



УДК 343.1:343.268

DOI <https://doi.org/10.32782/yuv.v5.2024.12>**О. Тищенко,**

докторка юридичних наук, доцентка,  
доцентка кафедри кримінального процесу  
Національного юридичного університету імені Ярослава Мудрого

**І. Тітко,**

доктор юридичних наук, професор,  
завідувач кафедри кримінального права та кримінально-правових дисциплін  
Полтавського юридичного інституту  
Національного юридичного університету імені Ярослава Мудрого

## ПРОДОВЖЕННЯ, ЗМІНА АБО ПРИПИНЕННЯ ЗАСТОСУВАННЯ ПРИМУСОВИХ ЗАХОДІВ МЕДИЧНОГО ХАРАКТЕРУ: ОКРЕМІ ПИТАННЯ

**Вступ.** Виконання судового рішення у кримінальних провадженнях за участю осіб, які страждають на психічні розлади має особливості, обумовлені специфікою суб'єкта та заходів кримінально-правового характеру, які до нього обираються. Відповідно до чинного законодавства строк застосування примусових заходів медичного характеру (далі – ПЗМХ) у судовому рішенні не визначається через те, що лікарі-психіатри об'єктивно не можуть спрогнозувати динаміку психічного розладу особи. Тому виконання судового рішення щодо застосування до особи будь-якого виду ПЗМХ підлягає подальшому періодичному судовому контролю. Так, особи, до яких застосовані ПЗМХ, оглядаються комісією лікарів-психіатрів *не рідше одного разу на 6 місяців* для вирішення питання про наявність підстав для звернення до суду із заявою про продовження (зміну або припинення) застосування такого заходу. Продовження ПЗМХ проводиться кожного разу на строк, який *не може перевищувати 6 місяців* (ч. 2 ст. 95 Кримінального кодексу України (далі – КК), ч. 4 ст. 19 Закону України (далі – ЗУ) «Про психіатричну допомогу») [1; 2]. У ст. 514 Кримінального процесуаль-

ного кодексу України (далі – КПК) законодавець не передбачив аналогічних положень [3]. Загалом сучасна законодавча регламентація порядку продовження, зміни або припинення ПЗМХ відповідає міжнародним стандартам. Так, у Принципах захисту осіб з психічними розладами і покращення психіатричної допомоги, що є додатком до Резолюції 46/119 «Захист осіб з психічними розладами та покращення психіатричної допомоги», прийнятої Генеральною Асамблеєю Організації Об'єднаних Націй 17 грудня 1991 р. передбачено, що положення внутрішньодержавного законодавства можуть уповноважувати суд або інший компетентний орган на основі компетентного і незалежного медичного висновку виносити рішення про поміщення таких осіб до психіатричного закладу (п. 4 принципу 20); пацієнт, госпіталізований у примусовому порядку, може через певні проміжки часу, визначені внутрішньодержавним законодавством, звертатися до наглядового органу з клопотанням про виписку або одержання статусу пацієнта, госпіталізованого в добровільному порядку (п. 4 принципу 17) [4]. Вказані положення втілені у чинному законодавстві України. Так, про-



довження (зміна або припинення) застосування ПЗМХ здійснюється на підставі ухвали суду. При цьому механізм судового контролю активується, зокрема, особою, до якої застосовуються ПЗМХ, за її письмовою заявою, до якої може додаватися висновок обраного нею незалежного лікаря-психіатра (ч. 3 ст. 514 КПК, ч. 2 ст. 95 КК, ч. 5 ст. 19 ЗУ «Про психіатричну допомогу»).

**Аналіз досліджень і публікацій.** Разом із тим, аналіз вказаних законодавчих положень та моніторинг релевантної судової практики дозволяють виявити недостатню нормативну врегульованість порядку розгляду питання про продовження (зміну чи припинення) застосування судом ПЗМХ, що обумовило низку проблем правозастосовного характеру. Окремі аспекти цієї проблематики були досліджені у наукових працях таких вчених, як А. Берш [5], І. Жук [6], В. Кириченко [7], А. Лапкін [8], В. Печко [9], А. Ткач [10] та інших. Визнаючи вагомі здобутки науковців, слід визнати, що осмислення питання продовження (зміни або припинення) застосування ПЗМХ зберігає свою актуальність.

**Мета статті.** За результатами дослідження ключових дискусійних тез (ініціювання розгляду питання про продовження (зміну або припинення) застосування ПЗМХ; несвоєчасний періодичний судовий контроль), автори мають намір сформулювати науково обґрунтовані пропозиції щодо напрямів законодавчого корегування порядку продовження, зміни або припинення застосування ПЗМХ, передбаченого ст. 514 КПК.

**Виклад основного матеріалу.** Ініціювання розгляду питання про продовження, зміну або припинення застосування ПЗМХ. Згідно ч. 3 ст. 514 КПК, ч. 1 ст. 95 КК розгляд цього питання здійснюється за письмовою заявою: а) представника закладу з надання психіатричної допомоги (лікаря-психіатра), де тримається дана особа; б) особи, до якої

застосовуються ПЗМХ; в) захисника чи законного представника у разі, якщо така особа за своїм станом здоров'я не може усвідомлювати свої дії (бездіяльність) чи керувати ними, в тому числі не може усвідомлено подати до суду відповідну заяву. Проаналізуємо ці нормативні приписи більш детально:

а) *представник закладу з надання психіатричної допомоги (лікар-психіатр), де тримається дана особа, має право звернутися до суду із письмовою заявою про продовження, зміну або припинення застосування ПЗМХ, обов'язковим додатком до якої є висновок комісії лікарів-психіатрів, що обґрунтовує таку необхідність.* Останній складається за результатами психіатричного огляду особи, до якої застосований ПЗМХ, що проводиться *не рідше одного разу на 6 місяців* для вирішення питання про наявність підстав для звернення до суду із відповідною заявою. Аналіз матеріалів судової практики свідчить про те, що лікарі оглядають особу у межах шестимісячного строку і складають відповідний медичний висновок [11; 12]. Так, ухвалою суду від 27.10.2023 р. застосовані до особи ПЗМХ у виді госпіталізації до психіатричного закладу з надання психіатричної допомоги із суворим наглядом продовжено строком на шість місяців. Огляд комісією лікарів-психіатрів для вирішення питання про наявність підстав для звернення до суду із заявою про продовження, зміну або припинення ПЗМХ був проведений 15.03.2024 р., тобто більше, ніж за місяць до закінчення шестимісячного строку застосування ПЗМХ [13]. Проте мають місце й випадки, в яких лікарі проводять огляд поза межами шестимісячного строку. Наприклад, «згідно ухвали Чернігівського районного суду Чернігівської області від 14.12.2023 р. застосовано до Особа\_3 ПЗМХ у вигляді госпіталізації його до психіатричного закладу із звичайним наглядом. З висновку комісії



лікарів-психіатрів від 19.06.2024 р. вбачається, що на даний час Особа\_3 за своїм психічним станом потребує припинення ПЗМХ у вигляді госпіталізації до відділення зі звичайним наглядом» [14]. Виходячи із цитованого судового рішення, маємо констатувати порушення комісією лікарів-психіатрів нормативного правила про проведення огляду особи, до якої застосований ПЗМХ, не рідше одного разу на 6 місяців. Така практика частково обумовлена відсутністю в законі чітко визначеного строку звернення до суду з заявою про продовження, зміну або припинення застосування ПЗМХ. У свою чергу, у Правилах застосування примусових заходів медичного характеру в спеціальному закладі з надання психіатричної допомоги, затверджених наказом Міністерства охорони здоров'я України від 31.08.2017 р., № 992 визначено, що у разі значного поліпшення психічного стану пацієнта лікуючий лікар ініціює позачергове засідання комісії лікарів-психіатрів. Після складання висновку лікарів, представник закладу з надання психіатричної допомоги повинен не пізніше 5 робочих днів, починаючи з наступного дня після складання зазначеного висновку, звернутись до суду із заявою *про зміну виду ПЗМХ* [15, п. 15]. Але аналогічних положень вказаний документ не передбачає, якщо до суду лікарі звертаються із заявою про продовження ПЗМХ. Тож, мають місце випадки подання таких заяв після закінчення дії попередньої ухвали суду щодо застосування ПЗМХ. При цьому, якщо до особи було застосовано ПЗМХ у виді госпіталізації до закладу з надання психіатричної допомоги, то звернення лікарів-психіатрів із заявою поза межами шестимісячного строку пов'язано не лише із порушенням вимог закону, але й порушенням права особи на свободу та особисту недоторканність. У цьому контексті як до зразка варто звернутися до законодавчої регламен-

тації порядку продовження строку тримання під вартою, визначеної у ч. 1 ст. 199 КПК. Згідно її вимог клопотання про продовження строку тримання під вартою має право подати прокурор, слідчий за погодженням з прокурором не пізніше ніж за п'ять днів до закінчення дії попередньої ухвали про тримання під вартою. Отже, пропонуємо передбачити в КПК, що заява про продовження, зміну або припинення застосування ПЗМХ має бути подана не пізніше ніж за п'ять днів до закінчення дії попередньої ухвали суду щодо застосування ПЗМХ;

б) *особа, до якої застосовуються ПЗМХ*, має право подати до суду письмову заяву про зміну чи припинення його застосування. Слід відмітити, що більш широка регламентація цього права передбачена ч. 2 ст. 95 КК та ч. 5 ст. 19 ЗУ «Про психіатричну допомогу»: особа, до якої застосовуються ПЗМХ, має право звертатися до суду із заявою про зміну або припинення застосування ПЗМХ *не частіше одного разу на 6 місяців та незалежно від того, чи розглядалося це питання судом у зазначений період*. Як вже було зазначено, вказане право особи є втіленням у національному законодавстві міжнародного стандарту, яким визначено право пацієнта, госпіталізованого у примусовому порядку (тобто особи, щодо якої застосовуються ПЗМХ), ініціювати перед уповноваженим органом розгляд питання про доцільність продовження примусового лікування через розумні проміжки часу, визначені національним законодавством [4, п. 4 принципу 17]. У своїх рішеннях Європейський суд з прав людини (далі – ЄСПЛ) неодноразово зазначав, що ключовою гарантією за п. 4 ст. 5 Конвенції є те, що особа, яка примусово утримується у психіатричному закладі, повинна мати право на судовий перегляд за її власним бажанням (Case of Gorshkov v. Ukraine [16, § 44];



Case of «Musiał v. Poland» [17, § 43]). При цьому ЄСПЛ підкреслив, що доступ особи, яка утримується, до судді не має залежати від доброї волі адміністрації закладу, в якому утримується особа, використовуватись за розсудом керівництва медичного закладу. Тож, особа, до якої застосовуються ПЗМХ, може звернутися до суду із заявою у порядку ст. 514 КПК, до якої додається висновок комісії лікарів-психіатрів закладу, в якому особі надається психіатрична допомога, або висновок обраного особою незалежного лікаря-психіатра. Позитивно оцінюючи процесуальну гарантію самостійного залучення особою незалежного лікаря-психіатра, слід зауважити, що на рівні КПК вона регламентована неповно. На відміну від кримінального процесуального закону, в ч. 5 ст. 19 ЗУ «Про психіатричну допомогу» вказано, що у висновку незалежного лікаря-психіатра мають бути зазначені підстави для зміни або припинення застосування ПЗМХ. У разі відсутності таких підстав у висновку обґрунтовується необхідність продовження застосування ПЗМХ. Крім того, слід уточнити, від кого саме має бути незалежним лікар-психіатр – від держави чи закладу з надання психіатричної допомоги. Тому доцільно викласти четверте речення частини третьої статті 514 КПК у такій редакції: *«До заяви додається висновок комісії лікарів-психіатрів закладу, в якому особі надається психіатрична допомога, або висновок обраного особою лікаря-психіатра, який не є співробітником цього закладу, про стан психічного здоров'я особи та необхідність застосування до неї примусових заходів медичного характеру»* [див. детальніше: 18, с. 80–81];

в) захисник чи законний представник особи, до якої застосовуються ПЗМХ, мають право ініціювати перед судом питання зміни або припинення застосування ПЗМХ,

але за певних умов, визначених ч. 3 ст. 514 КПК, абз. 2 ч. 1 ст. 95 КК. З одного боку, таке право зазначених осіб логічно впливає із функцій, які здійснюють вказані суб'єкти у кримінальному провадженні щодо застосування ПЗМХ. Ініціювання цього питання захисником або законним представником активує процесуально-компенсаторні механізми реалізації прав та свобод осіб, які страждають на психічні розлади. Втім ефективність функціонування таких механізмів, насамперед, залежить від якості їх законодавчої регламентації. Нормативний зміст ч. 3 ст. 514 КПК, абз. 2 ч. 1 ст. 95 КК свідчить про наявність певного законодавчого недоліку [7, с. 73–74]. *По-перше*, визначені ч. 3 ст. 514 КПК умови ініціювання захисником або законним представником питання про зміну чи припинення застосування ПЗМХ (особа за своїм станом здоров'я не може усвідомлювати свої дії (бездіяльність) чи керувати ними, в тому числі не може усвідомлено подати до суду відповідну заяву), не відповідають передбаченим ч. 2 ст. 514 КПК підставам для зміни або припинення застосування ПЗМХ – особа, яка вчинила суспільно небезпечне діяння у стані неосудності, видужала або внаслідок змін у стані її здоров'я відпала потреба в раніше застосовуваних ПЗМХ. *По-друге*, буквальне тлумачення нормативного змісту частин 2, 3 ст. 514 КПК дозволяє стверджувати, що у разі, якщо особа видужала або її психічний стан покращився, то подати заяву до суду вона вправі самостійно. Натомість її захисник або законний представник не зможуть подати заяву в такому випадку, що очевидно обмежує конституційне право особи на захист. Тож, слід передбачити в ч. 3 ст. 514 КПК, що розгляд питання про зміну чи припинення застосування судом ПЗМХ може здійснюватися за письмовою заявою особи, до якої застосовуються ПЗМХ, її захисника чи законного представника [18, с. 80].



*Несвоєчасний періодичний судовий контроль.* Недотримання шестимісячного строку проведення судового контролю у цій категорії проваджень обумовлений низкою причин. *По-перше*, сьогодні в Україні спостерігається дефіцит суддів, що загострює питання належного функціонування судів і здійснення правосуддя, спричиняє систематичні порушення права на справедливий судовий розгляд. Аналіз предмету скарг, поданих до ЄСПЛ проти України, свідчить, що переважна їх більшість стосується надмірної (нерозумної) тривалості судового розгляду та невирішення цієї проблеми на національному рівні [19, с. 210]. Звісно, така небезпечна тенденція відбилася й у кримінальних провадженнях щодо застосування ПЗМХ. Так, Уповноважений Верховної Ради України з прав людини у щорічній доповіді про стан дотримання та захисту прав і свобод людини і громадянина в Україні у 2023 році вказав на «невиправдано тривале, інколи впродовж багатьох місяців, утримання пацієнтів в стаціонарах таких лікувальних закладів в очікуванні рішень суду щодо продовження чи припинення застосування до них примусових заходів медичного характеру» [19, с. 180]. *По-друге*, недотримання строку періодичного судового контролю пов'язане, зокрема, із несвоєчасним зверненням лікарів із заявою до суду, про що вже зазначалося вище. *По-третє*, відсутність у законі строку розгляду судом заяви призводить до порушення строку реалізації періодичного судового контролю у порядку ст. 514 КПК. Водночас у цивільному процесі заява про надання амбулаторної психіатричної допомоги, її продовження та продовження госпіталізації розглядається судом *протягом десяти днів* (ч. 1 ст. 341 Цивільного процесуального кодексу України) [20]. Вказане правило міститься і в ч. 3 ст. 22 ЗУ «Про психіатричну допомогу», яка передбачає порядок судо-

вого розгляду заяв про надання психіатричної допомоги в примусовому порядку. Тож, залишаються незрозумілими причини, за яких законодавець не визначив строку розгляду судом заяв про продовження, зміну або припинення застосування ПЗМХ у кримінальному провадженні. В умовах такого правового вакууму певним орієнтиром є позиція Верховного Суду України, висловлена у постанові «Про практику застосування судами примусових заходів медичного характеру та примусового лікування» від 3 червня 2005 р. № 7: «враховуючи специфіку справ про застосування ПЗМХ, їх продовження, зміну чи скасування (припинення), обумовлену станом психічного здоров'я людини, судам належить *без зволікання* вирішувати питання про призначення цих справ до розгляду й *оперативно* їх розглядати» [21, п. 21]. Проведене авторами цієї статті вивчення судової практики засвідчує, що одні судді розглядають заяви лікарів-психіатрів про продовження (зміну або припинення) застосування ПЗМХ на наступний день після їх подання, що відповідає вимозі оперативності [див.: 22]. Інші судді зволікають у розгляді таких заяв і розглядають їх поза межами шестимісячного строку періодичного судового контролю [див.: 23]. На нашу думку, орієнтиром при визначенні оптимального строку може бути чинна регламентація строків розгляду клопотання про застосування запобіжного заходу. Так, згідно ч. 1 ст. 186 КПК клопотання про застосування або зміну запобіжного заходу розглядається слідчим суддею, судом *невідкладно, але не пізніше сімдесяти двох годин* з моменту фактичного затримання підозрюваного, обвинуваченого або з моменту надходження до суду клопотання, якщо підозрюваний, обвинувачений перебуває на свободі, чи з моменту подання підозрюваним, обвинуваченим, його захисником до суду відповідного клопотання. Релевантність звернення до цитованої



норми під час розроблення пропозицій щодо визначення строку розгляду судом клопотання про продовження, зміну або припинення застосування ПЗМХ пояснюється тим, що окремі запобіжні заходи (цілодобовий домашній арешт, тримання під вартою) суттєво обмежують право особи на свободу, як і застосування до неї ПЗМХ у стаціонарній формі. Отже, з урахуванням вище наведених аргументів пропонуємо доповнити ч. 3 ст. 514 КПК другим абзацом у такій редакції: *«Заява про продовження, зміну або припинення застосування ПЗМХ розглядається судом невідкладно, але не пізніше сімдесяти двох годин з моменту її надходження до суду».*

Вищезазначені чинники інколи обумовлюють існування ситуацій, в яких на момент розгляду заяви про продовження, зміну або припинення застосування ПЗМХ визначений попередньо ухвалою суду шестимісячний строк дії цих заходів кримінально-правового характеру закінчився. Наприклад, ухвалою від 06.06.2023 р. Особа\_5 продовжено ПЗМХ у виді амбулаторної психіатричної допомоги в примусовому порядку. Але за заявою лікаря-психіатра цей ПЗМХ було продовжено після закінчення шестимісячного строку – 12.01.2024 р. [21]. Втім продовжити, змінити або припинити можна лише застосування того ПЗМХ, який фактично діє на момент розгляду цього питання судом. Така практика не лише є алогічною, а й призводить до порушення конвенційного права особи та свободу та особисту недоторканність у разі зволікання із розглядом заяви про продовження (зміну або припинення) застосування ПЗМХ у виді госпіталізації до закладу з надання психіатричної допомоги. Слід нагадати, що ЄСПЛ у справі «Guzzardi v. Italy» підкреслював, що позбавлення волі не обмежується класичними випадками взяття під варту внаслідок арешту або винесення вироку, а може приймати безліч інших форм [24, § 95]. Крім

того, в справі «Акоруан v. Ukraine» ЄСПЛ наголошував, що «поняття позбавлення свободи поєднує у собі як об'єктивний елемент, а саме тримання особи в обмеженому просторі протягом значного періоду часу, так і суб'єктивний елемент, тобто відсутність достовірної згоди особи на таке тримання» [25, § 67]. Адаптуючи цитовану правову позицію в аспекті застосування до особи ПЗМХ у стаціонарній формі, можна стверджувати, що об'єктивним елементом є стаціонарне перебування особи в закладі з надання психіатричної допомоги, суб'єктивним – відсутність на це згоди особи. Тож, за своєю правовою природою цей захід пов'язаний з обмеженням права особи на свободу та особисту недоторканність, тому несвоєчасний періодичний судовий контроль у порядку ст. 514 КПК призводить до порушення цього права. Окреслену проблематику доволі яскраво демонструє новітнє рішення ЄСПЛ у справі «Цеге фон Мантейфель проти України» від 11 січня 2024 р., в якому визнано порушення пунктів 1, 4 ст. 5 Конвенції [26]. Стислий виклад обставин цієї справи зводиться до наступного. У кримінальному провадженні за обвинуваченням у вчиненні вбивства до заявниці, яка страждала від параноїдальної форми шизофренії, було застосовано ПЗМХ у виді госпіталізації до закладу з надання психіатричної допомоги. Протягом семи років суди періодично продовжували її стаціонарне лікування за заявою лікарів. 19 серпня 2016 р. суд постановив останню ухвалу про продовження строку примусового стаціонарного лікування заявниці, строк дії якої закінчився 19 лютого 2017 р. (оскільки ЗУ «Про психіатричну допомогу» передбачав перегляд таких ухвал щонайменше раз на шість місяців). Заяви про продовження строку примусового стаціонарного лікування заявниці, подані лікарями 13 січня та 19 травня 2017 р., були залишені без задоволення судом 13 та 2 листопада



2017 р. відповідно. Суд ухвалив лікувати заявницю амбулаторно і заявницю виписали з лікарні 14 листопада 2017 р. [26, п. 2].

Верховний Суд постановою від 19 червня 2019 р. частково задовольнив цивільний позов, поданий заявницею проти лікарні у серпні 2017 р., і визнав, що за відсутності будь-якого подальшого рішення про продовження строку її тримання, тривалі перебування заявниці у лікарні після 19 лютого 2017 р., тобто після закінчення шестимісячного періоду з моменту постановлення ухвали суду від 19 серпня 2016 р., не мало жодних законних підстав. У січні 2021 р. Дніпровський апеляційний суд присудив заявниці 30 000 українських гривень в якості відшкодування завданої моральної шкоди, але присуджене заявниці відшкодування сплачено не було. Тому заявниця скаржилася на те, що її тримання після 19 лютого 2017 р. було незаконним і згідно з національним законодавством протягом усього строку перебування у психіатричній лікарні вона не мала права оскаржувати законність такого тримання, вимагати свого звільнення чи отримати відшкодування [26, пункти 3–6]. ЄСПЛ зауважив, що зважаючи на відсутність доказів, що присуджена сума була сплачена, заявниця все ще може вважатися потерпілою від порушення п. 1 ст. 5 Конвенції у зв'язку з її триманням після 19 лютого 2017 р., та погодився з висновками національних судів про те, що її перебування в лікарні протягом цього періоду було незаконним [26, п. 10].

Аналіз зазначеного рішення ЄСПЛ чітко демонструє існування таких системних недоліків у національній правовій системі, як:

а) *відсутність у законі строку розгляду судом заяви, поданої у порядку ст. 514 КПК.* Так, заяви про продовження строку примусового стаціонарного лікування заявниці, подані лікарями 13 січня та 19 травня 2017 р., були залишені без

задоволення судом 13 травня (тобто через 4 місяці) та 2 листопада 2017 р. (тобто більше, ніж через 5 місяців) відповідно;

б) *відсутність в ухвалах про відмову в задоволенні заяви правової визначеності в питанні подальшої долі кримінального провадження.* Так, виходячи зі змісту дослідженого рішення ЄСПЛ, відмовляючи у задоволенні заяви про продовження застосування ПЗМХ, суд чітко не зазначив, як слід діяти закладу з надання психіатричної допомоги, в якому така особа перебувала. Відповідно, лікарня відмовляла у задоволенні клопотань про негайне звільнення, поданих матір'ю заявниці та її захисником після 19 лютого 2017 р., у зв'язку з відсутністю судового рішення про звільнення особи [26, п. 3]. Надалі така ситуація обумовила звернення лікарів із новою заявою про продовження застосування ПЗМХ, в задоволенні якої також було відмовлено судом і суд ухвалив лікувати заявницю амбулаторно. Отже, і національні суди, і ЄСПЛ, визнали, що тривале перебування заявниці у лікарні після закінчення шестимісячного періоду з моменту постановлення ухвали суду від 19 серпня 2016 р., не мало жодних законних підстав [26, п. 4].

Слід зауважити, що законодавча регламентація порядку продовження, зміни або припинення застосування ПЗМХ є непослідовною. Виходячи із положень законодавства, при продовженні, зміні або припиненні застосування ПЗМХ враховується медичний критерій. Адже до заяви лікарів (особи, щодо якої застосовуються ПЗМХ, її захисника або законного представника) обов'язково додається висновок комісії лікарів-психіатрів, що обґрунтовує необхідність продовження, зміни або припинення застосування таких примусових заходів (ст. 95 КК, ст. 514 КПК, ст. 19 Закону України «Про психіатричну допомогу»). Безумовно, суди повинні





ретельно оцінювати такі висновки і за наявності підстав можуть обґрунтовано відмовити в задоволенні відповідних заяв. На наш погляд, якщо суд відмовляє у задоволенні заяви про зміну або припинення застосування ПЗМХ, він має чітко зазначити про те, чи продовжує свою дію застосований ПЗМХ та чи слід продовжувати обов'язкове лікування особи. Відсутність належної законодавчої регламентації в цьому питанні призводить до негативної тенденції, коли суд відмовляє у задоволенні заяви, поданої у порядку ст. 514 КПК, і не визначає подальшу долю цього провадження. Наприклад, якщо розгляд питання про зміну ПЗМХ ініційований лікарем-психіатром, додатком до його заяви слугує висновок лікарів, в якому констатовано, що внаслідок змін у стані здоров'я особи відпала потреба в раніше застосовуваних заходах медичного характеру. У разі, якщо суд відмовляє у задоволенні такої заяви, лікарі чітко не розуміють, як діяти у такому випадку. Адже за результатами огляду вже було складено висновок щодо психічного стану особи, що і стало підставою для звернення до суду із заявою про зміну ПЗМХ. Зважаючи на те, що суд не погодився із наявністю таких підстав, але й не визначив в ухвалі про продовження застосованого раніше ПЗМХ, має місце правова невизначеність у виконанні судового рішення. Таким чином, окреслені питання суд має чітко вирішувати в ухвалі про продовження (зміну або припинення) застосування ПЗМХ з метою недопущення неоднозначного тлумачення судового рішення лікарями-психіатрами, що іноді має невітні процесуальні наслідки у вигляді порушення права на свободу та особисту недоторканність, констатовані ЄСПЛ у справі «Цеге фон Мантейфель проти України» від 11 січня 2024 р.

**Висновки.** Проведене дослідження дозволяє запропонувати наступні зміни та доповнення до ст. 514 КПК:

а) заява про продовження, зміну або припинення застосування ПЗМХ має бути подана не пізніше ніж за п'ять днів до закінчення дії попередньої ухвали суду щодо застосування ПЗМХ; б) розгляд питання про зміну чи припинення застосування судом ПЗМХ може здійснюватися за письмовою заявою особи, до якої застосовуються ПЗМХ, її захисника чи законного представника; в) до заяви додається висновок комісії лікарів-психіатрів закладу, в якому особі надається психіатрична допомога, або висновок обраного особою лікаря-психіатра, який не є співробітником цього закладу, про стан психічного здоров'я особи та необхідність застосування до неї примусових заходів медичного характеру; г) заява про продовження, зміну або припинення застосування ПЗМХ має бути подана не пізніше ніж за п'ять днів до закінчення дії попередньої ухвали суду щодо застосування ПЗМХ; д) заява про продовження, зміну або припинення застосування ПЗМХ розглядається судом невідкладно, але не пізніше сімдесяти двох годин з моменту її надходження до суду.

*У статті розглянуто проблематику продовження, зміни або припинення застосування ПЗМХ в контексті: а) ініціювання розгляду питання про продовження, зміну або припинення застосування ПЗМХ; б) несвоєчасності періодичного судового контролю. На підставі проведеного авторами моніторингу судової практики встановлено, що мають місце випадки, в яких лікарі-психіатри проводять огляд поза межами шестимісячного строку, визначеного ст. 19 ЗУ «Про психіатричну допомогу» та ст. 95 КК. Запропоновано передбачити в КПК, що заява про продовження, зміну або припинення застосування ПЗМХ має бути подана не пізніше ніж за п'ять днів до закінчення дії попередньої ухвали суду щодо засто-*







сування ПЗМХ. Зауважено, що передбачені ч. 3 ст. 514 КПК умови ініціювання захисником або законним представником питання про зміну, припинення застосування ПЗМХ (особа за своїм станом здоров'я не може усвідомлювати свої дії (бездіяльність) чи керувати ними, в тому числі не може усвідомлено подати до суду відповідну заяву), не відповідають передбаченим ч. 2 ст. 514 КПК підставам для зміни або припинення застосування ПЗМХ та обмежують конституційне право особи на захист.

Досліджено низку причин, що обумовлюють недотримання шестимісячного строку проведення судового контролю у порядку ст. 514 КПК. До них віднесено: 1) дефіцит суддів; 2) несвоєчасне звернення лікарів до суду із заявою про продовження, зміну або припинення застосування ПЗМХ; 3) відсутність у законі чітко визначеного строку розгляду судом відповідної заяви.

На підставі аналізу рішення ЄСПЛ у справі «Цеге фон Мантейфель проти України» від 11 січня 2024 р. продемонстровано існування таких системних недоліків у національній правовій системі, як: а) відсутність у законі строку розгляду судом заяви, поданої у порядку ст. 514 КПК; б) відсутність в ухвалах про відмову в задоволенні заяви правової визначеності в питанні подальшої долі кримінального провадження. Запропоновано передбачити в КПК, що заява про продовження (зміну або припинення) застосування ПЗМХ має бути подана не пізніше ніж за п'ять днів до закінчення дії попередньої ухвали суду щодо застосування ПЗМХ. Констатовано доцільність законодавчої регламентації строку розгляду судом заяви, поданої у порядку ст. 514 КПК – не пізніше сімдесяти двох годин з моменту її надходження до суду. Доведено, що в ухвалі про відмову в задоволенні

заяви про зміну або припинення застосування ПЗМХ, суди повинні чітко визначати, чи продовжено раніше застосований ПЗМХ, що сприятиме правовій визначеності у виконанні судового рішення.

**Ключові слова:** примусові заходи медичного характеру, право на свободу і особисту недоторканість, судовий контроль, практика ЄСПЛ, строки у кримінальному провадженні, захист прав людини.

**Tyshchenko O., Titko I. Continuation, modification, or termination of the application of compulsory medical measures: specific issues**

The article examines issues related to the continuation, modification, or termination of the application of compulsory medical measures (CMM) in the context of: a) initiating a review of the question of continuation, modification, or termination of CMM and b) the untimeliness of periodic judicial oversight. Based on the authors' monitoring of court practices, cases have been identified where psychiatrists conduct assessments beyond the six-month period specified by Article 19 of the Law of Ukraine "On Psychiatric Care" and Article 95 of the Criminal Code. It is proposed to include in the CPC that an application for the continuation, modification, or termination of CMM must be submitted no later than five days before the expiration of the previous court ruling on the application of CMM. It is noted that the conditions in Part 3 of Article 514 of the CPC, which allow a defense attorney or legal representative to initiate a change or termination of CMM (when a person, due to their health condition, cannot be aware of or control their actions, including the inability to consciously submit an application to the court), do not correspond to the grounds provided in Part 2 of Article 514 of the CPC





for changing or terminating CMM and restrict the person's constitutional right to defense.

A range of reasons for the failure to comply with the six-month period for judicial oversight under Article 514 of the CPC has been investigated. These include: 1) a shortage of judges; 2) untimely submission by doctors to the court of an application for continuation, modification, or termination of CMM and 3) the absence of a clearly defined timeframe in the law for the court to review the relevant application.

Based on the analysis of the ECHR decision in the case of "Zege von Mantuffel v. Ukraine" dated January 11, 2024, the existence of systemic deficiencies in the national legal system has been demonstrated, including: a) the absence of a specified timeframe in the law for the court to review an application submitted under Article 514 of the CPC; and b) the lack of legal clarity in court rulings denying applications regarding the future status of criminal proceedings. It is proposed to amend the CPC to require that an application for the continuation (modification or termination) of CMM must be submitted no later than five days before the expiration of the previous court ruling on CMM application. The legislative establishment of a timeframe for court review of an application submitted under Article 514 of the CPC is deemed appropriate, specifying that such a review should occur no later than seventy-two hours from the time it is received by the court. It has been proven that in rulings denying applications to modify or terminate CMM, courts must clearly specify whether the previously applied CMM is to continue, thus contributing to legal certainty in the enforcement of the court decision.

**Key words:** compulsory medical measures, right to liberty and personal security, judicial oversight, ECHR practice, timeframes in criminal proceedings, human rights protection.

#### Література

1. Кримінальний кодекс України : від 5 квіт. 2001 р. № 2341-III. Офіційний вісник України. 2001. № 21. Ст. 920. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2341-14#top> (дата звернення: 22.10.2024).

2. Про психіатричну допомогу : Закон України від 22 лют. 2000 р. № 1489-III. Офіційний вісник України. 2000. № 12. Ст. 444. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1489-14#Text> (дата звернення: 22.10.2024).

3. Кримінальний процесуальний кодекс України : від 13 квіт. 2012 р. № 4651-VI. Офіційний вісник України. 2012. № 37. Ст. 1370. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/4651-17#Text> (дата звернення: 22.10.2024).

4. Principles for the Protection of Persons with Mental Illness and the Improvement of Mental Health Care : adopted by UNGA Resolution 46/119 of 17 Dec. 1991. Refworld. URL: <https://www.refworld.org/docid/3ae6b3920.html> (Last accessed: 22.10.2024).

5. Берш А. Я. Примусові заходи медичного характеру: правова природа та види : дис. ... канд. юрид. наук : 12.00.08 / Нац. ун-т «Одес. юрид. акад.». Одеса, 2017. 188 с.

6. Жук І. В. Продовження, зміна та припинення застосування примусових заходів медичного характеру: теоретичні та практичні проблеми. Юридичний науковий електронний журнал. 2018. № 3. С. 184–187. URL: [http://www.lsej.org.ua/3\\_2018/53.pdf](http://www.lsej.org.ua/3_2018/53.pdf) (дата звернення: 22.10.2024).

7. Кириченко В. Л. Кримінальне провадження щодо застосування примусових заходів медичного характеру : дис. ... д-ра філософії : 12.00.09 / Дніпропетр. держ. ун-т внутр. справ. Дніпро, 2020. 314 с.

8. Лапкін А. В. Прокурор у кримінальному провадженні: теоретичні, правові та організаційно-методичні проблеми : монографія. Харків : Право, 2020. 1304 с.

9. Печко В. В. Інститут застосування примусових заходів медичного характеру в кримінальному процесі України : дис. ... д-ра філософії : 081 / Дон. держ. ун-т внутр. справ. Маріуполь, 2021. 207 с.

10. Ткач А. В. Процесуальна діяльність прокурора у кримінальному провадженні щодо застосування примусових заходів медичного характеру : дис. ... канд. юрид. наук : 12.00.09 / Нац. акад. внутр. справ. Київ, 2021. 264 с.





11. Ухвала Рогатинського районного суду Івано-Франківської області від 11 вересня 2024 р. у справі № 349/1617/24. Єдиний державний реєстр судових рішень. URL: <https://reestr.court.gov.ua/Review/121532530> (дата звернення: 22.10.2024).

12. Ухвала Франківського районного суду м. Львова від 4 березня 2024 р. у справі № 452/1811/22. Єдиний державний реєстр судових рішень. URL: <https://reestr.court.gov.ua/Review/117605834> (дата звернення: 22.10.2024).

13. Ухвала Подільського районного суду м. Києва від 1 квітня 2024 р. у справі № 758/3441/24. Єдиний державний реєстр судових рішень. URL: <https://reestr.court.gov.ua/Review/118058686> (дата звернення: 22.10.2024).

14. Ухвала Новозаводського районного суду м. Чернігова від 2 липня 2024 р. у справі № 751/5644/24. Єдиний державний реєстр судових рішень. URL: <https://reestr.court.gov.ua/Review/120193335> (дата звернення: 22.10.2024).

15. Правила застосування примусових заходів медичного характеру в спеціальному закладі з надання психіатричної допомоги : наказ М-ва охорони здоров'я України від 31 серп. 2017 р. № 992. Офіційний вісник України. 2017. № 98. Ст. 3014.

16. Справа «Горшков проти України (Gorshkov v. Ukraine)» (Заява № 67531/01) : рішення ЄСПЛ від 8 листоп. 2005 р., остаточне 08/02/2006. Офіційний вісник України. 2006. № 45. Ст. 3058.

17. Case of Musial v. Poland (Application No. 24557/94) : judgment of the ECtHR of 25 Mar. 1999. HUDOC. URL: <http://hudoc.echr.coe.int/eng?i=001-58225> (Last accessed: 22.10.2024).

18. Тищенко О. Кримінальне провадження за участю осіб, які страждають на психічні розлади : монографія. Харків : Право, 2024. 688 с.

19. Лубінець Д. Щорічна доповідь про стан додержання та захисту прав і

свобод людини і громадянина в Україні у 2023 році. Омбудсман України. URL: <https://ombudsman.gov.ua/report-2023-rozdil-8-verkhovenstvo-prava-i-dostup-do-pravosuddia> (дата звернення: 22.10.2024).

20. Цивільний процесуальний кодекс України : від 18 берез. 2004 р. № 1618-IV. Офіційний вісник України. 2014. № 16. Ст. 1088. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1618-15#top> (дата звернення: 22.10.2024).

21. Про практику застосування судами примусових заходів медичного характеру та примусового лікування : постанова Пленуму Верхов. Суду України від 3 черв. 2005 р. № 7. Верховна Рада України. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/v0007700-05#Text> (дата звернення: 22.10.2024).

22. Ухвала Ковельського міськрайонного суду Волинської області від 12 липня 2019 р. у справі № 159/3858/19. Єдиний державний реєстр судових рішень. URL: <https://reestr.court.gov.ua/Review/82971066> (дата звернення: 22.10.2024).

23. Ухвала Вінницького міського суду Вінницької області від 12 січня 2024 р. у справі № 127/30587/23. Єдиний державний реєстр судових рішень. URL: <https://reestr.court.gov.ua/Review/116280016> (дата звернення: 22.10.2024).

24. Case of Guzzardi v. Italy (Application No. 7367/76) : judgment of the ECtHR of 6 Nov. 1980. HUDOC. URL: <http://hudoc.echr.coe.int/rus?i=001-57498> (Last accessed: 22.10.2024).

25. Справа «Акопян проти України (Acopyan v. Ukraine)» (Заява № 12317/06) : рішення ЄСПЛ від 5 черв. 2014 р., остаточне 05/09/2014. Офіційний вісник України. 2014. № 89. Ст. 2575.

26. Справа «Цеге фон Мантейфель проти України (Tsyoge fon Manteyfel v. Ukraine)» (Заява № 29804/16) : рішення ЄСПЛ від 11 січ. 2024 р. Офіційний вісник України. 2024. № 23. Ст. 1511.

