

УДК 343.133

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

Роль прокурора в організації процесуального керівництва в кримінальних провадженнях щодо неосудних й обмежено осудних осіб

*Досліджено законодавчі новели та проблемні практичні аспекти процесуальної діяльності прокурора під час затримання, повідомлення про підозру, обрання запобіжних заходів і підтримання публічного обвинувачення в суді у кримінальних провадженнях, пов'язаних із застосуванням примусових заходів медичного характеру. Актуальність обраної теми зумовлена зростанням питомої ваги кримінальних правопорушень, учинених неосудними чи обмежено осудними особами, зокрема неповнолітніми. Висвітлено сучасний стан досліджень й актуальні зміни законодавства у сфері процесуальної діяльності прокурора як гаранта дотримання прав і свобод зазначеної категорії осіб і як ключової фігури в організації та процесуальному керівництві досудовим розслідуванням, підтриманні публічного обвинувачення в кримінальних провадженнях стосовно злочинів, учинених неосудними особами, щодо яких вирішують питання про застосування примусових заходів медичного характеру. Здійснено порівняльний аналіз норм кримінального процесуального законодавства в контексті набуття чинності Законом України «Про внесення змін до деяких законодавчих актів України щодо надання психіатричної допомоги» 10 червня 2018 року. Автор дійшов **висновку**, що ці законодавчі зміни покликані позбавити психіатричну службу каральної функції, нададуть можливість розмежувати пацієнтів із психічними розладами й осіб, щодо яких застосовано примусові заходи медичного характеру, лібералізують порядок зміни, продовження та припинення застосування примусових заходів медичного характеру. Порушені в статті питання потребують додаткового дослідження й аналізу в науковій літературі, оскільки практичні аспекти застосування цих змін ще не опрацьовані на належному рівні.*

Ключові слова: прокурор; слідчий суддя; суд; кримінальне провадження; примусові заходи медичного характеру; неосудна особа; обмежено осудна особа.

Постановка проблеми. Державні гарантії дотримання прав і свобод людини та громадянина є одним із найважливіших напрямів розвитку сучасного демократичного суспільства. Надзвичайно важливим цей постулат стає у сфері кримінального судочинства, якщо йдеться про обмеження свободи й особистої недоторканності та застосування процесуального примусу до неосудних осіб. Актуальність обраної теми зумовлена зростанням динаміки вчинення кримінальних правопорушень неосудними особами. Згідно з офіційними статистичними даними Генеральної прокуратури України, за 6 місяців 2018 року до суду спрямовано 386 клопотань прокурора щодо застосування примусових заходів медичного характеру, зокрема 10 – щодо неповнолітніх осіб, водночас, за аналогічний період 2017 року – лише 303 клопотання прокурора, 7 із яких – щодо

неповнолітніх [1]. **Метою** статті є висвітлення сучасного стану досліджень й актуальних змін законодавства у сфері процесуальної діяльності прокурора як гаранта дотримання прав і свобод зазначеної категорії осіб, ключової фігури в організації та процесуальному керівництві досудовим розслідуванням, підтриманні публічного обвинувачення в кримінальних провадженнях стосовно злочинів, учинених неосудними особами, щодо яких вирішують питання про застосування примусових заходів медичного характеру.

Аналіз останніх досліджень і публікацій. Вагомий внесок у дослідження окресленої тематики зробили такі вчені, як: В. Д. Басай, О. І. Галаган, Н. С. Карпов, І. П. Козаченко, В. Я. Марчак, В. І. Мельник, Л. Д. Удалова, П. В. Цимбал та ін. Проте після набуття чинності 10 червня 2018 року Законом України «Про внесення змін до деяких законодавчих актів України щодо надання психіатричної допомоги», на підставі якого внесено суттєві зміни до Закону України «Про психіатричну допомогу», положень КПК та КК України, оновлено Правила застосування примусових заходів медичного характеру в спеціальному закладі з надання психіатричної допомоги, а саме змінено порядок судового розгляду питання застосування примусових заходів медичного характеру, їх зміни, продовження та припинення, порушене питання потребує додаткового дослідження й висвітлення в науковій літературі, оскільки практичні аспекти внесених змін ще не опрацьовано на належному рівні.

Метою статті є окреслення ролі прокурора в організації процесуального керівництва та підтриманні публічного обвинувачення в кримінальному провадженні щодо застосування примусових заходів медичного характеру, виклад особливостей розгляду такого провадження в суді в контексті актуальних змін у законодавстві, а також висвітлення підстав ініціювання прокурором перед судом застосування примусових заходів медичного характеру з метою дотримання прав і свобод осіб, яких визнано неосудними й обмежено осудними.

Виклад основного матеріалу. Згідно із ч. 1 ст. 18 КК України, обов'язковою ознакою суб'єкта злочину є осудність. За ч. 1 ст. 19 КК України, осудною визнається особа, яка під час учинення злочину могла усвідомлювати свої дії (бездіяльність) і керувати ними. Важливість встановлення осудності особи пов'язана з тим, що осудність є передумовою вини, а без доведення вини не може бути кримінальної відповідальності.

У ч. 2 ст. 19 КК України міститься визначення, згідно з яким неосудною визнається особа, яка під час учинення суспільно небезпечного діяння, передбаченого КК України, не могла усвідомлювати свої дії (бездіяльність) або керувати ними внаслідок хронічної психічної хвороби, тимчасового розладу психічної діяльності, слабоумства або іншого хворобливого стану психіки [2]. Поняття неосудності в КК України потлумачено за допомогою двох критеріїв: медичного (біологічного) та юридичного (психологічного). Особу може бути визнано неосудною тільки в разі, якщо встановлено одну з ознак критерію юридичного на підставі хоча б однієї з ознак критерію медичного. Натомість кримінальній відповідальності на підставі ст. 20 КК України підлягає особа, визнана судом обмежено осудною, тобто така, яка під час учинення злочину через наявний у неї психічний розлад не була здатна цілком усвідомлювати свої дії (бездіяльність) та (або) керувати ним) [2].

Практична діяльність органів досудового розслідування засвідчує, що на початку розслідування кримінального провадження не завжди слідчий, прокурор володіють достатніми даними, які свідчили б про наявність в особи, затриманої, наприклад, на підставі ст. 208 КПК України за підозрою в учиненні кримінально караного діяння, психічного захворювання. Це може бути пов'язано з об'єктивною неможливістю оперативно отримати медичну документацію з медичних установ щодо перебування цієї особи на спеціальному обліку в лікаря-психіатра, у зв'язку з перебуванням особи на обліку в іншому регіоні, ніж той, де знаходиться орган досудового розслідування. З огляду на вимоги ч. 2 ст. 211 КПК України, затримана без ухвали слідчого судді, суду особа не пізніше ніж за шістьдесят годин з моменту затримання має бути звільнена або доставлена до суду для розгляду клопотання про обрання стосовно неї запобіжного заходу. На практиці за цей період органу досудового розслідування не завжди вдається отримати відомості про перебування затриманої особи на обліку в лікаря-психіатра, хоча згідно зі ст. 508 КПК України до особи, стосовно якої передбачено застосування примусових заходів медичного характеру або вирішували питання про їх застосування, можуть бути застосовані судом лише такі запобіжні заходи:

- 1) передання на піклування опікунам, близьким родичам або членам сім'ї з обов'язковим лікарським наглядом;
- 2) поміщення до закладу з надання психіатричної допомоги в умовах, що виключають її небезпечну поведінку [3].

Постає питання, який запобіжний захід застосовувати до особи, затриманої, наприклад, за підозрою в учиненні тяжкого або особливо тяжкого злочину, якщо вона виявляє поведінкові розлади, однак у строк, встановлений ст. 211 КПК України, немає реальної можливості отримати підтверджувальні документи щодо її психічного захворювання. З огляду на положення ч. 2 ст. 508 КПК України, передбачені ч. 1 цієї статті запобіжні заходи застосовують судом до особи лише з моменту встановлення факту розладу психічної діяльності чи психічної хвороби. Чинне законодавство не передбачає чіткого алгоритму дій слідчого та прокурора, якщо особа виявляє розлади поведінки, проте на момент звернення до слідчого судді з клопотанням про обрання запобіжного заходу немає належного документального підтвердження наявності в неї психічного захворювання. Оскільки на момент затримання, повідомлення про підозру й доставки до слідчого судді не завжди вдається належно документально встановити факт розладу психічної діяльності, до таких осіб слідчий за погодженням із прокурором просить застосувати запобіжні заходи загального порядку згідно зі ст. 176 КПК України, зокрема, якщо йдеться про вчинення тяжкого або особливо тяжкого злочину – це запобіжний захід у вигляді тримання під вартою.

Ця позиція узгоджена зі ст. 3 Закону України «Про психіатричну допомогу», у якій закріплено презумпцію психічного здоров'я та зазначено, що кожна особа вважається такою, яка не має психічного розладу, доки наявність такого розладу не буде встановлено на підставах і в порядку, передбачених цим Законом та іншими законами України [4].

Тобто доходимо висновку, що навіть якщо слідчий за погодженням із прокурором звернувся до слідчого судді з клопотанням про застосування одного зі спеціальних запобіжних заходів, передбачених ст. 508 КПК України, посилаючись лише на те, що підозрюваний виявляє розлади поведінки, слідчий суддя не вправі застосувати до підозрюваного один із запобіжних заходів, передбачених ст. 508 КПК України, доки психічний розлад не буде підтверджено документально. Адже можемо припустити на практиці й випадки симулювання психічного розладу підозрюваним з метою уникнення обрання запобіжного заходу у вигляді тримання під вартою. Після обрання запобіжного заходу у вигляді, скажімо, тримання під вартою щодо особи, яка виявляє поведінкові розлади або сукупність інших ознак, що викликають сумніви щодо її психічного здоров'я, прокурор як процесуальний керівник має

надати вказівку слідчому вжити невідкладних заходів для підготовки та звернутися до слідчого судді з клопотанням про призначення судово-психіатричної експертизи, ураховуючи чинні вимоги ст. 242 КПК України, згідно з якою експертизу проводять експертна установа, експерт або експерти за дорученням слідчого судді чи суду, наданим за клопотанням сторони кримінального провадження, або якщо для з'ясування обставин, що мають значення для кримінального провадження, необхідні спеціальні знання.

Такі самі вимоги містяться і в ст. 509 КПК України, у якій зазначено, що слідчий, прокурор зобов'язані звернутися з клопотанням до слідчого судді щодо залучення експерта (експертів) для проведення психіатричної експертизи в разі, якщо під час кримінального провадження буде встановлено обставини, які дають підстави вважати, що особа, учиняючи суспільно небезпечне 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 чи керувати ними. Такими обставинами на підставі змісту цієї статті є:

1) наявність згідно з медичним документом в особи розладу психічної діяльності або психічного захворювання;

2) поведінка особи під час учинення суспільно небезпечного діяння або після нього була або є неадекватною (затьмарення свідомості, порушення сприйняття, мислення, волі, емоцій, інтелекту чи пам'яті тощо) [3].

У ч. 2, 3 ст. 509 КПК України зазначено, що в разі необхідності здійснення тривалого спостереження та дослідження особи може бути проведено стаціонарну психіатричну експертизу, для чого таку особу направляють до відповідного медичного закладу на строк не більше ніж два місяці. Питання про направлення особи до медичного закладу для проведення психіатричної експертизи вирішують під час досудового розслідування – ухвалою слідчого судді за клопотанням сторони кримінального провадження в порядку, передбаченому для подання та розгляду клопотань щодо обрання запобіжного заходу, а під час судового провадження – ухвалою суду. Таку ухвалу слідчого судді про направлення особи до медичного закладу для проведення психіатричної експертизи або відмову в такому направленні може бути оскаржено в апеляційному порядку [3].

Чинне кримінальне процесуальне законодавство не містить безпосередньої вказівки щодо порядку зміни запобіжного заходу з утримання під вартою на один зі спеціальних запобіжних заходів, передбачених ст. 508 КПК України, у разі отримання під час досудового розслідування висновку експерта щодо наявності в підозрюваного, якого утримують під вартою, психічного розладу. На нашу думку, попри відсутність такої вказівки в чинному КПК України, з огляду на суспільну небезпеку, яку може створити утримання психічно хворої особи в умовах СІЗО, як щодо неї, так і стосовно інших арештованих і працівників СІЗО, на нашу думку, вбачається за доцільне невідкладно звернутися слідчому за погодженням із прокурором або прокурору із клопотанням до слідчого судді про зміну запобіжного заходу щодо підозрюваного на один зі спеціальних.

Керуючись ч. 1, 2 ст. 504 КПК України, досудове розслідування в кримінальному провадженні щодо застосування примусових заходів медичного характеру здійснює слідчий згідно із загальними правилами, передбаченими цим Кодексом, на підставі положень зазначеної глави. У разі встановлення всього спектру обставин, що підлягають доказуванню згідно зі ст. 91 КПК України, досудове розслідування завершується складанням клопотання про застосування примусових заходів медичного характеру та за погодженням із прокурором скеруванням його до суду згідно з правилами підсудності [3].

У п. 14 ч. 2 ст. 36 КПК України визначено роль прокурора з-поміж іншого як єдину вповноважену особу для звернення до суду з клопотанням про застосування примусових заходів медичного характеру. Про роль прокурора в процесуальному керівництві досудовим розслідуванням у визначеній категорії кримінальних проваджень також ідеться в наказі Генеральної прокуратури України «Про організацію діяльності прокурорів з наглядом за додержанням законів при виконанні судових рішень у кримінальних справах, а також при застосуванні інших заходів примусового характеру, пов'язаних з обмеженням особистої свободи громадян» № 161, у п. 2–2.3 якого серед основних завдань діяльності на цьому напрямі визначено забезпечення нагляду за додержанням прав і свобод людини, загальних інтересів суспільства й держави під час виконання покарань та інших заходів примусового характеру, пов'язаних з обмеженням особистої свободи, відповідно до законів України, міжнародних договорів, згода на обов'язковість яких надана Верховною Радою України, а також дотримання визначених законодавством вимог режиму, порядку й умов тримання осіб, до яких

застосовано запобіжний захід: поміщення до психіатричного закладу в умовах, що виключають їх небезпечну поведінку [5].

З 10 червня 2018 року у зв'язку з набуттям чинності Законом України «Про внесення змін до деяких законодавчих актів України щодо надання психіатричної допомоги» введено в дію новий порядок судового розгляду питання застосування примусових заходів медичного характеру в суді [6]. Раніше ч. 2 ст. 506 КПК України передбачала: якщо характер розладу психічної діяльності чи психічного захворювання особи перешкоджає проведенню процесуальних дій за її участю або участі в судовому засіданні, прокурор, суд мають право прийняти рішення про проведення відповідних процесуальних дій без участі такої особи [3]. Проте законодавці вирішили, що цей пункт КПК України суперечить практиці Європейського суду з прав людини, зокрема, в пояснювальній записці до законопроекту «Про внесення змін до деяких законодавчих актів України щодо надання психіатричної допомоги», який згодом набув чинності як закон, зазначено посилання на рішення Європейського суду з прав людини у справі «М. проти України» від 19 квітня 2012 року (заява № 2452/04, пункт 69), де Європейський суд з прав людини зауважив, що поняття позбавлення свободи містить як об'єктивний елемент, а саме тримання особи в обмеженому просторі протягом тривалого часу, так і суб'єктивний – відсутність згоди особи на таке позбавлення свободи. Однак затримання особи може призвести до порушення ст. 5 Конвенції навіть тоді, коли особа сама погодилася на нього. Згоду особи на поміщення в психіатричний заклад для стаціонарного лікування можна вважати дійсною для цілей Конвенції тільки за наявності достатніх і достовірних свідчень того, що психічна здатність особи дати згоду та розуміти її наслідки була об'єктивно встановлена під час справедливої і належної процедури та що вся необхідна інформація стосовно госпіталізації й запланованого лікування була надана в адекватний спосіб. Отже, поміщення недієздатної особи без її згоди й у випадку, коли вона не може за станом свого здоров'я дати таку згоду, до психіатричного закладу, з якого вона не може в будь-який момент вийти за власним бажанням, прирівнюється до позбавлення свободи, оскільки вона тримається в обмеженому просторі протягом тривалого часу за відсутності її згоди. Тому цей пункт щодо рішення прокурора або суду про проведення процесуальних дій без участі такої особи було

виключено зі ст. 506 КПК України, що, на нашу думку, може призвести до проблемних моментів під час практичного застосування зазначеної норми. Адже в такому разі не зрозуміло, хто саме буде вирішувати, чи може особа, яка згідно з висновком судово-психіатричної експертизи визнана неосудною, брати участь у судовому розгляді клопотання про застосування щодо неї примусових заходів медичного характеру [6].

У попередній редакції ч. 1 ст. 512 КПК України зазначено, що судовий розгляд здійснює одноособово суддя в судовому засіданні за участю прокурора, законного представника, захисника згідно із загальними правилами цього Кодексу. Участь особи, стосовно якої передбачено застосування примусових заходів медичного характеру, не була обов'язковою і могла бути передбачена, якщо цьому не перешкоджає характер розладу психічної діяльності чи її психічного захворювання.

Натомість у новій редакції ч. 1 ст. 512 КПК України категорично зазначено, що судовий розгляд здійснює одноособово суддя в судовому засіданні за участю прокурора, обов'язковою участю фізичної особи, стосовно якої вирішують питання про застосування примусових заходів медичного характеру, її законного представника та захисника згідно із загальними правилами цього Кодексу. Тобто міститься пряма вказівка на обов'язковість участі особи, щодо якої вирішують питання про застосування примусових заходів медичного характеру.

На нашу думку, у попередній редакції цієї статті все ж таки було дотримано прав особи, оскільки питання участі в судовому засіданні було тісно пов'язано з характером психічного розладу. Скасування такої норми може спричинити небезпеку як для особи під час конвоювання та перебування в залі судових засідань, так і для інших учасників судового розгляду. Крім того, ці зміни, на нашу думку, суперечать чинній ч. 1 ст. 506 КПК України, з якої випливає, що «особа користується правами підозрюваного й 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». Тобто логічно припустити, що аналізоване питання має вирішувати експертна комісія, яку необхідно шляхом внесення змін до відповідних норм КПК України зобов'язати у

висновку зазначати, чи дозволяє рівень розладу психічної діяльності особи брати участь у судових засіданнях.

Згідно зі ст. 94 КК України, залежно від характеру й тяжкості захворювання, тяжкості вчиненого діяння, з огляду на ступінь небезпечності психічно хворого для себе чи інших осіб, суд може застосувати такі примусові заходи медичного характеру:

1) надання амбулаторної психіатричної допомоги в примусовому порядку;

2) госпіталізація до закладу з надання психіатричної допомоги зі звичайним наглядом;

3) госпіталізація до закладу з надання психіатричної допомоги з посиленням наглядом;

4) госпіталізація до закладу з надання психіатричної допомоги із суворим наглядом [3].

На практиці суди за таких обставин покладаються на висновок судово-психіатричної експертизи, де зазначено, яких саме примусових заходів потребує особа.

Суттєво змінено й порядок розгляду питання про зміну або припинення застосування примусових заходів, який відповідно до змін, внесених до ст. 95 КК України, тепер можуть здійснювати не виключно за заявою представника психіатричного закладу (лікаря-психіатра) до суду: відтепер особа, до якої застосовано примусові заходи медичного характеру, наділена правом звернутися з письмовою заявою про зміну або припинення зазначених заходів або її захисник чи законний представник у разі, якщо така особа за своїм станом здоров'я не може усвідомлювати власні дії (бездіяльність) або керувати ними, зокрема не може усвідомлено подати до суду відповідну заяву. До заяви додають висновок комісії лікарів-психіатрів установи, у якій особі надають психіатричну допомогу, або, за наявності, висновок незалежного лікаря-психіатра [3]. Такі зміни також можуть спричинити в практичній площині певні проблемні моменти: особа, яка в уставленому порядку визнана неосудною, може не погодитися з позицією лікарів щодо неможливості звернення до суду нею особисто, натомість необхідністю передоручення цього права захиснику чи законному представнику. Згідно з п. 28 чинної редакції Правил застосування примусових заходів медичного характеру в спеціальному закладі з надання психіатричної допомоги, листи пацієнтів перегляду не підлягають [7]. У такому разі наявний ризик того, що до суду може надходити чимало клопотань саме

від неосудних осіб, оформлених у неналежний спосіб, без долучення висновку комісії лікарів-психіатрів і дотримання вимог ч. 2 ст. 95 КК України щодо звернення до суду із заявою про зміну або припинення застосування примусових заходів медичного характеру не частіше одного разу на 6 місяців та незалежно від того, чи розглядалося судом це питання в зазначений період. Суд повинен вирішувати, чи брати до розгляду такі клопотання, чи повертати їх адресатам без розгляду з відповідним роз'ясненням.

Крім цього, у ст.1 Закону України «Про психіатричну допомогу» розмежовано психіатричну допомогу суспільно небезпечним пацієнтам і загальну психіатричну практику. Назву «психіатричний заклад» змінено на «заклад з надання психіатричної допомоги». Також введено такі терміни:

– заклад з надання психіатричної допомоги – психіатричний, наркологічний чи інший спеціалізований заклад охорони здоров'я, центр, відділення, кабінет тощо, інші заклади й установи будь-якої форми власності, діяльність яких пов'язана з наданням психіатричної допомоги;

– заклад соціального захисту осіб, які страждають на психічні розлади, – юридична особа будь-якої форми власності, що надає соціальні послуги особам, які страждають на психічні розлади.

Так, у спеціальних установах з надання психіатричної допомоги (установи, у яких застосовують стаціонарні види примусових заходів, передбачені КК України) не надаватимуть психіатричну допомогу особам, які не вчинили суспільно небезпечного діяння. Примусові заходи щодо неповнолітніх застосовуватимуть окремо від повнолітніх осіб. Також на підставі змін до ст. 95 КК України пацієнт наділений правом самостійно або через свого захисника чи іншого законного представника звернутися до незалежного лікаря-психіатра, який не є працівником спецустанови з надання психіатричної допомоги, з метою проведення альтернативного психіатричного огляду [6].

Висновки. Загалом ми поділяємо позицію ініціаторів Закону України «Про внесення змін до деяких законодавчих актів України щодо надання психіатричної допомоги», адже такі зміни покликані позбавити психіатричну службу каральної функції, що була притаманна їй раніше, і нададуть можливість розмежувати пацієнтів із психічними розладами й осіб, щодо яких застосовано примусові заходи медичного характеру, лібералізують порядок

зміни, продовження та припинення застосування примусових заходів медичного характеру, позбавивши монопольного становища на звернення до суду з такими клопотаннями представників психіатричних закладів. Проте проаналізовані зміни, на нашу думку, потребують системного доопрацювання в контексті висвітлених проблемних аспектів під час застосування цих нормативних положень у практичній площині кримінального процесу щодо звернення й розгляду в суді клопотань про застосування примусових заходів медичного характеру.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Генеральна прокуратура України : сайт [Електронний ресурс]. – Режим доступу: https://www.gp.gov.ua/ua/stst2011.html?dir_id=113654&libid=100820&c=edit&_c=fo#. – Назва з екрана.
2. Кримінальний кодекс України [Електронний ресурс] : Закон України від 5 квіт. 2001 р. № 2341-III. – Режим доступу: <http://zakon2.rada.gov.ua/laws/show/2341-14/page>. – Назва з екрана.
3. Кримінальний процесуальний кодекс України [Електронний ресурс] : Закон України від 13 квіт. 2012 р. № 4651-VI – Режим доступу: <http://zakon2.rada.gov.ua/laws/show/4651-17>. – Назва з екрана.
4. Про психіатричну допомогу [Електронний ресурс] : Закон України від 22 лют. 2000 р. № 1489-III. – Режим доступу: <http://zakon5.rada.gov.ua/laws/show/1489-14/page>. – Назва з екрана.
5. Про організацію діяльності прокурорів з наглядом за додержанням законів при виконанні судових рішень у кримінальних справах, а також при застосуванні інших заходів примусового характеру, пов'язаних з обмеженням особистої свободи громадян [Електронний ресурс] : наказ Генеральної прокуратури України від 10 черв. 2011 р. № 161. – Режим доступу: https://www.gp.gov.ua/ua/gl.html?_m=publications&_t=rec&id=94102. – Назва з екрана.
6. Про внесення змін до деяких законодавчих актів України щодо надання психіатричної допомоги [Електронний ресурс] : Закон України від 15 квіт. 2016 р. № 2205-VIII. – Режим доступу: <http://zakon5.rada.gov.ua/laws/show/2205-19>. – Назва з екрана.
7. Правила застосування примусових заходів медичного характеру в спеціальному закладі з надання психіатричної допомоги [Електронний ресурс] : наказ Міністерства охорони здоров'я України від 31 серп. 2017 р. № 992. – Режим доступу: <http://zakon2.rada.gov.ua/laws/show/z1408-17>. – Назва з екрана.

REFERENCES

1. Heneralna prokuratura Ukrainy [General Prosecutor's Office of Ukraine]. (n.d.). <https://www.gp.gov.ua>. Retrieved from https://www.gp.gov.ua/ua/stst2011.html?dir_id=113654&libid=100820&c=edit&_c=fo# [in Ukrainian].
2. Kryminalnyi kodeks Ukrainy: vid 5 kvit. 2001 r. No. 2341-III [Criminal Code of Ukraine from April 5, 2001, No. 2341-III]. (n.d.). zakon3.rada.gov.ua. Retrieved from <http://zakon3.rada.gov.ua/laws/show/2341-14> [in Ukrainian].
3. Kryminalnyi protsesualnyi kodeks Ukrainy: vid 13 kvit. 2012 r. No. 4651-VI [Criminal Procedural Code of Ukraine from April 13, 2012, No. 4651-VI]. (n.d.).

zakon0.rada.gov.ua. Retrieved from <http://zakon0.rada.gov.ua/laws/show/4651-17> [in Ukrainian].

4. Zakon Ukrainy "Pro psykhiatrychnu dopomohgu": vid 22 lut. 2000 r. No. 1489-III [Law of Ukraine "About psychiatric help" from February 22, 2000, No. 1489-III]. (n.d.). *zakon0.rada.gov.ua*. Retrieved from <http://zakon5.rada.gov.ua/laws/show/1489-14/page> [in Ukrainian].

5. Nakaz Heneralnoi prokuratury Ukrainy "Pro orhanizatsiu dialnosti prokuroriv z nahliadu za doderzhanniam zakoniv pry vykonanni sudovykh rishen u kryminalnykh spravakh, a takozh pry zastosuvanni inshykh zakhodiv prymusovoho kharakteru, poviazanykh z obmezheniam osobystoi svobody hromadian": vid 10 cherv. 2011 r. No. 161 [the order of the General Prosecutor's Office of Ukraine "On the organization of the activities of prosecutors to supervise the observance of laws in the execution of judicial decisions in criminal cases, as well as in the application of other coercive measures related to restrictions on personal freedom of citizens" from June 10, 2011, No. 161]. Retrieved from https://www.gp.gov.ua/ua/gl.html?_m=publications&t=rec&id=94102 [in Ukrainian].

6. Zakon Ukrainy "Pro vnesennia zmin do deiakykh zakonodavchyh aktiv Ukrainy shchodo nadannia psyhgiatrychnoi dopomohgy" vid 15 kvit. 2016 r. [Law of Ukraine "On amendments to certain legislative acts of Ukraine regarding the provision of psychiatric care" from April 15, 2016]. (n.d.). *zakon0.rada.gov.ua*. Retrieved from http://w1.c1.rada.gov.ua/pls/zweb2/webproc4_1?pf3511=58760 [in Ukrainian].

7. Nakaz Ministerstva okhorony zdorovia Ukrainy "Pravyla zastosuvannia prymusovykh zakhodiv medychnoho kharakteru v spetsialnomu zakladi z nadannia psyhgiatrychnoi dopomohgy": vid 31 serp. 2017 r. No. 992 [the order of the Ministry of Health of Ukraine "Rules of the use of compulsory medical measures in a special institution for the provision of psychiatric care" from August 31, 2017 No. 992]. (n.d.). *zakon0.rada.gov.ua*. Retrieved from <http://zakon2.rada.gov.ua/laws/show/z1408-17> [in Ukrainian].

Стаття надійшла до редколегії 21.06.2018

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

The Role of the Prosecutor in the Organization of Procedural Leadership in Criminal Proceedings against Insane and Limitedly Responsible Persons

The article explores the legislative novelties and problematic practical moments of the prosecutor's procedural activity during detention, the report of suspicion, the selection of preventive measures and the maintenance of a public accusation in court on criminal proceedings related to the application of compulsory medical measures. The relevance of the selected topic is determined by the increase in the proportion of criminal offenses committed by insane or severely sane persons, including minors. This article highlights the current state of scientific research and relevant changes in the legislation in the area of procedural activities of the prosecutor as a guarantor of observance of the rights and freedoms of the above-mentioned category of persons and as a key figure in the organization and procedural management of pre-trial

investigation and maintenance of a public prosecution in criminal proceedings against crimes committed by insane persons persons, concerning which the question on application of compulsory measures of medical character is solved. The study conducted a comparative analysis of the norms of the criminal procedural law, taking into account the entry into force on 10.06.2018 of the Law of Ukraine «On Amendments to Certain Legislative Acts of Ukraine on the Provision of Psychiatric Assistance». The author concluded that these legislative changes are designed to save the psychiatric service from the punitive function that was inherent in it during the Soviet Union, will allow to distinguish between patients with mental disorders and those who are subject to compulsory medical measures, liberalize the procedure for changing, prolonging and termination of the use of compulsory medical measures. The issues touched on in the article require additional research and analysis in the scientific literature, since the practical issues of applying these changes have not yet been properly worked out.

Keywords: prosecutor; investigating judge; court; criminal proceedings; compulsory measures of a medical nature; insane person; restricted sane person.