни вирішити сумнів щодо психічної повноцінності даної особи, оскільки це позначається на правах і свободах цього учасника провадження, підслідності справи, можливості обрання відповідного запобіжного заходу, нарешті – на його процесуальному статусі. Факт психічного розладу, на наш погляд, можна встановити шляхом отримання офіційних відомостей з медичних установ, огляду або за допомогою проведення судово-психіатричної експертизи.

Уже на начальному етапі досудового розслідування у кримінальному провадженні щодо примусових заходів медичного характеру слідчий, як правило, вже має відомості, які свідчать про наявність у особи, яка вчинила суспільно-небезпечне діяння, психічного розладу в минулому або в теперішній час. Така досвідченість, на наш погляд, дає підстави для складання клопотання про застосування примусових заходів медичного характеру [Там само, с. 94].

Свого часу дослідники С. Степичев і А. Хомовский пропонували закріпити в законі можливість проводити судово-психіатричний огляд ще до порушення кримінальної справи [5, с. 56]. Якщо вчинене діяння за ступенем суспільної небезпеки значуще і також є розумні підстави вважати, що вчинене воно у стані неосудності, то, на думку цих авторів, слід порушити не кримінальну справу, а провадження із застосування примусових заходів медичного характеру.

Необхідно відмітити, що провадження судово-психіатричного огляду в КПК більшості країн СНД спеціально не передбачено. Проте КПК всіх країн СНД передбачають участь у кримінальному процесі фахівців самого різного профілю, тому проведення судово-психіатричного огляду засноване на законі і поширене на практиці. Постановка питань, що підлягають розв'язуванню фахівцем, зовні зближує психіатричний огляд і психіатричну експертизу, проте вони відрізняються як за формою, так і за змістом [1, с. 226].

Перед оглядом стоїть завдання засвідчити лише те, що характеризує психіку особи на момент обстеження, висловити думку фахівця про необхідність невідкладної госпіталізації або можливості провадження первинних слідчих дій зайого участю [3, с. 17]. За допомогою огляду орган досудового розслідування отримує важливі відомості, що характеризують психічний стан підозрюваного на момент, найбільш наближений до часу здійснення суспільно небезпечного діяння. Ці дані, зафіксовані у відповідному процесуальному документі, мають неоцінене значення і для експертів-психіатрів.

Проте, як показує практика, виконання цієї слідчої дії, за рідкісним виключенням, процесуально не оформлюється. Наприклад, КПК деяких країн СНД прямо вказують що про результати судово-медичного огляду складається протокол, так само, як це передбачено КПК України, який підписується особами що проводять огляд і присутні при цьому. Якщо огляд проводився лікарем-психіатром особисто, то він видає довідку. У будь-якому в цьому документі повинно бути вказано, що на момент огляду у досліджуваної особи є

або істотні розлади сфери відчуттів, пам'яті, викликані психопатологічними відхиленнями, які перешкоджають правильному сприйняттю ним навколишньої дійсності й адекватною реакцією на неї, або таких розладів не виявлено.

Прокурор, що наглядає, повинен стежити за тим, щоб після відкриття досудового розслідування у кримінальному провадженні щодо застосування примусових заходів медичного характеру в найкоротші терміни була пред'явлена постанова для проведення судово-психіатричного огляду психічнохворої особи, складено протокол про результати цієї слідчої дії. Огляд здійснюється на підставі постанови прокурора та, за необхідності, за участю судово-медичного експерта або лікаря (п. 2-4 ст. 241 КПК України) [2].

Суспільно небезпечні дії будь-якої особи у тому числі її психічнохворої, поза сумнівом, повинні бути припинені. Коли орган досудового розслідування на практиці зустрічається з подібним випадком, припинення, зазвичай, здійснюється у формі процесуального затримання.

На наш погляд, мають рацію ті автори, які вважають, що в цілях припинення суспільно небезпечного діяння можливе затримання особи, яка підозрюється в його вчиненні, якщо за своїм психічним станом вона не потребує негайної госпіталізації [3]. Якщо органи досудового розслідування стикаються з подібними випадками, вони можуть затримати, на наш погляд, таких осіб у порядку, передбаченому законом (ст. 208 КПК України) [2].

Про проведене затримання орган досудового розслідування зобов'язаний скласти протокол з вказівкою на підстави, мотиви, день, час, рік, місяць, місце затримання, пояснень затриманого, часу складання протоколу. Копія протоколу з переліком прав та обов'язків негайно вручається затриманому та направляється прокуророві (ч. 5 ст. 208 КПК України) [2].

Прокурор, на наш погляд, повинен простежити за тим, щоб затриманий негайно був підданий психіатричному огляду, який є невідкладною слідчою дією. Від результатів проведеного огляду прокуророві необхідно розрізнити два можливі варіанти, залежно від яких допустимо те або інше принципове рішення. Якщо лікар-психіатр не виявить розладу органів почуттів, пам'яті або ці розлади

будуть неістотні, тобто не позбавляють дану особу здатності правильно сприймати навколишню дійсність і адекватно реагувати на неї, то затриманий може бути допитаний як підозрюваний. При цьому необхідно мати на увазі, що результати огляду є підтвердженням можливості проведення тільки однієї слідчої дії, наприклад, допиту. Така ситуація можлива, коли шизофренік, що знаходиться у стані стійкої ремісії, вчинить суспільно небезпечне діяння, що підпадає під конкретну норму Особливої частини КК. Тому перед проведенням кожної слідчої дії, на наш погляд, доцільно проводити такий огляд. Можливий і другий варіант, коли лікар-психіатр, здійснивши огляд особи, не виявить показань для невідкладної госпіталізації, оскільки ця особа на даний момент здорова.

Якщо через розлад психіки, виявлений лікарем-психіатром при огляді, особа не володіє здатністю правильно сприймати навколишню дійсність, адекватно реагувати на неї й потребує невідкладної госпіталізації, то її допит, а, отже, і обрання будь-якого запобіжного заходу повністю виключається. У цьому випадку підозрюваний не може бути допитаний, взятий під варту і йому не може бути пред'явлене будь-яке звинувачення. Ця особа підлягає направленню в психіатричний стаціонар.

Відповідно до ч. 1 ст. 509 КПК України [2] слідчий прокурор зобов'язаний залучити експерта (експертів) для проведення судово-психіатричної експертизи у разі, якщо під час кримінального провадження будуть встановлені обставини, які дають підстави вважати, що особа під час вчинення суспільно-небезпечного діяння була в неосудному або обмежено осудному стані або вчинила кримінальне правопорушення в осудному стані, але після його вчинення захворіла на психічну хворобу, яка позбавляє її можливості усвідомлювати свої дії або керувати ними. Такими обставинами є:

- 1) наявність згідно з медичним документом у особи розладу психічної діяльності або психічного захворювання;
- 2) поведінка під час вчинення суспільно небезпечного діяння або після нього була або є неадекватною (запаморочення свідомості, порушення сприйняття, мислення, волі, емоцій, інтелекту чи пам'яті тощо).

У разі необхідності здійснення тривалого спостереження та дослідження особи може бути проведена стаціонарна психіатрична експертиза, для чого така особа направляється до відповідного медичного закладу на строк не більше двох місяців (ч. 2 ст. 509 КПК України) [2].

Представники органів досудового розслідування іноді зазнають труднощів через відсутність у висновках судово-психіатричної експертизи терміна «осудний» або «неосудний», оскільки експерти вказують тільки саму «формулу» осудності (неосудності) випробовуваного, стверджуючи при цьому, що зробити остаточний висновок повинні слідчий або суд.

Для встановлення обставин у кримінальному провадженні щодо примусових заходів медичного характеру суттєве значення має оцінка висновку експерта. При цьому прокурор повинен перевірити: чи має він відповідну спеціальну освіту і досвід роботи; чи не вийшов він за межі своєї компетенції; чи дотримувалися процесуальні норми під час призначення і проведення експертизи; наскільки науково обґрунтовано висновок і чи відповідає він матеріалам справи; чи повно і всебічно проведено експертне дослідження. Часто мають місце випадки, коли перед експертами ставиться питання про неосудність особи. При цьому залишається поза увагою, що висновок про неосудність знаходиться за межами компетенції експерта-психіатра [7].

Таким чином, прокурор повинен вжити всіх заходів для того, щоб в процесі досудового розслідування були встановлені всі психопатологічні та патопсихологічні особливості особистості підсудного. Залежно від поставленого діагнозу необхідна присутність психолога чи психіатра, які зможуть не тільки обґрунтувати наявність психічних аномалій, але показати їх глибину і течію, розкрити особливості прояву, дати розгорнуту психопатологічну характеристику підсудного [6].

Прокурор, оцінивши матеріали експертизи і виявивши які-небудь прогалини або упущення, зобов'язаний їх усунути шляхом допиту експерта-психіатра. Якщо ж це виявиться неможливим, слід призначити повторну судово-психіатричну експертизу, доручивши її більш кваліфікованому складу

експертів. Як показує практика, претензії слідчих і суддів до лікарів-психіатрів за якістю проведення експертиз виникають порівняно рідко.

Крім того, у новому КПК України вперше врегульовано питання про права особи, яка бере участь у кримінальному провадженні, щодо застосування примусових заходів медичного характеру. Особа, стосовно якої передбачається застосування примусових заходів медичного характеру або вирішувалося питання про їх застосування, користується правами підозрюваного та обвинуваченого в обсязі, який визначається характером розладу психічної діяльності чи психічного захворювання відповідно до висновку судово-психіатричної експертизи, та здійснює їх через законного представника, захисника. Якщо характер розладу психічної діяльності чи психічного захворювання особи перешкоджає проведенню процесуальних дій за її участю або участі у судовому засіданні, прокурор, суд мають право прийняти рішення про проведення відповідних процесуальних дій без участі такої особи.

Згідно зі ст. 507 КПК України [2] у кримінальному провадженні щодо застосування примусових заходів медичного характеру участь захисника є обов'язковою з моменту встановлення факту наявності в особи психічного захворювання або інших відомостей, які викликають сумнів щодо її осудності (ч. 5 ст. 52 КПК України). Відмова в участі захисника у кримінальному провадженні щодо застосування примусових заходів медичного характеру не приймається, оскільки його участь є обов'язковою (ч. 3 ст. 54 КПК України) [2].

Досудове розслідування у кримінальному провадженні щодо застосування примусових заходів медичного характеру акінчується закриттям кримінального провадження або складанням клопотання про застосування примусових заходів медичного характеру.

Про закриття кримінального провадження прокурор приймає постанову, яка надсилається до місцевих органів охорони здоров'я.

Прокурор затверджує складене слідчим або самостійно складає клопотання про застосування примусових заходів медичного характеру і надсилає його до суду (ч. 1-3 ст. 511 КПК України) [2].

Перед закриттям кримінального провадження або складанням клопотання про застосування примусових заходів медичного характеру, прокурор, на наш погляд, зобов'язаний перевірити в наступній послідовності такі обставини: 1) чи мало місце суспільно небезпечне діяння і чи підпадає воно під ознаки конкретного складу злочину, передбаченого Особливою частиною КК України; 2) чи проведено досудове розслідування всебічно, повно, об'єктивно; 3) чи правильно кваліфіковані та враховані всі суспільно небезпечні діяння, вчинені цією особою; 4) чи виявлені обставини, які сприяли вчиненню суспільно небезпечного діяння і чи прийняті міри до їх усунення; 5) чи складено клопотання про застосування примусових заходів медичного характеру відповідно до вимог кримінально-процесуального закону; 6) чи дотримані органом досудового розслідування всі інші вимоги кримінально-процесуального закону.

Ознайомившись з матеріалами кримінального провадження, клопотанням про застосування примусових заходів медичного характеру та переконавшись, що розслідування проведено швидко, повно та неупереджено, прокурор затверджує це клопотання і надсилає його до суду.

Судовий розгляд у кримінальному провадженні щодо застосування примусових заходів медичного характеру здійснюється одноособово суддею в судовому засіданні за участю прокурора, законного представника, захисника згідно із загальними правилами, та завершується постановленням ухвали про застосування примусових заходів медичного характеру або про відмову в їх застосуванні.

Під час прийняття ухвали про застосування примусових заходів медичного характеру суд, керуючись ст. 513 КПК України, з'ясовує такі питання: чи мало місце суспільно небезпечне діяння, кримінальне правопорушення; чи вчинено це суспільно небезпечне діяння, кримінальне правопорушення особою; чи вчинила ця особа суспільно небезпечне діяння, кримінальне правопорушення у стані неосудності; чи не захворіла ця особа після вчинення кримінального правопорушення на психічну хворобу, яка

виключає застосування покарання; чи слід застосовувати до цієї особи примусові заходи медичного характеру і якщо слід, то які.

У КПК України 2012 р. вперше врегульовано питання про запобіжні заходи, які можуть бути застосовані до особи, стосовно якої передбачається застосування примусових заходів медичного характеру або вирішувалося питання про їх застосування. Такими заходами є: 1) передання на піклування опікунам, близьким родичам чи членам сім'ї з обов'язковим лікарським наглядом; 2) поміщення до психіатричного закладу в умовах, що виключають її небезпечну поведінку. Ці запобіжні заходи застосовуються судом до особи з моменту встановлення факту розладу психічної діяльності чи психічної хвороби (ст. 508 КПК України) [2]. Також тепер допускається уже не тільки зміна або припинення застосування примусових заходів медичного характеру, а й їх продовження.

Виявлені прогалини у діючому кримінально-процесуальному законодавстві, а також встановлені при узагальненні практики помилки при реалізації КК України потребують принципового законодавчого корегування норм, які регулюють проведення досудового розслідування, підготовчих дій до судового розгляду, а також саме судовий розгляд у кримінальному провадженні про застосування примусових заходів медичного характеру.

#### Список літератури:

1. *Колмаков П. А.* Проблемы правового регулирования принудительных мер медицинского характера : дис. ... д-ра юрид. наук : 12.00.09 / П. А. Колмаков. – СПб., 2000. – 360 с.
2. КПК України : Закон України про внесення змін до деяких законодавчих актів України у зв'язку з прийняттям Кримінального процесуального кодексу України. Набуває чинності з 19.11.2012 р. – Х. : Одісей, 2012. – 360 с.
3. *Маркс Н. А.* Освидетельствование при расследовании пре ступлений : автореф. дис. на соиск. учен. степ. канд. юрид. наук / Н. А. Маркс. – Свердловск, 1980. – 20 с.
4. *Мищенко Е. В.* Права человека и гражданина в производстве по отдельным категориям уголовных дел : моногр. / Е. В. Мищенко. – Оренбург : ОГУ, 2010. – 167 с.
5. *Степичев С. С.* Особенности производства по применению принудительных мер медицинского характера / С. С. Степичев, А. А. Хомовский // Соц. законность. – 1967. – № 5. – 58 с.
6. *Татьянина Л. Г.* Процессуальные проблемы производства по уголовным делам с участием лиц, имеющих психические недостатки (вопросы теории и практики) : дис. ... д-ра юрид. наук : 12.00.09 / Л. Г. Татьяна. – Ижевск, 2003. – 560 с.

7. Шаренко С. Л. Кримінально-процесуальні проблеми застосування примусових заходів медичного характеру : дис. на здобуття наук. ступеня канд. юрид. наук : 12.00.09 / С. Л. Шаренко. – Х., 1999. – 175 с.

**Смирнова-Бартенева В. В. Особенности прокурорского надзора за законностью доказывания невменяемости в соответствии с требованиями нового УПК.**

*Статья посвящена исследованию особенностей прокурорского надзора за законностью доказывания невменяемости в соответствии с требованиями нового УПК. Рассматривается роль прокурора в процессе доказывания в уголовном производстве о применении принудительных мер медицинского характера.*

**Ключевые слова:** прокурорский надзор, уголовное производство о применении принудительных мер медицинского характера, невменяемое лицо, доказывание.

**Smirnova-Barteneva V. V. Features of the prosecutorial supervision of legality of evidence of insanity in accordance with the requirements of the new Code of criminal procedure.**

*The article investigates to research of features of public Prosecutor's supervision over the legality of evidence of insanity in accordance with the requirements of the new code of criminal procedure. Examines the role of the public Prosecutor in the process of proof in criminal proceedings for the application of compulsory measures of a medical nature.*

**Key words:** Prosecutor's supervision, criminal proceedings in respect of compulsory measures of a medical nature, insane person, proof.