

ПРОЦЕСУАЛЬНА ДІЯЛЬНІСТЬ ПРОКУРОРА ПІД ЧАС ЗАКІНЧЕННЯ ДОСУДОВОГО РОЗСЛІДУВАННЯ У КРИМІНАЛЬНОМУ ПРОВАДЖЕННІ ЩОДО ЗАСТОСУВАННЯ ПРИМУСОВИХ ЗАХОДІВ МЕДИЧНОГО ХАРАКТЕРУ

КУШПІТ Володимир Петрович - кандидат юридичних наук, доцент, доцент кафедри кримінального права і процесу Навчально-наукового інституту права, психології та інноваційної освіти Національного університету «Львівська політехніка»

ORCID ID: 0000-0002-1664-6696
DOI 10.32782/EP.2022.3.12

Досліджувана у статті стадія досудового розслідування кримінального провадження щодо застосування примусових заходів медичного характеру (ПЗМХ) містить низку проблемних моментів, які потребують наукового опрацювання. Доведено, що участь у вказаній категорії кримінальних проваджень прокурора є обов'язковою і пов'язана з необхідністю дотримання засад верховенства права і законності, незважаючи на відсутність класичної мети обвинувача у вказаній категорії кримінальних проваджень у вигляді доведення перед судом винуватості особи в інкримінованому правопорушенні, а лише для необхідності обґрунтування у змагальному процесі з посиленням на докази, що саме ця особа вчинила суспільно небезпечне діяння в стані неосудності чи обмеженої осудності. Однак, як встановлено практикою, прокурорський нагляд за реалізацією органами досудового розслідування у кримінальному провадженні відповідних законодавчих положень виявляє суттєві розбіжності.

Ключові слова: прокурор, досудове розслідування, примусові заходи медичного характеру, кримінальне провадження.

Постановка проблеми

Зокрема, ч. 1 ст. 290 КПК України зазначає серед іншого, що, визнавши зібрані під час досудового розслідування докази достатніми для складання клопотання про застосування примусових заходів медичного характеру, прокурор або слідчий за

його дорученням зобов'язаний повідомити підозрюваному, його захиснику, законному представнику та захиснику особи, стосовно якої передбачається застосування примусових заходів медичного характеру, про завершення досудового розслідування та надання доступу до матеріалів досудового розслідування. Серед вказаного переліку не зазначено дізнавача, який також, на нашу думку, має право здійснити вказану дію та особу, стосовно якої передбачається застосування ПЗМХ.

Аналіз останніх досліджень і публікацій

Засади процесуальної діяльності прокурора при вирішенні питання про застосування, зміну, продовження чи скасування примусових заходів медичного характеру набули доктринального осмислення в працях учених, зокрема Ю. П. Аленіна, С. А. Альперта, Т. В. Варфоломєєвої, В. І. Галагана, В. Г. Гончаренка, І. В. Гори, Ю. М. Грошевого, В. В. Долежана, А.Я. Дубинського, В. С. Зеленецького, О. В. Капліної, І. М. Козьякова, М. В. Косюти, О. П. Кучинської, Л. М. Лобойка, Є. Д. Лук'янчикова, В. Т. Маляренка, О. Р. Михайленка, М. М. Михеєнка, В. Т. Нора, В. Л. Ортинського, М. А. Погорецького, І. В. Рогатюка, В. М. Савицького, Д. Б. Сергєєвої, Г. П. Середи, О. С. Старенького, М. С. Строговича, О. Ю. Татарова, В. Я. Тація, О. М. Толочка, В. В. Топчія, Л. Д. Удалової, В. І. Фаринника, С. С. Чер-

нявського, Ю. М. Черноус, О. Г. Шило, П. В. Цимбала, О. О. Юхна, О. Г. Яновської та ін.

Виклад основних положень

Якщо керуватись положеннями ч. 1 ст. 506 КПК України, згідно з якими особа, стосовно якої передбачається застосування ПЗМХ або вирішувалося питання про їх застосування, користується правами підозрюваного та обвинуваченого в обсязі, який визначається характером психічної діяльності чи психічного захворювання відповідно до висновку судово-психіатричної експертизи, приходимо до проміжного висновку щодо законодавчої прогалини у цьому питанні. Адже у висновку судово-психіатричного експертизи експерти, як правило, не зазначають, чи може підекспертний брати участь в ознайомленні із матеріалами кримінального провадження стосовно себе. Враховуючи відсутність такої особи, у переліку, передбаченому ч. 1 ст. 290 КПК України, на практиці органи досудового розслідування надають можливість ознайомитись із матеріалами кримінального провадження лише захиснику або законному представнику. Крім того, існує законодавча колізія в питанні проведення слідчих (розшукових) дій у кримінальних провадженнях про застосування ПЗМХ та вирішенні клопотань сторони захисту, заявлених у порядку ст. 220 КПК України після ознайомлення із матеріалами кримінального провадження. Слушною у вказаному аспекті є позиція В.В. Михайленко, яка критично ставиться до відмов слідчих/прокурорів у розгляді клопотань сторони захисту в порядку ст. 220 КПК України та притримується думки щодо чіткого розмежування понять «завершення» і «закінчення» досудового розслідування. На переконання В.В. Михайленко, з яким ми цілком погоджуємось, сторона захисту має право заявляти такі клопотання протягом усього досудового розслідування до його закінчення, що не тотожне «завершенню» та витікає з самої назви ст. 220 КПК України «Розгляд клопотань під час досудового розслідування». Також відсутні заборони на проведення слідчих (розшукових) дій за мотивами таких клопотань, оскільки законодавчі обмеження на проведення слід-

чих (розшукових) дій «прив'язані» саме до закінчення, а не до завершення досудового розслідування [1].

Згідно з вимогами ст. 511 КПК України досудове розслідування у кримінальному провадженні щодо застосування ПЗМХ закінчується закриттям кримінального провадження або складенням клопотання про застосування ПЗМХ. Отже, на відміну від загального порядку кримінального провадження, закон передбачає всього два варіанти закінчення такого досудового розслідування, а саме: 1) закриття кримінального провадження і 2) складення клопотання про застосування примусових заходів медичного характеру. Після закінчення досудового слідства стосовно особи, яка вчинила суспільно небезпечні діяння у стані неосудності, складається клопотання про застосування ПЗМХ, у якому повинно бути викладено всі обставини, що підтверджують вчинення цією особою суспільно небезпечного діяння, а також дані, які підтверджують, що ця особа захворіла на психічну хворобу. Це клопотання, затверджене прокурором, разом із реєстром матеріалів досудового розслідування направляється до суду в межах територіальної юрисдикції.

Судове провадження у зазначеній категорії кримінальних справ здійснюється відповідно до загальних правил, встановлених КПК України, з урахуванням положень Глави 39 [2]. Необхідною умовою забезпечення конституційного принципу законності у кримінальному провадженні є належним чином організована діяльність органів досудового розслідування, прокурора і суду щодо встановлення всіх фактичних обставин вчинення кримінального правопорушення з метою досягнення об'єктивної істини.

Законне і обґрунтоване прийняття рішення про закінчення досудового розслідування забезпечує реалізацію завдань кримінального провадження, які передбачено ст.2 КПК України. Тим самим законодавець зазначає, що саме дотримання належної правової процедури під час закінчення досудового розслідування є однією з основних гарантій захисту прав та законних інтересів учасників кримінального провадження. Такий захист має відбуватися шляхом чіткого

виконання уповноваженими органами та посадовими особами своїх обов'язків.

Кримінальні провадження щодо застосування ПЗМХ є специфічними за своєю формою, а процесуальна роль прокурора під час здійснення наглядових повноважень вимагає теоретичного осмислення.

На наше переконання, у більшості випадків причинами та умовами вчинення хворими із психічними розладами суспільно небезпечних діянь була відсутність своєчасного самозвернення або звернення близьких родичів до лікарів-психіатрів та несвоєчасне поміщення вказаних хворих на примусове лікування до закладу з надання психіатричної допомоги; наявність зовнішніх подразників, які сприяли вчиненню суспільно-небезпечних діянь (конфлікти із близькими родичами, сусідами, випадковими перехожими, правоохоронними органами, переписка у соціальних мережах у групах із особами, які мають психічні розлади та тиражують аналогічні маячні ідеї); різке загострення психічних станів на тлі вживання алкоголю, наркотичних чи інших психоактивних речовин тощо. У цьому контексті цікавим є дослідження вчених-психіатрів В.Д. Мішиєва, Є.Г. Гриневич, А.М. Кушніра, у ході якого отримано висновки, що тяжкість соціальних наслідків і ступінь адаптації хворих, зокрема на шизофренію, роблять суттєвий внесок у прогноз як захворювання, так і протиправної поведінки таких пацієнтів, а також відіграють значну роль у їх суспільній небезпеці.

З метою профілактики вчинення суспільно небезпечного діяння різними категоріями психічно хворих із групи ризику, на нашу думку, доцільно було б створити Єдиний реєстр психічно хворих пацієнтів та об'єднати зусилля медиків та правоохоронних органів щодо контролю за станом вказаної вразливої категорії з метою недопущення вчинення суспільно небезпечних діянь.

Повертаючись до проблематики форм закінчення досудового розслідування, як слушно зазначає О.О. Торбас, уповноважена особа при складанні клопотання про застосування ПЗМХ повинна також зазначити про наявність в особи розладу пси-

хічної діяльності на момент вчинення кримінального правопорушення чи на момент досудового розслідування, характеристику особи, щодо якої існує можливість застосувати ПЗМХ (наявність розладу психічної діяльності в минулому, поведінка особи до, на момент та після вчинення кримінального правопорушення, небезпечність особи внаслідок її психічного стану для самої себе та інших осіб), обґрунтування необхідності застосування ПЗМХ із зазначенням самого заходу, який необхідно застосувати, а також думку слідчого (прокурора) щодо можливості особи бути присутньою під час судового розгляду [3]. Таким чином, можна стверджувати, що зазначене клопотання має відповідати загальним вимогам, що висувуються до обвинувального акта, а також обов'язково містити додаткову інформацію з таких питань: 1) про примусовий захід медичного характеру, який пропонується застосувати та 2) можливість забезпечення участі особи під час судового провадження за станом здоров'я. Одночасно з таким клопотанням до суду надсилаються додатки, передбачені у ч. 4 ст. 291 КПК України. Під час складання відповідного клопотання прокурор має обґрунтувати необхідність застосування ПЗМХ. У зв'язку з цим слід взяти до уваги положення постанови Пленуму Верховного Суду України від 3 червня 2005 року № 7 «Про практику застосування судами примусових заходів медичного характеру та примусового лікування», відповідно до яких, зокрема, примусові заходи медичного характеру мають застосовуватися лише за наявності у справі обґрунтованого висновку експертів-психіатрів про те, що особа страждає на психічну хворобу чи має інший психічний розлад, що зумовлює її неосудність або обмежену осудність і викликає потребу в застосуванні щодо неї таких заходів, а примусове лікування щодо осіб, які вчинили злочини та страждають на хворобу, що становить небезпеку для здоров'я інших осіб [4].

Не применшуючи роль прокурора, як процесуального керівника і організатора досудового розслідування кримінальних проваджень щодо застосування ПЗМХ, маємо зазначити, що віднесення певних осіб

до осудних чи обмежено осудних категорій усе ж таки лежить у площині дискреції судово-психіатричних експертів. При цьому ми переконані, що завдання прокурора не просто погодитись із висновком СПЕ та долучити його до матеріалів кримінального провадження, а детально проаналізувати на предмет дотримання вимог ст. 101-102 КПК України, де, зокрема, зазначено загальні вимоги, які висуваються у кримінальному процесі до цього важливого процесуального документа. Так, у ч. 1 ст. 101 КПК України зазначено, що висновок експерта - це докладний опис проведених експертом досліджень та зроблені за їх результатами висновки, обгрунтовані відповіді на запитання, поставлені особою, яка залучила експерта, або слідчим суддею чи судом, що доручив проведення експертизи. Також у ч. 6 ст. 101 КПК України міститься наступна суттєва вказівка: експерт, який дає висновок щодо психічного стану підозрюваного, обвинуваченого, не має права стверджувати у висновку, чи мав підозрюваний, обвинувачений такий психічний стан, який становить елемент кримінального правопорушення або елемент, що виключає відповідальність за кримінальне правопорушення. З точки зору аналізу прокурором висновку експерта, на нашу думку, необхідно керуватись, у першу чергу, п. 10 ст. 101 КПК України, де вказано, що висновок експерта не є обов'язковим для особи або органу, яка здійснює провадження, але незгода з висновком експерта повинна бути вмотивована, серед іншого у відповідних постанові. Тобто у разі встановлення прокурором невідповідності висновку судово-психіатричного експерта фактичним обставинам кримінального провадження, він має право надати письмову вказівку слідчому в порядку ст. 36 КПК України про винесення постанови щодо призначення комплексної комісійної експертизи чи нової експертизи, яку доручити іншій експертній установі або експертам з іншого регіону. Вказана позиція, на нашу думку, є важливою гарантією дотримання засад верховенства права, законності та виконання прокурором завдань кримінального провадження, зокрема і щодо застосування ПЗМХ.

У ст. 102 КПК України вказано загальні вимоги щодо оформлення висновку експерта: коли, де, ким (ім'я, освіта, спеціальність, свідоцтво про присвоєння кваліфікації судового експерта, стаж експертної роботи, науковий ступінь, вчене звання, посада експерта) та на якій підставі була проведена експертиза; місце і час проведення експертизи; хто був присутній при проведенні експертизи; перелік питань, що були поставлені експертові; опис отриманих експертом матеріалів та які матеріали були використані експертом; докладний опис проведених досліджень, у тому числі методи, застосовані у дослідженні, отримані результати та їх експертна оцінка; обгрунтовані відповіді на кожне поставлене питання. У висновку експерта обов'язково повинно бути зазначено, що його попереджено про відповідальність за завідомо неправдивий висновок та відмову без поважних причин від виконання покладених на нього обов'язків. Важливим положенням щодо вимог, які висуваються до оформлення висновку експерта і, безумовно, стосуються висновків СПЕ, є ч. 3 ст. 102 КПК України, згідно з якою якщо при проведенні експертизи будуть виявлені відомості, які мають значення для кримінального провадження і з приводу яких не ставилися питання, експерт має право зазначити про них у своєму висновку [5; 6].

На основі аналізу матеріалів судових рішень та кримінальних проваджень пропонується внесення змін і доповнень до чинного КПК України, стосовно застосування запобіжних заходів, які сприяли б гуманізації кримінального переслідування. Адже на сьогодні до особи, щодо якої вирішується питання про застосування ПЗМХ та яка вчинила кримінальний проступок чи нетяжкий злочин, яка не має близьких родичів чи опікунів, на практиці автоматично застосовується запобіжний захід у вигляді поміщення до закладу з надання психіатричної допомоги в умовах, що виключають її небезпечну поведінку. Більше того, вважаємо за необхідне зазначити, що чинний порядок застосування спеціальних запобіжних заходів до осіб, які вчинили суспільно небезпечне діяння та виявляють ознаки психічних розладів, взагалі не передбачає при застосуванні

судом запобіжного заходу, передбаченого ч. 2 ч. 1 ст. 508 КПК України у вигляді поміщення до закладу з надання психіатричної допомоги, надання лікарським персоналом лікування. Тобто складається ситуація, коли будь-яке лікування, направлене на надання такій особі кваліфікованої медичної допомоги, поки вирішується питання про застосування ПЗМХ, виявляється згідно з чинною редакцією ст. 508 КПК України поза законом. Враховуючи викладене, ми висуваємо пропозиції внести зміни до п.1 та п.2 ч.1 ст.508 КПК України: п.1 ч.1. «1) Передання на поруки законному представнику або лікарю-психіатру (за наявності згоди), який здійснює амбулаторний нагляд за відсутності близьких родичів/опікунів. Вказаний запобіжний захід застосовується лише відносно осіб, які вчинили кримінальний проступок та/або нетяжкий злочин, не пов'язаний із застосуванням насильства»; п.2 ч.1: «2) поміщення до закладу з надання психіатричної допомоги та лікування (за необхідності) в умовах, що виключають її небезпечну поведінку».

З метою дотримання розумних строків досудового розслідування та уникнення необґрунтованої тяганини при вирішенні питання про необхідність застосування ПЗМХ, нами пропонується внести зміни до ч. 2 та ч. 3 ст.509 КПК України, а саме: «2. 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. Питання про направлення особи до медичного закладу для проведення стаціонарної комплексної судово-психіатричної експертизи вирішується під час досудового розслідування: 1) за мотивованою постановою слідчого/дознавача/прокурора за обов'язкової наявності висновку амбулаторної судово-психіатричної експертизи щодо необхідності призначення комплексної стаціонарної судово-психіатричної експертизи; 2) ухвалою слідчого судді за клопотанням сторони кримінального провадження в порядку, передбаченому для подання та розгляду клопотань щодо обрання запобіжного заходу за відсутності ви-

сновку амбулаторної судово-психіатричної експертизи, а під час судового провадження - ухвалою суду. 3. Ухвала слідчого судді про направлення особи до медичного закладу для проведення комплексної стаціонарної судово-психіатричної експертизи окремому оскарженню не підлягає. Відмова у такому направленні може бути оскаржена в апеляційному порядку». Вирішуючи питання про ініціювання застосування примусового заходу медичного характеру, слідчий/дознавач/прокурор у відповідному клопотанні має визначити один із видів ПЗМХ, передбачених у ч. 1 ст. 94 КК України, а саме: надання амбулаторної психіатричної допомоги в примусовому порядку; госпіталізація до психіатричного закладу із звичайним наглядом; госпіталізація до психіатричного закладу з посиленням наглядом; госпіталізація до психіатричного закладу із суворим наглядом [4]. При цьому прокурор враховує загальні умови для обрання того чи іншого заходу з-поміж зазначених, а саме: а) залежність від характеру та тяжкості захворювання; б) залежність від тяжкості вчиненого діяння; в) урахування ступеня небезпечності психічно хворого для себе г) врахування ступеня небезпечності хворого для інших осіб [7].

Пропонуючи суду застосування конкретного ПЗМХ, прокурор має керуватися положеннями частин 2-5 ст. 94 КК України, що встановлюють специфіку кожного із цих заходів. Так, згідно із ч. 2 ст. 94 КК України надання амбулаторної психіатричної допомоги в примусовому порядку може бути застосоване судом стосовно особи, яка страждає на психічні розлади і вчинила суспільно небезпечне діяння, якщо особа за станом свого психічного здоров'я не потребує госпіталізації до закладу з надання психіатричної допомоги. Госпіталізація до закладу з надання психіатричної допомоги із звичайним наглядом може бути застосована судом щодо психічно хворого, який за своїм психічним станом і характером вчиненого СНД потребує тримання у закладі з надання психіатричної допомоги і лікування у примусовому порядку (ч. 3 ст. 94 КК України). Госпіталізація до закладу з надання психіатричної допомоги з посиленням наглядом може бути застосована судом щодо психічно хворого,

який вчинив суспільно небезпечне діяння, не пов'язане з посяганням на життя інших осіб, і за своїм психічним станом не становить загрози для суспільства, але потребує тримання у закладі з надання психіатричної допомоги та лікування в умовах посиленого нагляду (ч. 4 ст. 94 КК України). Госпіталізація до закладу з надання психіатричної допомоги із суворим наглядом може бути застосована судом щодо психічно хворого, який вчинив суспільно небезпечне діяння, пов'язане з посяганням на життя інших осіб, а також щодо психічно хворого, який за своїм психічним станом і характером вчиненого суспільно небезпечного діяння становить особливу небезпеку для суспільства і потребує тримання у закладі з надання психіатричної допомоги та лікування в умовах суворого нагляду (ч. 5 ст. 94 КК України). Також, на наш погляд, прокурор має передбачити у відповідному клопотанні можливість передання психічно хворого на піклування родичам або опікунам з обов'язковим лікарським наглядом у разі, якщо не буде визнано за необхідне застосування до психічно хворого ПЗМХ, а також у разі припинення застосування таких заходів [7].

Окремо необхідно звернути увагу на особливості, які має закінчення досудового розслідування щодо обмежено осудних осіб. Згідно із ч. 2 ст. 504 КПК України досудове розслідування щодо осіб, які підозрюються у вчиненні кримінального правопорушення в стані обмеженої осудності, здійснюється слідчим, дізнавачем згідно із загальними правилами, передбаченими КПК України. Суд, ухвалюючи рішення, може врахувати стан обмеженої осудності як підставу щодо застосування ПЗМХ. З цих положень закону можна зробити висновок: у разі здійснення досудового розслідування відносно обмежено осудних осіб за його результатами складається не клопотання про застосування ПЗМХ, а обвинувальний акт. На це вказують норми щодо «загального порядку» досудового розслідування, а також ухвалення вироку (яке, як відомо, можливе лише на підставі обвинувального акта). Проте, як слушно зауважує О.О. Торбас, у такому обвинувальному акті обов'язково повинно бути зазначено, що особа на момент скоєн-

ня правопорушення не могла усвідомлювати значення своїх дій та керувати ними, а також повинні міститися докази, які підтверджують цей факт. Без зазначення цих відомостей досудове розслідування може бути визнане неповним, що є суттєвим порушенням кримінального процесуального закону та може стати причиною ухвалення виправдувального вироку, який не буде відповідати дійсним обставинам кримінального правопорушення [8].

З огляду на це можна дійти висновку, що закінчення досудового розслідування відносно обмежено осудної особи займає проміжне положення між такими його формами, як складання обвинувального акта та клопотання про застосування примусових заходів медичного характеру. Проте, якщо під час досудового розслідування не винесено постанову про зміну порядку досудового розслідування згідно з Главою 39 КПК України у випадку відсутності підстав, передбачених для закриття чи зупинення вказаного кримінального провадження, однією із форм закінчення такого розслідування є складання саме обвинувального акта. Питання щодо постановлення вироку чи ухвали про застосування ПЗМХ у такому випадку буде вирішуватись безпосередньо під час дослідження обставин у суді та перевірки їх доказами. Також представнику публічного обвинувачення необхідно прискіпливо ставитись до перевірки змісту клопотання про застосування примусових заходів медичного характеру, підготовленого слідчим/дізнавачем і у випадку незгоди з проєктом вказаного клопотання більш широко використовувати надані чинним КПК повноваження щодо самостійного складання такого процесуального документа у суворій відповідності до вимог ст. 292 КПК України. У листі Вищого спеціалізованого суду України з розгляду цивільних і кримінальних справ від 03.10.2012 року № 223-1430/0/4-12 «Про порядок здійснення підготовчого судового провадження відповідно до Кримінального процесуального кодексу України» зазначено, що у підготовчому судовому засіданні суд має право повернути обвинувальний акт, клопотання про застосування примусових заходів виховного або медичного характеру

прокурору, якщо вони не відповідають вимогам статей 291, 292 КПК України: зокрема, якщо ці документи містять положення, що суперечать одне одному; у документах наведено недопустиму натуралізацію опису злочину; вони не підписані слідчим (крім випадків, коли прокурор склав їх самостійно) чи не затверджені прокурором; до них не долучено передбачені законом додатки.

Відповідно до ч. 2 ст. 292 КПК України клопотання про застосування примусових заходів медичного характеру має відповідати вимогам ст. 291 КПК України, а також містити інформацію про примусовий захід медичного характеру, який пропонується застосувати, та позицію щодо можливості забезпечення участі особи під час судового провадження за станом здоров'я. Проте, клопотання не відповідає вимогам, встановленим ч. 2 ст. 292 КПК України, а саме не містить позицію щодо можливості забезпечення участі особи під час судового провадження за станом здоров'я, що є обов'язковими приписами форми та змісту такого клопотання, встановлені законом, та які є належним чином слідчим та прокурором при зверненні клопотання до суду не дотримані. Відповідно до ч. 3 ст. 503 КПК України кримінально-правова оцінка суспільно небезпечного діяння, вчиненого у стані неосудності, повинна ґрунтуватися лише на відомостях, які характеризують суспільну небезпеку вчинених дій. Відповідно до ч. 1 ст. 504 КПК України досудове розслідування у кримінальному провадженні щодо застосування примусових заходів медичного характеру здійснюється слідчим згідно із загальними правилами, передбаченими цим Кодексом, з урахуванням положень глави 39 КПК України.

Як свідчить судова практика, неправильно зазначати в клопотанні про те, що особа вчинила суспільно небезпечне діяння умисно, тому що стан неосудності фактично позбавляє її здатності усвідомлювати свої дії та керувати ними у момент вчинення вказаного діяння, хоча воно й містить ознаки кримінального правопорушення. Хоча у розумінні ст. 506 КПК України особа, щодо якої передбачається застосування ПЗМХ лише користується правами підозрюваного та об-

винуваченого в обсязі, який визначається характером розладу психічної діяльності чи психічного захворювання відповідно до висновку судово-психіатричної експертизи, та здійснює їх через законного представника, захисника, однак окремі судді дотримуються спірної позиції щодо обов'язковості ознайомлення таких осіб в порядку ст. 290 КПК України з усіма матеріалами досудового розслідування та вручення копій клопотання про застосування ПЗМХ. І наслідком недотримання цих досить дискусійних тлумачень КПК України вважають за можливе повернути прокурору клопотання на доопрацювання [4].

Враховуючи вимоги наведеної ст. 506 КПК України, вважаємо, що вказані рішення не відповідають вимогам закону, оскільки чинне кримінальне процесуальне законодавство не містить прямих вказівок на ознайомлення особи, визнаної за наслідками СПЕ неосудною з матеріалами досудового розслідування. Оскільки намагання слідчого провести вказану процесуальну дію безпосередньо із психічно хворим може наразити слідчого на небезпеку та завершитись загостренням стану такої особи або навіть знищенням матеріалів кримінального провадження. У випадку із формою досудового розслідування у формі дізнання, передбачено надсилання копій усіх матеріалів сторонам, тому в такому випадку проблем правозастосування не виникає.

Висновок

Отже, на етапі закінчення досудового розслідування прокурор, як процесуальний керівник повинен визначити, чи достатньо зібраних доказів для складання фінального процесуального документа у кримінальному провадженні і чи є ці докази належними та допустимими; чи реалізовано право учасників кримінального провадження на ознайомлення із матеріалами кримінального провадження (захисник, законний представник, потерпілий, особа, щодо якої передбачається застосування ПЗМХ (враховуючи характер психічного розладу), а також детально вивчити або ж самостійно скласти клопотання про застосування ПЗМХ з подальшим скеруванням його до суду в межах

процесуального строку, відведеного на проведення розслідування та строку дії запобіжного заходу, передбаченого ст. 508 КПК України, обраного чи продовженого ухвалою слідчого судді.

Література

1. Михайленко В.В. Завершення і закінчення досудового розслідування: гра слів чи різні етапи досудового розслідування. Юридична Газета. URL: <https://yurgazeta.com/publications/practice/sudova-praktika/zavershennya-i-zakinchennya-dosudovogo-rozsliduvannya-gra-sliv-chi-rizni-etapi-dosudovogo-rozsliduva.html>.

2. Гаєвий В.Ф. Участь прокурора у судовому кримінальному провадженні про застосування примусових заходів медичного характеру: навчально-практичний посібник. К.: Національна академія прокуратури України, 2013. 48 с.

3. Торбас О.О. Форми закінчення досудового розслідування за Кримінальним процесуальним кодексом України 2012 р.: автореф. дис.... канд. юрид. наук: 12.00.09. Одеса, 2015. 20 с.

4. Шаварин Катерина. Діяльність прокурора у кримінальному провадженні при зверненні з клопотанням про застосування примусових заходів медичного характеру. Вісник Національної академії прокуратури України. № 3(49), 2017.- С. 117-125. URL: https://revolution.allbest.ru/law/00922932_0.html

5. Кримінальний процесуальний кодекс України : Закон України від 13 квіт. 2012 р. № 4651-VI. URL: <http://zakon5.rada.gov.ua/laws/show/4651-17>

6. Кузьменко В. Окремі питання, що виникають під час призначення психіатричної експертизи у кримінальному процесі. Слово Національної школи суддів України. 2013. № 2. С. 25–29.

7. Миронов А.М. Специфіка діяльності прокурора щодо звернення до суду з клопо-

танням про застосування примусових заходів медичного характеру. Науковий вісник Херсонського державного університету. Серія: Юридичні науки. 2015. № 5. Т. 4.- С. 112–116.

8. Торбас О.О. Загальна характеристика застосування примусових заходів медичного характеру за чинним КПК України. Науковий вісник Міжнародного гуманітарного університету. Серія: Юриспруденція. 2013. № 6-2 (том 2). С. 132-136

Kushpit Volodymyr

PROCEDURAL ACTIVITIES OF THE PROSECUTOR DURING THE COMPLETION OF THE PRE-TRIAL INVESTIGATION IN THE CRIMINAL PROCEEDINGS REGARDING THE APPLICATION OF FORCED MEDICAL MEASURES

The stage of the pretrial investigation of the criminal proceedings regarding the use of coercive measures of a medical nature (PCM) studied in the article contains a number of problematic points that require scientific study. It has been proven that the participation of the prosecutor in the specified category of criminal proceedings is mandatory and is connected with the need to observe the principles of the rule of law and legality, despite the absence of the classic goal of the accuser in the specified category of criminal proceedings in the form of proving to the court the guilt of the person in the incriminated offense, and only for the need to justify in an adversarial process with reference to evidence that this particular person committed a socially dangerous act in a state of insanity or limited sanity. However, as established by the practice of the prosecutor's supervision over the implementation of pre-trial investigation bodies in criminal proceedings, the relevant legislative provisions reveal significant discrepancies.

Keywords: prosecutor, pretrial investigation, coercive measures of a medical nature, criminal proceedings.