

**МВС УКРАЇНИ
ОДЕСЬКИЙ ДЕРЖАВНИЙ УНІВЕРСИТЕТ
ВНУТРІШНІХ СПРАВ**

О.М. Цільмак

СУДОВО-ПСИХІАТРИЧНА ЕКСПЕРТИЗА

навчальний посібник

Одеса
ОДУВС
2014

УДК 340.63(075)

ББК 67.532я7

Ц 60

Схвалено та рекомендовано до друку Науково-методичною радою (протокол №14 від 11.02.2014) та Вченою радою Одеського державного університету внутрішніх справ (протокол № 8 від 20.02.2014).

Укладання:

О. М. Цільмак – доктор юридичних наук, доцент, професор кафедри криміналістики, судової медицини та психіатрії Одеського державного університету внутрішніх справ.

Рецензенти:

Лефтеров В.О. В.Д. – доктор психологічних наук, професор, завідувач кафедри суспільних наук (Одеський національний медичний університет);

Тарасенко В.Є. – доктор юридичних наук, професор, професор кафедри криміналістики, судової медицини та психіатрії (Одеський державний університет внутрішніх справ).

Навчальний посібник «Судово-психіатрична експертиза» призначений для ефективного засвоєння матеріалу з навчальної дисципліни «Судова психіатрія». Він підготовлений для студентів, курсантів, слухачів і викладачів ВНЗ МВС України. Він буде корисним правникам ОВС, прокурорам, суддям, юристам та студентам-медикам, лікарям-психіатрам, чия практична діяльність стосується судово-психіатричної експертизи.

УДК 340.63(075)

ББК 67.532я7

Цільмак О.М. Судово-психіатрична експертиза: навчальний посібник. [Текст] / О.М. Цільмак. – Одеса : видавець Букаєв Вадим Вікторович.— 2014. – 104 с. – з іл..

ISBN

© Цільмак О. М., 2014

ЗМІСТ

Передмова	5
Глава I. Організаційно-процесуальні основи судової експертизи	6
1.1. Загальні положення судової експертизи	6
1.2. Права, обов'язки та відповідальність судового експерта	10
Список використаних джерел	16
Глава II. Організаційно-процесуальні основи судово-психіатричної експертизи	18
2.1. Нормативно-правові акти, що регламентують порядок призначення та проведення судово-психіатричної експертизи	18
2.2. Судово-психіатрична експертиза: порядок та підстави проведення	20
2.3. Основні форми та види судово-психіатричної експертизи	28
2.4. Оформлення результатів судово-психіатричної експертизи	35
Список використаних джерел	39
Глава III. Осудність, неосудність та обмежена осудність	39
3.1. Осудність та неосудність	41
3.2. Обмежена осудність	45
Список використаних джерел	48
Глава IV. Судово-психіатрична експертиза у цивільному процесі	49
4.1. Поняття правоздатності, дієздатності та обмеженої дієздатності	49
4.2. Порядок призначення судово-психіатричної експертизи	55
4.3. Цивільно-процесуальні справи, які потребують залучення судового експерта	62
Список використаних джерел	66

Глава V. Примусові заходи медичного характеру та примусове лікування	67
5.1. Підстави для здійснення кримінального провадження щодо застосування примусових заходів медичного характеру	67
5.2. Види примусової психіатричної допомоги і лікування	75
5.3. Типи суспільної небезпечності особи	80
5.4. Психіатрична допомога особі у примусовому порядку	82
5.5. Продовження, зміна або припинення застосування примусових заходів медичного характеру	84
Список використаних джерел	90
Питання для самоконтролю	92
Контрольні тести	95
Список використаних джерел	97
Список рекомендованої літератури	98
Післямова	100
Показчики	101

ПЕРЕДМОВА

У правозастосовній практиці судово-психіатрична експертиза найчастіше призначається у зв'язку встановленням осудності, неосудності, обмеженої осудності підозрюваного або обвинуваченого, а також процесуальної дієздатності, обмеженої дієздатності свідка, потерпілого, позивача, відповідача та особи, стосовно якої вирішується питання щодо її процесуальної дієздатності.

Навчальний посібник «Судово-психіатрична експертиза» складається з п'яти глав, переліку використаної літератури, переліку питань для самопідготовки, тестових завдань. Запропоновані у навчальному посібнику теми знаходяться у межах навчального плану, затвердженого МВС України, навчальної та робочої програм навчальної дисципліни «Судова психіатрія».

Очікуваним результатом після вивчення наданого у навчальному посібнику матеріалу є те, що курсанти, студенти та слухачі повинні *знати*: порядок організації й підстави проведення судово-психіатричної експертизи (далі - СПЕ), її форми та види; нормативно-правові акти, що регламентують її порядок призначення та проведення; порядок залучення експерта; підстави й порядок застосування примусових медичних заходів; критерії неосудності, обмеженої осудності, процесуальної дієздатності, обмеженої дієздатності тощо; а також *вміти* – клопотати про призначення судово-психіатричної експертизи або призначати її.

Майбутні юристи та правоохоронці повинні своїми знаннями і практичними діями сприяти здійсненню справедливого, гуманного правосуддя, допомагати ефективному розкриттю злочинів, стояти на захисті основних прав, свобод та законних інтересів громадян.

Зміст навчального посібника відповідає нормативним вимогам підготовки фахівців освітньо-кваліфікаційних рівнів бакалавр і спеціаліст за спеціальностями «Правоохоронна діяльність» та «Правознавство».

ГЛАВА І. ОРГАНІЗАЦІЙНО-ПРОЦЕСУАЛЬНІ ОСНОВИ СУДОВОЇ ЕКСПЕРТИЗИ

1.1. Загальні положення судової експертизи

Судова експертиза це дослідження експертом на основі спеціальних знань матеріальних об'єктів, явищ і процесів, які містять інформацію про обставини справи, що перебуває у провадженні органів досудового розслідування чи суду (ст. 1 Закону України (далі - ЗУ) «Про судову експертизу»).

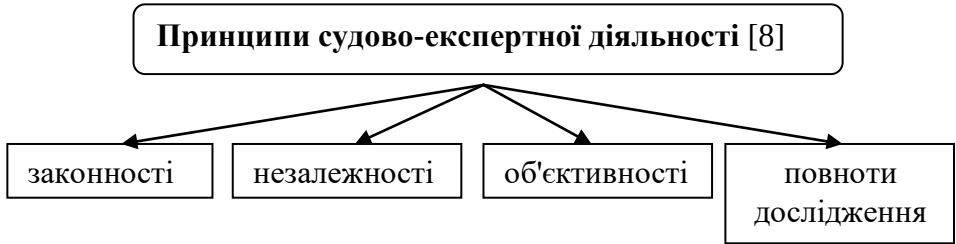
Судово-експертну діяльність здійснюють державні спеціалізовані установи, а також у випадках і на умовах, визначених цим Законом, судові експерти, які не є працівниками зазначених установ (ст. 7 ЗУ «Про судову експертизу»).

До державних спеціалізованих установ належать (ст. 7 Закону України «Про судову експертизу»):

- науково-дослідні установи судових експертиз Міністерства юстиції України;
- науково-дослідні установи судових експертиз, судово-медичні та судово-психіатричні установи Міністерства охорони здоров'я України;
- експертні служби Міністерства внутрішніх справ України, Міністерства оборони України, Служби безпеки України та Державної прикордонної служби України.

Виключно державними спеціалізованими установами здійснюється судово-експертна діяльність, пов'язана з проведенням криміналістичних, судово-медичних і судово-психіатричних експертиз.

Для проведення деяких видів експертиз, які не здійснюються виключно державними спеціалізованими установами, за рішенням особи або органу, що призначили судову експертизу, можуть залучатися крім судових експертів також інші фахівці з відповідних галузей знань.



Основними видами (підвидами) експертизи є (п.1.2 наказу Мінюст. України від 08.01.1998 № 53/5):

Криміналістична: почеркознавча та авторознавча; технічна експертиза документів; балістична; трасологічна (крім досліджень слідів пошкодження одягу, пов'язаних з одночасним спричиненням тілесних ушкоджень, які проводяться в бюро судово-медичної експертизи); фототехнічна, портретна; експертиза голограм; відео-, звукозапису; вибухотехнічна; матеріалів, речовин та виробів (лакофарбових матеріалів і покриттів; полімерних матеріалів; волокнистих матеріалів; нафтопродуктів і пально-мастильних матеріалів; скла, кераміки; наркотичних засобів, психотропних речовин, їх аналогів та прекурсорів; спиртовмісних сумішей; ґрунтів; металів і сплавів; наявності шкідливих речовин у навколишньому середовищі; речовин хімічних виробництва та спеціальних хімічних речовин; харчових продуктів; сильнодіючих і отруйних речовин); біологічна. У практиці судово-криміналістичних експертиз виокремлюють й інші види.

Інженерно-технічна: інженерно-транспортна (автотехнічна, транспортно-трасологічна, залізнично-транспортна); дорожньо-технічна; будівельно-технічна (оціночно-будівельна); земельно-технічна (оціночно-земельна); пожежно-технічна; безпеки життєдіяльності; гірничотехнічна; інженерно-екологічна; електротехнічна; комп'ютерно-технічна; телекомунікаційна.

Поряд із вказаними видами інженерно-технічних експертиз експертними установами можуть проводитись також інші їх види (підвиди) та комплексні технічні дослідження із

залученням відповідних фахівців у певних галузях знань, у тому числі авіаційного та водного транспорту.

Економічна: бухгалтерського та податкового обліку; фінансово-господарської діяльності; фінансово-кредитних операцій.

Товарознавча: машин, обладнання, сировини та товарів народного споживання; автотоварознавча; транспортно-товарознавча.

Експертиза у сфері інтелектуальної власності: літературних та художніх творів; фонограм, відеограм, програм (передач) організації мовлення; винаходів і корисних моделей; промислових зразків; сортів рослин і порід тварин; комерційних (фірмових) найменувань, торговельних марок (знаків для товарів і послуг), географічних зазначень; топографій інтегральних мікросхем; комерційної таємниці (ноу-хау) і раціоналізаторських пропозицій; економічна у сфері інтелектуальної власності.

Психологічна.

Мистецтвознавча.

Екологічна.

З метою більш повного задоволення потреб слідчої та судової практики експертними установами організовується проведення інших видів експертизи (крім судово-медичної та судово-психіатричної).

Експертиза може бути (п.1.2.10 наказу Мінюст. України від 08.01.1998 № 53/5):

Первинною – коли об’єкт досліджується вперше.

Додатковою – якщо для вирішення питань щодо об’єкта, який досліджувався під час проведення первинної експертизи, необхідно провести додаткові дослідження або дослідити додаткові матеріали (зразки для порівняльного дослідження, вихідні дані тощо), які не були надані експертові під час проведення первинної експертизи.

Повторною – під час проведення якої досліджуються ті самі об’єкти і вирішуються ті самі питання, що й при проведенні первинної (попередніх) експертизи (експертиз).

Комісійною – яка проводиться двома чи більшою кількістю експертів, що мають кваліфікацію судового експерта за однією експертною спеціалізацією (фахівцями в одній галузі знань). Комісія експертів може утворюватися органом (особою), який (яка) призначив(ла) експертизу (залучив(ла) експерта), або керівником експертної установи.

Комплексною є експертиза, що проводиться із застосуванням спеціальних знань різних галузей науки, техніки або інших спеціальних знань (різних напрямів у межах однієї галузі знань) для вирішення одного спільного (інтеграційного) завдання (питання). До проведення таких експертиз у разі потреби залучаються як експерти експертних установ, так і фахівці установ та служб (підрозділів) інших центральних органів виконавчої влади або інші фахівці, що не працюють у державних спеціалізованих експертних установах.

Підставою (п.1.8 наказу Мінюст України від 08.01.1998 № 53/5) для проведення експертиз є:

процесуальний документ (постанова, ухвала) про призначення експертизи, складений уповноваженою на те особою (органом),

письмове звернення потерпілого чи сторони захисту кримінального провадження (далі - документ про призначення експертизи (залучення експерта)), у якому обов'язково зазначаються реквізити, перелік питань, поставлених експерту, а також об'єкти, що підлягають дослідженню.

Підставою для проведення експертного дослідження є:

письмова заява (лист) замовника (юридичної або фізичної особи) з обов'язковим зазначенням його реквізитів, з переліком питань, які підлягають розв'язанню, а також об'єктів, що надаються (п.1.8 наказу Мінюст. України від 08.01.1998 № 53/5).

Строк проведення експертизи встановлюється залежно від складності дослідження з урахуванням експертного навантаження фахівців керівником експертної установи (або заступником керівника чи керівником структурного підрозділу) у межах (п.1.13 Наказу Мінюст. України від 08.01.1998 № 53/5):

10 календарних днів - щодо матеріалів з невеликою кількістю об'єктів і простих за характером досліджень;

30 календарних днів - щодо матеріалів із середньою кількістю об'єктів або середньої складності за характером досліджень;

60 календарних днів - щодо матеріалів з великою кількістю об'єктів або складних за характером досліджень;

понад 60 календарних днів - щодо матеріалів із дуже великою кількістю об'єктів або особливо складних за характером досліджень (досліджень з використанням криміналістичного обладнання (лазерного, оптичного, електронного), проведення експериментальних досліджень, застосування декількох методів), при цьому строк виконання **не повинен перевищувати 90 календарних днів**.

Строк проведення експертизи починається з робочого дня, наступного за днем надходження матеріалів до експертної установи, і закінчується у день складання висновку експерта (повідомлення про неможливість надання висновку). Якщо закінчення встановленого строку проведення експертизи припадає на неробочий день, то днем закінчення строку вважається наступний за ним робочий день.

У строк проведення експертизи не включається строк виконання клопотань експерта, усунення недоліків, допущених органом (особою), який (яка) призначив(ла) експертизу (залучив(ла) експерта).

1.2. Права, обв'язки та відповідальність судового експерта

Судовими експертами державних спеціалізованих установ можуть бути фахівці, які мають відповідну вищу освіту, освітньо-кваліфікаційний рівень не нижче спеціаліста, пройшли відповідну підготовку та отримали кваліфікацію судового експерта з певної спеціальності (ст.10 ЗУ «Про судову експертизу»).

Особа або орган, які призначили судову експертизу, можуть доручити її проведення тим *судовим експертам, яких внесено до державного Реєстру атестованих судових експертів*, у випадках, передбачених частиною четвертою статті 7 ЗУ «Про судову експертизу», - іншим фахівцям з відповідних галузей знань.

До проведення судових експертиз, крім тих, що проводяться виключно державними спеціалізованими установами, можуть залучатися також судові експерти, які не є працівниками цих установ, за умови, що вони мають відповідну вищу освіту, освітньо-кваліфікаційний рівень не нижче спеціаліста, пройшли відповідну підготовку в державних спеціалізованих установах Міністерства юстиції України, атестовані та отримали кваліфікацію судового експерта з певної спеціальності у порядку, передбаченому ЗУ «Про судову експертизу».

Експертом у кримінальному провадженні є особа, яка володіє науковими, технічними або іншими спеціальними знаннями, має право відповідно до Закону України «Про судову експертизу» на проведення експертизи і якій доручено провести дослідження об'єктів, явищ і процесів, що містять відомості про обставини вчинення кримінального правопорушення, та дати висновок з питань, які виникають під час кримінального провадження і стосуються сфери її знань (ст. 69 Кримінального процесуального кодексу України (далі - КПК)).

Не може бути експертом особа:

- яка перебуває у службовій або іншій залежності від сторін кримінального провадження або потерпілого (ст. 69 КПК);
- яка визнана в установленому законом порядку недієздатною експерта (ст. 11 ЗУ «Про судову експертизу»);
- яка має не зняту або не погашену судимість (ст. 11 ЗУ «Про судову експертизу»);
- на яку протягом останнього року накладалося адміністративне стягнення за вчинення корупційного правопорушення або дисциплінарне стягнення у вигляді

позбавлення кваліфікації судового експерта (ст. 11 ЗУ «Про судову експертизу»).

Експерт має право:

1) ознайомлюватися з матеріалами справи, що стосуються предмета судової експертизи, і подавати клопотання про надання додаткових матеріалів (ст. 13 ЗУ «Про судові експертизи»);

2) ставити запитання, що стосуються предмета та об'єктів дослідження, особам, які беруть участь у кримінальному провадженні (ст. 69 КПК);

3) з дозволу органу (особи), який (яка) призначив(ла) експертизу (залучив(ла) експерта), бути присутнім під час проведення процесуальних, виконавчих дій та ставити питання учасникам процесу, що стосуються предмета чи об'єкта експертизи, та проводити окремі дослідження у їх присутності (п. 2.1 Наказу Мінюст. України від 08.01.1998 № 53/5);

4) викладати письмово відповіді на питання, які ставляться йому під час надання роз'яснень чи показань (п. 2.1 Наказу Мінюст. України від 08.01.1998 № 53/5);

5) вказувати у висновку експерта на виявлені в ході проведення судової експертизи факти, які мають значення для справи і з приводу яких йому не були поставлені питання (ст. 13 Закону України «Про судові експертизи»);

6) у разі незгоди з іншими членами експертної комісії скласти окремий висновок (п. 2.1 наказу Мінюст. України від 08.01.1998 № 53/5);

7) одержувати винагороду за проведення експертизи та відповідно до законодавства компенсацію (відшкодування) витрат за виконану роботу та витрат, пов'язаних із викликом для надання роз'яснень чи показань, у разі якщо це не є його службовим обов'язком (п. 2.1 наказу Мінюст. України від 08.01.1998 № 53/5);

8) проводити на договірних засадах експертні дослідження з питань, що становлять інтерес для юридичних і фізичних осіб, з урахуванням обмежень, передбачених законом (ст. 13 ЗУ «Про судові експертизи»).

9) оскаржувати в установленому законодавством порядку дії та рішення органу (особи), який (яка) призначив(ла) експертизу (залучив (ла) експерта), що порушують права експерта або порядок проведення експертизи (п. 2.1 наказу Мінюст. України від 08.01.1998 № 53/5);

10) подавати скарги на дії особи, у провадженні якої перебуває справа, якщо ці дії порушують права судового експерта (ст. 13 ЗУ «Про судові експертизи»);

11) заявляти клопотання про забезпечення безпеки у випадках, передбачених законом (ст.69 КПК).

Експерт не має права за власною ініціативою збирати матеріали для проведення експертизи.

У разі виникнення сумніву щодо змісту та обсягу доручення експерт невідкладно заявляє клопотання особі, яка призначила експертизу, чи суду, що доручив її проведення, щодо його уточнення або повідомляє про неможливість проведення експертизи за поставленим запитанням або без залучення інших осіб.

Експерт може відмовитися від проведення експертизи, якщо наданих йому матеріалів недостатньо для виконання покладених на нього обов'язків, а витребувані додаткові матеріали не надані, або якщо поставлені питання виходять за межі його спеціальних знань. Заява про відмову повинна бути вмотивованою (ст. 69 КПК).

Незалежно від виду судочинства судовий експерт зобов'язаний:

– невідкладно заявити клопотання органу (особі), який (яка) призначив(ла) експертизу (залучив(ла) експерта), щодо уточнення питань або надання відповідних матеріалів у разі виникнення сумніву щодо змісту та обсягу доручення (поставлених експертові питань) або виникнення потреби у додаткових матеріалах, необхідних для проведення повного дослідження (п. 2.2 наказу Мінюст. України від 08.01.1998 № 53/5);

– провести повне дослідження і дати обґрунтований та об'єктивний письмовий висновок (ст. 12 ЗУ «Про судові експертизи»);

– з'явитися на виклик органу (особи), який (яка) призначив(ла) експертизу (залучив(ла) експерта), для надання роз'яснень, показань чи доповнень з приводу проведеної експертизи або причин повідомлення про неможливість її проведення (п. 2.2 наказу Міністерства юстиції України від 08.01.1998 № 53/5);

– прибути до слідчого, прокурора, суду і дати відповіді на запитання під час допиту (ст.69 КПК);

– повідомити в письмовій формі органу (особі), який (яка) призначив(ла) експертизу (залучив(ла) експерта), про неможливість її проведення та повернути надані матеріали справи та інші документи, якщо поставлене питання виходить за межі компетенції експерта або якщо надані йому матеріали недостатні для вирішення поставленого питання, а витребувані додаткові матеріали не були надані (п. 2.2 наказу Мінюст. України від 08.01.1998 № 53/5);

– заявляти самовідвід за наявності передбачених законодавством підстав, які виключають його участь у справі (Ст. 12 ЗУ «Про судові експертизи»);

– забезпечити збереження об'єкта експертизи. Якщо дослідження пов'язане з повним або частковим знищенням об'єкта експертизи або зміною його властивостей, експерт повинен одержати на це дозвіл від органу (особи), який (яка) призначив(ла) експертизу (залучив(ла) експерта) (п. 2.2 наказу Мінюст. України від 08.01.1998 № 53/5); Якщо дослідження пов'язане з повним або частковим знищенням об'єкта експертизи або зміною його властивостей, експерт повинен одержати на це дозвіл від особи, яка залучила експерта (ст. 69 КПК);

– не розголошувати без дозволу органу (особи), який (яка) призначив(ла) експертизу (залучив(ла) експерта), відомості, що стали йому відомі у зв'язку з виконанням обов'язків, або не повідомляти будь-кому, крім органу (особи), який (яка)

призначив(ла) експертизу (залучив(ла) експерта), чи суду про хід проведення експертизи та її результати (п. 2.2 наказу Мінюст. України від 08.01.1998 № 53/5).

– заявити самовідвід за наявності обставин, передбачених КПК.

У разі постановлення ухвали суду про припинення проведення експертизи експерт зобов'язаний негайно повернути матеріали справи та інші документи, що використовувалися для проведення експертизи (ст.69 КПК).

Експерту забороняється:

– використовувати свої повноваження з метою одержання неправомірної вигоди або прийняття обіцянки та пропозиції такої вигоди для себе чи інших осіб (ст. 10 ЗУ «Про судову експертизу»);

– прийняти до виконання доручену йому експертизу (п. 2.2 наказу Мінюст. України від 08.01.1998 № 53/5);

– проводити експертизу без письмової вказівки керівника (заступника керівника) експертної установи, керівника структурного підрозділу (п. 2.3 наказу Мінюст. України 08.01.1998 № 53/5);

– передоручати проведення експертизи іншій особі (п. 2.3 наказу Мінюст. України 08.01.1998 № 53/5);

– самостійно збирати матеріали, які підлягають дослідженню, а також вибирати вихідні дані для проведення експертизи, якщо вони відображені в наданих йому матеріалах неоднозначно (п. 2.3 наказу Мінюст. України 08.01.1998 № 53/5);

– вирішувати питання, які виходять за межі спеціальних знань експерта та з'ясування питань права (п. 2.3 наказу Мінюст. України 08.01.1998 № 53/5);

– вступати у не передбачені порядком проведення експертизи контакт із особами, якщо такі особи прямо чи опосередковано зацікавлені в результатах експертизи (п. 2.3 наказу Мінюст. України 08.01.1998 № 53/5);

— зберігати матеріали справ та об'єкти експертних досліджень поза службовим приміщенням (п. 2.3 наказу Мінюст. України 08.01.1998 № 53/5).

Відповідальність експерта:

1. За завідомо неправдивий висновок, відмову без поважних причин від виконання покладених обов'язків у суді, невиконання інших обов'язків експерт несе відповідальність, встановлену законом (ст.70 КПК).

2. *Судовий експерт на підставах і в порядку, передбаченими законодавством, може бути притягнутий до дисциплінарної, матеріальної, адміністративної чи кримінальної* відповідальності (ст. 14 ЗУ «Про судову експертизу»).

3. За надання завідомо неправдивого висновку, за відмову без поважних причин від виконання покладених на нього обов'язків, а також за розголошення даних, що стали йому відомі під час проведення експертизи, експерт несе **кримінальну відповідальність** згідно з чинним законодавством (п. 2.4 наказу Мінюст. України від 08.01.1998 № 53/5).

4. За злісне ухилення від явки до органів досудового розслідування або суду експерт несе **адміністративну відповідальність** згідно з чинним законодавством (п. 2.4 наказу Мінюст. України від 08.01.1998 № 53/5).

5. За допущені порушення під час проведення експертизи, що не тягнуть за собою кримінальної чи адміністративної відповідальності, експерт може бути притягнутий до **дисциплінарної відповідальності** згідно з чинним законодавством (п. 2.4 наказу Мінюст. України від 08.01.1998 № 53/5).

6. У разі завдання своїми діями майнової шкоди під час проведення експертизи експерт несе **матеріальну відповідальність** згідно з чинним законодавством (п. 2.4 наказу Мінюст. України від 08.01.1998 № 53/5).

Незалежність судового експерта та правильність його висновку забезпечуються (ст. 4 ЗУ «Про судові експертизи):

➤ процесуальним порядком призначення судового експерта;

- заборорою під загрозою передбаченої законом відповідальності втручатися будь-кому в проведення судової експертизи;
- існуванням установ судових експертиз, незалежних від органів, що здійснюють оперативно-розшукову діяльність, органів досудового розслідування та суду;
- створенням необхідних умов для діяльності судового експерта, його матеріальним і соціальним забезпеченням;
- кримінальною відповідальністю судового експерта за дачу свідомо неправдивого висновку та відмову без поважних причин від виконання покладених на нього обов'язків;
- можливістю призначення повторної судової експертизи;
- присутністю учасників процесу в передбачених законом випадках під час проведення судової експертизи.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Кримінальний процесуальний кодекс України [Електронний ресурс] : закон України від 13. 04. 2012 р. із змін., внес. згідно із Законами України: за станом на 15. 12. 2013 р. – Електрон. дан. (1 файл). – Режим доступу: <http://zakon4.rada.gov.ua/laws/show/4651-17>. – Назва з екрану.
2. Про судову експертизу: Закон України від 25.02.1994 № N 4038а-ХІІ, станом на 1 березня 2013 р. // Відомості Верховної Ради України (ВВР), 1994, N 28, ст.232
3. Про затвердження Інструкції про призначення та проведення судових експертиз та Науково-методичних рекомендацій з питань підготовки та призначення судових експертиз та експертних досліджень [Електронний ресурс]: наказ Міністерства юстиції України від 08 жовтня 1998 року № 53/5, зареєстрований у Міністерстві юстиції України 03 листопада 1998 року за № 705/3145. – Електрон. дан. (1 файл). – Режим доступу : <http://zakon1.rada.gov.ua/laws/show/z0705-98/page?text> – Назва з екрану.

ГЛАВА II. ОРГАНІЗАЦІЙНО-ПРОЦЕСУАЛЬНІ ОСНОВИ СУДОВО-ПСИХІАТРИЧНОЇ ЕКСПЕРТИЗИ

2.1. Нормативно-правові акти, що регламентують порядок призначення та проведення судово-психіатричної експертизи

Судово-психіатричне експертне обстеження проводиться на підставі наступних нормативно-правових актів:

1. Конституція України від 28.06.1996 № 254к/96-ВР // Відомості Верховної Ради України. – 1996. – № 30. – Ст. 141 ; [Електронний ресурс]. – Режим доступу : <http://zakon4.rada.gov.ua/laws/show/254к/96-вр>. – Назва з екрану

2. Кримінальний процесуальний кодекс України : Закон України від 13.04.2012 № 4651-VI // Відомості Верховної Ради України. – 2013. – № 9–10, № 11–12, № 13. – Ст. 88. [За станом на 11.08.2013 (поточна редакція на підставі Закону України від 04.07.2013 № 406-VII [Електронний ресурс]. – Режим доступу : <http://zakon4.rada.gov.ua/laws/show/4651-17>. – Назва з екрану.]

3. Кримінальний кодекс України : Закон України від 05.04.2001 № 2341-III // Офіційний вісник України. – 2001. – № 21. – Ст. 920. [За станом на 04.07.2013 (поточна редакція на підставі Закону України від 14.05.2013 № 228-VII) [Електронний ресурс]. – Режим доступу : <http://zakon4.rada.gov.ua/laws/show/2341-14>. – Назва з екрану.]

4. Кодекс України про адміністративні правопорушення : Закон України від 07.12.1984 № 8073-X // Відомості Верховної Ради УРСР. – 1984. – № 51. – Ст. 1122. [За станом на 11.08.2013 (поточна редакція на підставі Закону України від 04.07.2013 № 406-VII) [Електронний ресурс]. – Режим доступу : <http://zakon4.rada.gov.ua/laws/show/80732-10>. – Назва з екрану.]

5. Сімейний кодекс України : Закон України від 10.01.2002 № 2947-III // Відомості Верховної Ради України. – 2002. – № 21–22. – Ст. 135. [За станом на 04.08.2013 (поточна редакція на підставі

Закону України від 04.07.2013 № 402-VII [Електронний ресурс]. – Режим доступу : <http://zakon4.rada.gov.ua/laws/show/2947-14>. – Назва з екрану.

6. Про психіатричну допомогу : Закон України від 22.02.2000 № 489-III // Відомості Верховної Ради України. – 2000. – № 19. – Ст. 143.

7. Про судову експертизу: Закон України від 25.02.1994 № 4038а-XII, станом на 1 березня 2013 р. // Відомості Верховної Ради України (ВВР), 1994, N 28, ст.232

8. Цивільний процесуальний кодекс України: за станом на 1 березня 2013 р. / Верховна Рада України. – Офіц. вид. – К.: Парлам. вид-во, 2004. – 1530 с.

9. Цивільний кодекс України : за станом на 1 березня 2013 р. / Верховна Рада України. – Офіц. вид. – К.: Парлам. вид-во, 2003. – 356 с.

10. Про практику застосування судами примусових заходів медичного характеру та примусового лікування: Постанова Пленуму Верховного Суду України від 3 червня 2005 р. № 7 [Електронний ресурс]. – Режим доступу : <http://www.scourt.gov.ua/clients/vsen.nsf>– Назва з екрану.

11. Про затвердження нормативно-правових документів з окремих питань щодо застосування примусових заходів медичного характеру до осіб, які страждають на психічні розлади: наказ Міністерства охорони здоров'я України № 397 від 08.10.2001, Зареєстровано в Міністерстві юстиції України 1 березня 2002 р. за N 215/6503: [Електронний ресурс]. – Режим доступу : <http://www.zakony.com.ua/lawbase/sedcontent>. – Назва з екрану.

12. Про затвердження Інструкції про призначення та проведення судових експертиз та Науково-методичних рекомендацій з питань підготовки та призначення судових експертиз та експертних досліджень: наказ Міністерства юстиції України від 08 жовтня 1998 року № 53/5, зареєстрований у Міністерстві юстиції України 03 листопада 1998 року за № 705/3145: [Електронний ресурс]. – Режим доступу :

<http://zakon1.rada.gov.ua/laws/show/z0705-98/page?text> – Назва з екрану.

13. Порядок проведення судово-психіатричної експертизи: наказ Міністерства охорони здоров'я України від 08.10.2001 № 397, зареєстрованого в юстиції України 1 березня 2002 р. № 219/6507: Електронний ресурс]. – Режим доступу : <http://zakon4.rada.gov.ua/laws/show/z0219-02> – Назва з екрану.

14. Інструкція про порядок організації охорони приміщень і територій відділень судово-психіатричної експертизи та режиму тримання осіб, які перебувають під вартою і направлені на судово-психіатричну експертизу : наказ МВС України та МОЗ України N 751/338 від 04.11.96 Зареєстровано в Міністерстві юстиції України 26 листопада 1996 р. за № 684/1709 [Електронний ресурс]. – Режим доступу <http://zakon.nau.ua/doc/?code=z0684-96> – Назва з екрану.

15. Про судову практику в справах про визнання громадянина обмежено дієздатним чи недієздатним: за станом на 1 березня 2013 р. / Верховний Суд України. – Офіц. вид. – К., 1998. – 10 с. (Нормативний документ Верховного Суду України. Постанова)

16. Про судову експертизу в кримінальних і цивільних справах: Постанова пленуму Верховного суду України N 8 від 30.05.97, станом на 1 березня 2013 р. / Верховний Суд України. – Офіц. вид. – К., 1997. – 12 с.

2.2. Судово-психіатрична експертиза: порядок та підстави проведення

Судово-психіатрична експертиза (надалі - експертиза) призначається органами досудового слідства та суду і проводиться за їх відповідним рішенням з метою відповіді на питання, що виникають ***під час провадження адміністративних, кримінальних та цивільних справ з приводу психічного стану особи*** (п.1 наказу МОЗ України від 08.10.2001 № 397).

Експертиза проводиться в (п.2. наказу МОЗ України від 08.10.2001 № 397):

- Українському науково-дослідному інституті соціальної і судової психіатрії та наркології МОЗ України,
- центрах судово-психіатричних експертиз,
- відділеннях (амбулаторних, стаціонарних експертиз), які є структурними підрозділами психоневрологічних (психіатричних) лікарень, психоневрологічних диспансерів.

Зазначені заклади охорони здоров'я виконують функції судово-експертних установ або підрозділів (далі експертна установа (підрозділ)).

Експертизу в експертній установі (підрозділі) виконує лікар судово-психіатричний експерт (далі - експерт) одноособово або у складі амбулаторних (стаціонарних) судово-психіатричних експертних комісій (далі - комісія).

Посади експертів та голів комісій встановлюються згідно з чинними нормативними документами МОЗ.

Склад комісій затверджується наказом керівника експертної установи (підрозділу).

Кількісний склад експертів (одноособовий або комісійний) щодо конкретної справи встановлюється органом, який призначив експертизу. Якщо це не зазначено, його встановлює керівник експертної установи (підрозділу). При цьому враховуються форма проведення експертизи, її вид та складність (п.12 наказу МОЗ України від 08.10.2001 № 397).

При проведенні комісійної експертизи експерт, призначений *головою комісії*, не має переваг перед іншими членами комісії при вирішенні порушених питань. Як голова комісії він виконує лише організаційні функції з проведення експертизи (п.13 наказу МОЗ України від 08.10.2001 № 397).

Голова комісії виконує такі організаційні функції:

(п. 4.6 наказу Мінюст. України від 08.10.98 № 53/5)

➤ скликає нараду експертів, на якій ознайомлює їх з документом про призначення експертизи (залучення експерта) та матеріалами, які надійшли на дослідження;

➤ організовує розробку спільної програми досліджень, у тому числі з визначенням послідовності та строків виконання окремих досліджень; у разі неузгодження дій комісії при виконанні досліджень чи порушення їх послідовності повідомляє про це керівника експертної установи;

➤ організовує попереднє вивчення досліджуваних об'єктів членами комісії;

➤ здійснює зв'язок з керівниками експертних установ (підрозділів), співробітники яких є членами комісії, контролює строки проведення окремих досліджень і координує виконання всієї програми досліджень;

➤ керує проміжними та підсумковими нарадами експертів;

➤ складає проект висновку (повідомлення про неможливість надання висновку) або доручає одному з членів комісії.

В експертизі відсутня ініціативність. У разі розходження думок між експертами однієї комісії, у разі розходження висновків первинної та повторної експертизи жоден із висновків не має заздалегідь установленої сили (п.14 наказу МОЗ України від 08.10.2001 № 397).

Роботу експертної установи (підрозділу) контролює Міністерство охорони здоров'я України, МОЗ Автономної республіки Крим, управління охорони здоров'я обласних, Севастопольської міської державних адміністрацій та Головне управління охорони здоров'я Київської міської державної адміністрації (п.15 наказу МОЗ України від 08.10.2001 № 397).

Не допускається проведення експертизи для з'ясування питань права (ст. 242 КПК України).

Об'єктами експертизи є (п.8 наказу МОЗ України від 08.10.2001 № 397):

- ***підозрювані***, стосовно яких в органів дізнання та слідства виникли сумніви щодо їх психічної повноцінності;

- ***обвинувачені та підсудні***, стосовно яких в органах слідства та суду виникли сумніви щодо їх осудності або можливості за психічним станом брати участь у слідчих діях чи судовому засіданні;

- **свідки і потерпілі**, стосовно яких в органах слідства та суду виникли сумніви щодо їх психічної повноцінності;
- **потерпілі**, стосовно яких вирішується питання про взаємозв'язок змін у їхньому психічному стані зі скоєними щодо них протиправними діями (безпорадний стан та заподіяння шкоди здоров'ю);
- **позивачі, відповідачі та інші особи**, стосовно яких вирішується питання про їхню дієздатність;
- **позивачі**, стосовно яких вирішується питання про їх психічний стан у певні проміжки часу, про обґрунтованість встановленого раніше психіатричного діагнозу та прийнятих щодо них медичних заходів;
- **матеріали кримінальної або цивільної справи, медична документація, аудіовізуальні матеріали та інша інформація про психічний стан особи**, відповідно якої проводиться експертиза.

Предметом експертизи є визначення психічного стану осіб, яким призначено експертизу, у конкретні проміжки часу і відносно певних обставин, що становлять інтерес для органів слідства та суду (п.7 наказу МОЗ України від 08.10.2001 № 397).

Слідчий, прокурор зобов'язані залучити експерта (експертів) для проведення психіатричної експертизи у разі, якщо:

1) необхідно визначити психічний стан підозрюваного за наявності відомостей, які викликають сумнів щодо його осудності, обмеженої осудності (ст. 242 КПК України);

2) під час кримінального провадження будуть встановлені обставини, які дають підстави вважати, що:

А) особа під час вчинення суспільно небезпечного діяння була в неосудному або обмежено осудному стані (ст. 509 КПК);

Б) або вчинила кримінальне правопорушення в осудному стані, але після його вчинення захворіла на психічну хворобу, яка позбавляє її можливості усвідомлювати свої дії або керувати ними (ст. 509 КПК).

Обставинами, які встановлюють необхідність проведення судово-психіатричної експертизи, є (ст. 509 КПК):

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

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

Питання про направлення особи до медичного закладу для проведення психіатричної експертизи вирішується (ст. 509 КПК):

1) **під час досудового розслідування** - ухвалою слідчого судді за клопотанням сторони кримінального провадження в порядку, передбаченому для подання та розгляду клопотань щодо обрання запобіжного заходу,

2) **а під час судового провадження** - ухвалою суду.

Сторони кримінального провадження (п. 19, ст.3 КПК):

1) **з боку обвинувачення**: слідчий, керівник органу досудового розслідування, прокурор, а також потерпілий, його представник та законний представник у випадках, установлених КПК;

2) **з боку захисту**: підозрюваний, обвинувачений (підсудний), засуджений, виправданий, особа, стосовно якої передбачається застосування примусових заходів медичного чи виховного характеру або вирішувалося питання про їх застосування, їхні захисники та законні представники.

Порядок залучення експерта:

1. Сторона обвинувачення залучає експерта за наявності підстав для проведення експертизи, у тому числі за клопотанням сторони захисту чи потерпілого (ст. 243 КПК).

2. Сторона захисту має право самостійно залучати експертів на договірних умовах для проведення експертизи, у тому числі обов'язкової (ст. 243 КПК).

3. Експерт може бути залучений слідчим суддею за клопотанням сторони захисту у випадках та в порядку, передбачених статтею 244 КПК.

Якщо у слідчого під час досудового провадження виникли сумніви щодо психічного стану особи, який впливає на її здатність розуміти значення своїх дій або керувати ними; - він виносить «Постанову про призначення судово-психіатричної експертизи».

Постанова про проведення судово-психіатричної експертизи повинна бути вмотивованою, у ній вказують *підстави*, на основі яких остання призначається.

Постанова має таку форму:

У **вступній частині** записують повне найменування і номер кримінальної справи, прізвище, ім'я та по батькові особи, направленої на судово-психіатричну експертизу, норми кримінального закону, які передбачають скоєне правопорушення.

В **описовій частині** коротко викладаються суть протиправних дій особи, котра наплавлена на експертизу, а також ті підстави, що викликають сумніви в її психічному здоров'ї. Далі вказується установа, експертам якої доручається експертиза.

У **заклучній частині** формулюються запитання, які стосуються предмета психіатричного експертного обстеження.

Постанову слідчий підписує та складає мотивоване «Клопотання про проведення судово-психіатричної експертизи», яке узгоджує з процесуальним керівником – прокурором.

У клопотанні зазначається (ст.244 КПК):

- 1) короткий виклад обставин кримінального правопорушення, у зв'язку з яким подається клопотання;
- 2) правова кваліфікація кримінального правопорушення із зазначенням статті (частини статті) закону України про кримінальну відповідальність;
- 3) виклад обставин, якими обґрунтовуються доводи клопотання;
- 4) експерт, якого необхідно залучити, або експертна установа, якій необхідно доручити проведення експертизи;
- 5) вид експертного дослідження, що необхідно провести, та перелік запитань, які необхідно поставити перед експертом.

Приблизний перелік запитань до експертів стосовно осудності (неосудності) підозрюваних (обвинувачених, підзахисних):

1) Чи не страждав підозрюваний (обвинувачуваний, підзахисний) психічним захворюванням на час скоєння ним правопорушення і чи не страждає в цей час? Якщо так, то яким саме?

2) Якщо підозрюваний (обвинувачуваний, підзахисний) страждав психічним захворюванням у момент скоєння правопорушення, то чи виключало це захворювання його здатність розуміти свої дії або керувати ними, тобто чи вважати його осудним або неосудним?

3) Чи не страждає підозрюваний (обвинувачуваний, підзахисний) захворюванням, яке виникло після скоєння ним злочину, а якщо страждає, то чи не позбавляє це захворювання його здатності розуміти свої дії або керувати ними?

4) Коли підозрюваний (обвинувачуваний, підзахисний) страждає психічним захворюванням, то чи потребує він застосування до нього примусових заходів медичного характеру, передбачених законодавством, і яких саме?

До клопотання також додаються (ст.244 КПК):

1) копії матеріалів, якими обґрунтовуються доводи клопотання;

2) копії документів, які підтверджують неможливість самостійного залучення експерта стороною захисту.

Клопотання й Протокол слідчий направляє у суд. ***Клопотання сторони захисту, потерпілого і його представника чи законного представника про виконання будь-яких процесуальних дій слідчий***, прокурор зобов'язані розглянути в строк не більше трьох днів з моменту подання і задовольнити їх за наявності відповідних підстав (ст. 220 КПК).

Про результати розгляду клопотання повідомляється особа, яка заявила клопотання. Про повну або часткову відмову в задоволенні клопотання виноситься вмотивована постанова, копія якої вручається особі, яка заявила клопотання,

а у разі неможливості вручення з об'єктивних причин - надсилається їй (ст. 220 КПК)

У разі відмови слідчого, прокурора в задоволенні клопотання сторони захисту про залучення експерта особа, що заявила відповідне клопотання, має право звернутися з клопотанням про залучення експерта до слідчого судді (ст.244 КПК).

Примусове залучення особи для проведення медичної або психіатричної експертизи здійснюється за ухвалою слідчого судді, суду (ст. 242 КПК України).

Ухвала слідчого судді про направлення особи до медичного закладу для проведення психіатричної експертизи або відмова у такому направленні може бути оскаржена в апеляційному порядку (ст. 509 КПК).

Клопотання розглядається слідчим суддею місцевого суду, в межах територіальної юрисдикції якого здійснюється досудове розслідування, ***не пізніше п'яти днів із дня його надходження до суду*** (ст.244 КПК).

Особа, яка подала клопотання, повідомляється про місце та час його розгляду, проте її неприбуття не перешкоджає розгляду клопотання, крім випадків, коли її участь визнана слідчим суддею обов'язковою (ст. 244 КПК).

Слідчий суддя за результатами розгляду клопотання має право своєю ухвалою доручити проведення експертизи експертній установі, експерту або експертам, якщо особа, що звернулася з клопотанням, доведе, що (ст. 244 КПК):

1) для вирішення питань, що мають істотне значення для кримінального провадження, необхідне залучення експерта, проте сторона обвинувачення не залучила його або на вирішення залученого стороною обвинувачення експерта були поставлені запитання, що не дозволяють дати повний та належний висновок з питань, для з'ясування яких необхідне проведення експертизи, або існують достатні підстави вважати, що залучений стороною обвинувачення експерт внаслідок відсутності у нього необхідних знань, упередженості чи з інших причин надасть або надав неповний чи неправильний висновок;

2) вона не може залучити експерта самостійно через відсутність коштів чи з інших об'єктивних причин (ст. 244 КПК).

До ухвали слідчого судді про доручення проведення експертизи включаються запитання, поставлені перед експертом особою, яка звернулася з відповідним клопотанням. *Слідчий суддя має право не включити до ухвали запитання, поставлені особою, що звернулася з відповідним клопотанням, якщо відповіді на них не стосуються кримінального провадження або не мають значення для судового розгляду, обґрунтувавши таке рішення в ухвалі* (ст. 244 КПК).

При задоволенні клопотання про залучення експерта слідчий суддя у разі необхідності має право за клопотанням особи, що звернулася з клопотанням про залучення експерта, вирішити питання про отримання зразків для експертизи відповідно положень статті 245 КПК.

2.3. Основні форми та види судово-психіатричної експертизи

Основними формами судово-психіатричних експертиз є *стаціонарна, амбулаторна та у судовому засіданні.*

Амбулаторна експертиза у (п.21 наказу МОЗ України від 08.10.2001 № 397) може проводитись:

- *кабінеті слідчого,*
- *суді,*
- *слідчому ізоляторі,*
- *експертній установі (підрозділі).*

Виклик експерта на вимогу слідчих або судових органів здійснюється згідно з вимогами чинного законодавства.

Термін проведення амбулаторної експертизи становить до 30 діб з моменту отримання всіх відповідних матеріалів. Залежно від ступеня складності експертизи і обсягу її об'єктів, поданих на дослідження, цей термін може бути продовжений за узгодженням з органом, що призначив експертизу (п.22 наказу МОЗ України від 08.10.2001 № 397).

Експерти, які проводять амбулаторну експертизу, у разі неможливості відповісти на всі запитання, поставлені перед ними, обґрунтовують висновок про необхідність проведення стаціонарної експертизи (п.23 наказу МОЗ України від 08.10.2001 № 397).

Експертиза в кабінеті слідчого проводиться нечасто і має, як правило, оглядово-консультативний характер. На відміну від позапроцесуального консультування слідчого судовими психіатрами, для якого не потрібна постанова, в результаті такого експертного обстеження робиться висновок про психічний стан особи на цей час, щодо можливості проведення з нею слідчих дій, а також про необхідність призначення того чи іншого виду судово-психіатричної експертизи. Так, наприклад, експерт-психіатр може уточнити, які ще документи потрібно зібрати слідчому для проведення амбулаторної чи стаціонарної експертизи. Може взагалі бути скасовано потребу в проведенні судово-психіатричної експертизи в разі встановлення відсутності психічного захворювання

Судово-психіатрична експертиза в судовому засіданні може мати характер амбулаторного обстеження, якщо питання про її проведення виникло під час судового слідства (п.14. Постанови Пленуму Верховного суду України № 8 від 30.05.97).

За клопотанням сторони кримінального провадження, потерпілого або за власною ініціативою суд має право викликати експерта для допиту для роз'яснення висновку. Перед допитом експерта головуючий встановлює його особу та приводить до присяги такого змісту (ст. 356 КПК) :

"Я, (прізвище, ім'я, по батькові), присягаю сумлінно виконувати обов'язки експерта, використовуючи всі свої професійні можливості".

Після цього головуючий попереджає експерта про кримінальну відповідальність за надання завідомо неправдивого висновку (ст. 356 КПК).

Експерта, який проводив експертизу за зверненням сторони обвинувачення, першою допитує сторона обвинувачення, а експерта, який проводив експертизу за

зверненням сторони захисту, - сторона захисту. Після цього експерту можуть бути поставлені запитання потерпілим, цивільним позивачем, цивільним відповідачем, їх представниками та законними представниками, а також головою та суддями (ст. 356 КПК).

Експерту можуть бути поставлені запитання щодо наявності в експерта спеціальних знань та кваліфікації з досліджуваних питань (освіти, стажу роботи, наукового ступеня тощо), дотичних до предмета його експертизи; використаних методик та теоретичних розробок; достатності відомостей, на підставі яких готувався висновок; наукового обґрунтування та методів, за допомогою яких експерт дійшов висновку; застосовності та правильності застосування принципів та методів до фактів кримінального провадження; інші запитання, що стосуються достовірності висновку (ст. 356 КПК).

Суд має право призначити одночасний допит двох чи більше експертів для з'ясування причин розбіжності в їхніх висновках, що стосуються одного і того самого предмета чи питання дослідження (ст. 356 КПК).

Кожна сторона кримінального провадження для доведення або спростування достовірності висновку експерта має право надати відомості, які стосуються знань, вмінь, кваліфікації, освіти та підготовки експерта (ст. 356 КПК).

Експерт під час відповідей має право користуватися своїми письмовими та іншими матеріалами, які використовувалися під час експертного дослідження (ст. 356 КПК).

Коли під час дослідження в судовому засіданні висновку судово-психіатричної експертизи з'ясується, що для визначення психічного стану підсудного є необхідним тривале спостереження за ним в умовах стаціонару, суд за мотивованою пропозицією експерта може вирішити питання про поміщення підсудного у відповідний медичний заклад (п.14. Постанови Пленуму Верховного суду України № 8 від 30.05.97).

За наявності сумнівів у здатності **потерпілого, свідка, цивільного позивача чи відповідача в кримінальних справах, позивача, відповідача чи свідка в цивільних справах** правильно

сприймати події, адекватно на них реагувати та вірно відтворювати їх у своїх показаннях **суд** може викликати в **судове засідання** експерта психіатра для участі в допиті цієї особи (п.14. Постанови Пленуму Верховного суду України № 8 від 30.05.97).

Призначення судово-психіатричної експертизи щодо таких осіб з поміщенням до медичного стаціонару допускається лише за їх згодою (п.14. Постанови Пленуму Верховного суду України № 8 від 30.05.97).

Посмертна амбулаторна судово-психіатрична експертиза проводиться лише за матеріалами справи, медичними й іншими документами без особистої участі та обстеження підекспертного.

Стаціонарна судово-психіатрична експертиза – це найдосконаліша форма судово-психіатричної експертизи, яка включає в себе відносно тривале психіатричне спостереження в умовах спеціальних судово-психіатричних відділень закладів МОЗ України, палатах звичайних психіатричних лікарень.

Стаціонарна експертиза потерпілого, свідка, позивача та відповідача у кримінальних і цивільних справах призначається судом тільки за їх згодою (п. 25 наказу МОЗ України від 08.10.2001 № 397).

Стаціонарна експертиза обвинуваченого проводиться в експертній установі (підрозділі) за наявності рішення суду про призначення відповідної експертизи (п.25 наказу МОЗ України від 08.10.2001 № 397).

Стаціонарна експертиза проводиться у експертній установі (підрозділі) з окремим утриманням осіб, які перебувають і не перебувають під вартою (п.26 наказу МОЗ України від 08.10.2001 № 397).

Термін проведення стаціонарної експертизи становить до 30 діб. Залежно від обсягу та складності експертизи термін її проведення може бути продовжений за узгодженням з органом, що призначив експертизу (п.28 наказу МОЗ України від 08.10.2001 № 397).

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*** (ст. 509 КПК).

При проведенні стаціонарної експертизи за наявності медичних показань до осіб застосовуються відповідні їх стану методи лікування і дослідження, дозволені Міністерством охорони здоров'я України (п.27 наказу МОЗ України від 08.10.2001 № 397).

Особа, яка перебуває під вартою, після завершення експертизи повертається до установи, звідки поступила на експертизу, незалежно від експертного рішення (п.29 наказу МОЗ України від 08.10.2001 № 397).

Особа, яка не перебуває під вартою, після закінчення експертизи може бути виписана з експертної установи (підрозділу) залежно від психічного стану самотійно або в супроводі родичів, законних представників на підставі дозволу слідчого на його виписку. ***Особа, яка за психічним станом не може усвідомлювати свої дії та свідомо керувати ними і становить безпосередню небезпеку для себе і оточення***, може бути переведена до психіатричної лікарні за місцем порушення кримінальної справи, згідно з діючими нормативними документами, де і перебуває до рішення суду за цією справою. Цей пункт поширюється на осіб, які на момент закінчення експертизи звільнені з-під варти (п.30 наказу МОЗ України від 08.10.2001 № 397).

Попереднє вивчення матеріалів при проведенні простих та середньої складності досліджень не повинно перевищувати відповідно п'яти та десяти робочих днів; при складних та особливо складних дослідженнях - відповідно п'ятнадцяти та двадцяти робочих днів (п.1.13 наказу Міністерства юстиції України від 08.10.98 № 53/5).

Строк проведення експертизи починається з робочого дня, наступного за днем надходження матеріалів до експертної

установи, і закінчується у день складання висновку експерта (повідомлення про неможливість надання висновку).

Якщо закінчення встановленого строку проведення експертизи припадає на неробочий день, то днем закінчення строку вважається наступний за ним робочий день (наказ Міністерства юстиції України від 08.10.98 № 53/5)

У строк проведення експертизи не включається строк виконання клопотань експерта, усунення недоліків, допущених органом (особою), який (яка) призначив(ла) експертизу (залучив(ла) експерта) (наказ Міністерства юстиції України від 08.10.98 № 53/5).

При обчисленні процесуального строку в нього включаються вихідні і святкові дні, а при обчисленні строку годинами - і неробочий час. Якщо закінчення строку, який обчислюється днями або місяцями, припадає на неробочий день, останнім днем цього строку вважається наступний за ним робочий день, за винятком обчислення строків тримання під вартою та перебування в медичному закладі під час проведення стаціонарної психіатричної експертизи (Ст. 115 КПК України).

При стаціонарній експертизі, крім клінічних використовуються також дані лабораторних і додаткових методів досліджень. Проводяться спеціальні лабораторні дослідження крові, біологічних рідин і виділень, пункційне дослідження спинномозкової рідини (при потребі), електроенцефалографічні, томографічні, ехографічні рентгенокраніографічні й інші доступні в стаціонарних умовах інструментальні дослідження, які можна проводити в динаміці та комплексі з психіатричним спостереженням.

При проведенні експертизи в суді експерт оголошує акт експертизи в судовому засіданні і дає роз'яснення з питань, які виникли в учасників процесу (п.21 наказу МОЗ України від 08.10.2001 N 397).

ВИДИ СУДОВО-ПСИХІАТРИЧНИХ ЕКСПЕРТИЗ [5]

первинна

додаткова

повторна

Первинна це та, яка призначається у даній справі з даних питань уперше.

Додаткова це та, яка призначається для вирішення окремих питань, які не були поставлені при первинній експертизі, а також у разі неповноти або недостатньої якості первинної експертизи, і проведення її доручається експертам у тому самому або іншому складі.

Повторна це та, яка призначається, якщо висновок первинної експертизи суперечить матеріалам справи, викликає сумніви щодо його правильності і визнаний органами дізнання, слідчим, прокурором, судом необґрунтованим. Призначення повторної експертизи повинно бути мотивоване, а її проведення доручається іншому більш кваліфікованому складу експертів.

У випадках, коли в справі щодо одного й того ж предмета проведено декілька експертиз, додаткову чи повторну, суд повинен дати оцінку кожному висновку з точки зору всебічності, повноти й об'єктивності експертного дослідження. Такій оцінці підлягають також окремі висновки експертів – членів експертизи, які не підписали спільний висновок.

Не повинна віддаватись перевага висновку експертизи лише тому, що вона проведена повторно, експертом авторитетної установи або таким, який має більший досвід експертної роботи тощо.

Комплексна це та, яка потребує залучення декілька різних за спеціальностями експертів. Серед таких можна навести приклад комплексної психолого-психіатричної експертизи неповнолітнього підозрюваного чи обвинуваченого. Так, у разі необхідності для вирішення питання про наявність у неповнолітнього підозрюваного чи обвинуваченого психічного захворювання чи затримки психічного розвитку та його здатності повністю або частково усвідомлювати значення своїх дій і керувати ними в конкретній ситуації призначається комплексна психолого-психіатрична експертиза (ст. 486 КПК).

2.4. Оформлення результатів судово-психіатричної експертизи

Загальні вимоги до висновку експерта (ст.101 КПК):

1. Висновок експерта - це докладний опис проведених експертом досліджень та зроблені за їх результатами висновки, обґрунтовані відповіді на запитання, поставлені особою, яка залучила експерта, або слідчим суддею чи судом, що доручив проведення експертизи.

2. Кожна сторона кримінального провадження має право надати суду висновок експерта, який ґрунтується на його наукових, технічних або інших спеціальних знаннях.

3. Висновок повинен ґрунтуватися на відомостях, які експерт сприймав безпосередньо або вони стали йому відомі під час дослідження матеріалів, що були надані для проведення дослідження. Експерт дає висновок від свого імені і несе за нього особисту відповідальність.

4. Запитання, які ставляться експертові, та його висновок щодо них не можуть виходити за межі спеціальних знань експерта.

5. Висновок експерта не може ґрунтуватися на доказах, які визнані судом недопустимими.

6. 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.

7. Висновок експерта надається в письмовій формі, але кожна сторона має право звернутися до суду з клопотанням про виклик експерта для допиту під час судового розгляду для роз'яснення чи доповнення його висновку.

8. Якщо для проведення експертизи залучається кілька експертів, експерти мають право скласти один висновок або окремі висновки.

9. Висновок передається експертом стороні, за клопотанням якої здійснювалася експертиза.

10. Висновок експерта не є обов'язковим для особи або органу, яка здійснює провадження, але незгода з висновком експерта повинна бути вмотивована у відповідних постанові, ухвалі, вирокі.

Висновок експерта, залученого слідчим суддею, надається особі, за клопотанням якої він був залучений (ст.244 КПК).

Зміст висновку експерта (ст. 102. КПК):

1. У висновку експерта повинно бути зазначено:

1) 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;

2) місце і час проведення експертизи;

3) хто був присутній при проведенні експертизи;

4) перелік питань, що були поставлені експертові;

5) опис отриманих експертом матеріалів та які матеріали були використані експертом;

6) докладний опис проведених досліджень, у тому числі методи, застосовані у дослідженні, отримані результати та їх експертна оцінка;

7) обґрунтовані відповіді на кожне поставлене питання.

2. 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.

3. 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. Висновок підписується експертом.

Результати судово-психіатричної експертизи оформлюються у вигляді акту, який складається зі вступної, досліджувальної, мотивувальної частин та висновку.

Вступна частина містить (п.32 наказу МОЗ України від 08.10.2001 № 397):

- дату проведення експертизи;
- дату експертизи, її номер, чи є вона додатковою, повторною, форму проведення експертизи (амбулаторна, стаціонарна тощо);
- прізвище, ім'я а по батькові особи, якій призначено експертизу;
- прізвище експерта (експертів), фах, посаду, експертний стаж, кваліфікаційний клас, ранг, науковий ступінь, учене звання; ким і коли винесено рішення про призначення експертизи;
- прізвища присутніх при експертизі;
- перелік об'єктів, поданих на експертизу;
- запитання, поставлені перед експертом (експертами);
- підпис експерта (експертів) під попередженням про відповідальність.

Досліджувальна частина акта експертизи містить (п.33 наказу МОЗ України від 08.10.2001 № 397):

- факти, які отримані при дослідженні поданих на експертизу об'єктів, що стосуються психічного стану особи, у різні періоди часу та їх пояснення;
- дані клінічного дослідження особи, виявлені під час проведення експертизи (психічний, соматичний, неврологічний стани тощо).

Мотивувальна частина акта експертизи містить(п.34 наказу МОЗ України від 08.10.2001 № 397):

- обґрунтоване пояснення даних про психічний стан особи та фактів, які встановлені і виявлені при дослідженні об'єктів експертизи.

Висновок експертизи (п.35 наказу МОЗ України від 08.10.2001 № 397) повинен бути обґрунтованим і містити відповіді на поставлені перед ним питання у межах його компетенції, мати конкретний характер.

У разі виявлення експертом важливих фактів, з приводу яких йому не були поставлені запитання, він дає відповідь з власної

ініціативи. *Відповіді не можуть мати форму рекомендацій або вказівок слідству чи суду.*

На кожне з поставлених питань має бути дано відповідь по суті або вказано, з яких причин неможливо його вирішити (п.4.16 наказу Міністерства юстиції України від 08.10.98 № 53/5).

Якщо заключний висновок не може бути сформульований у стислій формі, допускається посилення на результати досліджень, викладені у дослідницькій частині (п.4.16 наказу Міністерства юстиції України від 08.10.98 № 53/5).

Акт (одноособової, комісійної) експертизи:

– ***оформлюється на бланку експертної установи*** (п.36 наказу МОЗ України від 08.10.2001 N 397);

– ***складається у двох примірниках***, один з яких направляється особі або органу, які призначили експертизу, а другий залишається в експертній установі (п.37 наказу МОЗ України від 08.10.2001 № 397);

– ***підписується*** експертом, членами комісії і засвідчується печаткою експертної установи (п.36 наказу МОЗ України від 08.10.2001 № 397). Підписи у заключній частині засвідчуються відбитком печатки експертної установи на кожній сторінці тексту заключних висновків. Якщо до висновку експерта додаються фототаблиці, креслення, схеми, діаграми тощо, вони також підписуються експертом (експертами); підписи засвідчуються відбитком печатки експертної установи (п.4.17 наказу Міністерства юстиції України від 08.10.98 № 53/5).

При комісійній експертизі у разі незгоди експертів щодо відповідей на поставлені питання кожен з них складає і підписує окремий акт або частину спільного акта, яка відображає хід і результати досліджень, проведених ним особисто (п.36 наказу МОЗ України від 08.10.2001 № 397).

Повідомлення про неможливість надання висновку складається з трьох частин (п.4.21 наказу Міністерства юстиції України від 08.10.98 № 53/5):

У вступній частині викладаються відомості, наведені в пункті 4.14 наказу Мінюст України від 08.10.98 № 53/5.

У повідомленні про неможливість надання висновку експерт попереджається про кримінальну відповідальність за статтею 385 Кримінального кодексу України.

У *мотивувальній частині* викладаються причини, які обумовили неможливість надання висновку.

У *заключній частині* вказується про неможливість надання висновку.

Повідомлення про неможливість надання висновку:

оформлюється на бланку експертної установи, підписується експертом; підпис у заклічній частині засвідчується відбитком печатки експертної установи (п.4.21 наказу Міністерства юстиції України від 08.10.98 № 53/5).

складається у двох примірниках. Один примірник керівник експертної установи надсилає органу (особі), який (яка) призначив(ла) експертизу (залучив(ла) експерта), а другий оформлюється як наглядове провадження і залишається в архіві експертної установи (п.4.21 наказу Міністерства юстиції України від 08.10.98 № 53/5).

Якщо таке повідомлення надається під час судового розгляду, воно складається і підписується експертом у двох примірниках, один з яких подається до суду, а другий - керівникові експертної установи (п.4.21 наказу Мінюст. України від 08.10.98 № 53/5).

Якщо з одних питань експерт може дати відповідь, а з інших є підстави для повідомлення про неможливість надання висновку, складається один документ - висновок експерта. У цьому випадку експерт попереджається про кримінальну відповідальність за статтями 384, 385 Кримінального кодексу України (п.4.21 наказу Мінюст. України від 08.10.98 № 53/5).

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Кримінальний процесуальний кодекс України : Закон України від 13.04.2012 № 4651-VI // Відомості Верховної Ради України. – 2013. – № 9–10, № 11–12, № 13. – Ст. 88. [За станом на 11.08.2013 (поточна редакція на підставі Закону України від

04.07.2013 № 406-VII [Електронний ресурс]. – Режим доступу : <http://zakon4.rada.gov.ua/laws/show/4651-17>. – Назва з екрану.]

2. Про психіатричну допомогу : Закон України від 22.02.2000 № 1489-III // Відомості Верховної Ради України. – 2000. – № 19. – Ст. 143.

3. Про затвердження нормативно-правових документів з окремих питань щодо застосування примусових заходів медичного характеру до осіб, які страждають на психічні розлади: наказ Міністерства охорони здоров'я України № 397 від 08.10.2001, Зареєстровано в Міністерстві юстиції України 1 березня 2002 р. за N 215/6503: [Електронний ресурс]. – Режим доступу : <http://www.zakony.com.ua/lawbase/sedcontent>. – Назва з екрану.

4. Про затвердження Інструкції про призначення та проведення судових експертиз та Науково-методичних рекомендацій з питань підготовки та призначення судових експертиз та експертних досліджень: наказ Міністерства юстиції України від 08 жовтня 1998 року № 53/5, зареєстрований у Міністерстві юстиції України 03 листопада 1998 року за № 705/3145: [Електронний ресурс]. – Режим доступу : <http://zakon1.rada.gov.ua/laws/show/z0705-98/page?text> – Назва з екрану.

5. Порядок проведення судово-психіатричної експертизи: наказ Міністерства охорони здоров'я України від 08.10.2001 № 397 зареєстрованого в юстиції України 1 березня 2002 р. № 219/6507: Електронний ресурс]. – Режим доступу : <http://zakon4.rada.gov.ua/laws/show/z0219-02> – Назва з екрану.

ГЛАВА III. ОСУДНІСТЬ, НЕОСУДНІСТЬ ТА ОБМЕЖЕНА ОСУДНІСТЬ

3.1. Осудність та неосудність

Осудність - юридична передумова вини і кримінальної відповідальності, обов'язкова ознака суб'єкта злочину. Лише психічно здорова людина свідомо обирає варіанти поведінки, здатна розуміти те, що чинить, і тому може бути відповідальною за свої суспільне небезпечні діяння. Здатність керувати своїми діями свідчить про можливість ставити перед собою певні завдання, мету і, відповідно, розв'язувати їх і досягати бажаного результату, проявляти свою волю у цьому напрямі чи навпаки, утримуватися від необдуманих вчинків і спокус [7].

У ст. 19 КК України зазначено, що не підлягає кримінальній відповідальності особа, яка під час вчинення суспільно небезпечного діяння була в стані ***неосудності***, тобто *не могла усвідомлювати своїх дій або бездіяльності, керувати ними внаслідок хронічної душевної хвороби, тимчасового розладу душевної діяльності, недоумства чи іншого хворобливого стану психіки*.

Із цього видно, що у **формулі неосудності присутні два критерії: медичний (біологічний) і юридичний (психологічний)**, які виступають у поєднанні та визначають стан неосудності особи, котра скоїла суспільно небезпечні дії.

МЕДИЧНИЙ (БІОЛОГІЧНИЙ) КРИТЕРІЙ			
становить узагальнюючий перелік хвороб і складається з чотирьох ознак (груп психічних розладів) [1, 6, 7]:			
хронічна душевна хвороба	тимчасовий розлад душевної діяльності	недоумство, слабоумство	інший хворобливий стан психіки

Хронічна душевна хвороба

Об'єднані психічні захворювання, що протікають довготривало, безперервним чи нападopodobним перебігом, мають тенденцію до прогресування, тобто до поступового наростання та ускладнення психічних розладів і їх наслідків. Хронічні психічні розлади часто призводять до глибоких і стійких змін особи хворого.

До захворювань, об'єднаних цими ознаками медичного критерію, відносяться: шизофренія, органічний маячний (шизофреноподобний) розлад, епілепсія, сифіліс мозку, старечі психози й ін.

Тимчасовий розлад душевної діяльності

Входять тимчасові розлади психічної діяльності, які мають різну тривалість, але закінчуються видужанням.

Це поняття медичного критерію поєднує різні групи психічних розладів: розлади поведінки і психіки внаслідок:

- 1) вживання психоактивних речовин (патологічне сп'яніння, алкогольні психози – параноїд, делірій, галюціноз);
- 2) невротичні, поєднані зі стресовим впливом, патологічний афект та інші виключні стани;
- 3) синдроми розладів поведінки, пов'язані з ендокринними, фізіологічними й іншими причинами.

Перелічені психічні та непсихічні розлади мають різну тривалість (від кількох хвилин чи годин до тижнів, місяців і навіть років), як, наприклад, при затяжних реактивних станах. Отже, часовий фактор у цій групі не головний, хоча він і міститься в основі визначення «тимчасовий». Тут основним критерієм психічних розладів треба вважати їх певну зворотність, виліковність, принципову можливість одужання.

Недоумство, слабоумство

Входять стійкі розлади пізнавальної діяльності з порушенням інтелекту як вродженого (олігофренія), так і набутого (стареча деменція) характеру.

Сюди ж відносять недоумкуватість (розумова відсталість) і захворювання, що призводять до слабоумства. Для всіх цих

захворювань характерним є збіднення психіки зі зниженням розумових здібностей, пам'яті та критики.

Інший хворобливий стан психіки

Четверта група об'єднує стани психіки та її аномалії – розлади особистості, порушення психічного розвитку, психопатії, легкі форми розумової відсталості, психічний інфантизм, інші хворобливі стани.

Практично дуже складно віднести психічний стан особи, яка вчинила правопорушення, до тієї чи іншої групи медичного критерію. Це стосується передусім незвичних форм поведінки в екстремальних ситуаціях. Ті обставини, що ***медичний критерій неосудності має бути обумовлений виключно психічним розладом, означають:***

1) психічний розлад зумовлюється причинами, що не залежать від волі та бажання хворого;

2) не хворобливі порушення психіки, які можуть вплинути на здатність усвідомлення своїх дій і керування ними (сильне емоційне потрясіння, афект, сп'яніння та ін.), не відносяться до обставин, що обумовлюють неосудність;

3) для встановлення осудності необхідна судово-психіатрична експертиза.

Медичний критерій вказує лише на необхідність визначення і кваліфікації захворювання, що є недостатнім для вирішення питання про неосудність. Психічний розлад обумовлює неосудність лише з досягненням певної глибини (ступеня тяжкості, як наприклад, при олігофреніях), а це визначається юридичним (психологічним) критерієм, і тому повинен зіставлятися з ним.

Передбачені законом в альтернативі ознаки медичного критерію охоплюють всі можливі випадки хворобливого розладу психічної діяльності людини. Медичний критерій виражено, таким чином, у діагнозі захворювання. Але психічне захворювання саме по собі не обов'язково виключає можливість суб'єкта усвідомлювати свої дії або керувати ними. Для визнання особи неосудною в момент вчинення нею суспільне небезпечного діяння вимагається також певний розлад її

свідомості або вольових функцій як наслідок психічного захворювання.

ЮРИДИЧНИЙ (ПСИХОЛОГІЧНИЙ) КРИТЕРІЙ складається із двох ознак [1, 5, 6, 7]:	
<i>інтелектуальної</i>	<i>вольової</i>
неможливість усвідомлювати свої дії	неможливість керувати своїми діями

Інтелектуальна складова потребує аналізу критичних здібностей підекспертного, можливості адекватно сприймати дійсність, осмислювати і розуміти її, вміння передбачати можливі наслідки своїх вчинків. Наявність інтелектуальної ознаки свідчить про нездатність особи діяти на підставі вірного світосприйняття і розуміння («здорового глузду»).

Вольова ознака акцентує увагу на нездатність особи бути владною над собою, тобто адекватно, відповідно до правильного розуміння, організувати і регулювати свою поведінку при здійсненні конкретних вчинків або при відмові від їх здійснення.

Слово «або», яким розділено інтелектуальну та вольову ознаки формули, означає, що особа може бути визнана неосудною при наявності деяких психічних розладів, які залишають інтелектуальні функції відносно збереженими, але вражають вольову сферу. Це, по суті, втрата здатності втримуватися від вчинку, порушення «здатності керувати своїми діями» (як у визначенні).

У практиці таке зустрічається, наприклад, у випадках деяких психопатичних розладів, при «непоборності» потягів при окремих статевих збоченнях, при інфантилізмі, неглибоких формах олігофренії.

У цих випадках вольова ознака стає визначальною, а інтелектуальна – підпорядкованою складовою.

Наявність двох ознак юридичного критерію дозволяє аналізувати різні сторони психічної діяльності досліджуваних – мислення, емоційно-вольову та інтелектуальну

функції. *Інтелектуальний і вольовий компоненти* становлять єдиний ланцюг в обґрунтуванні осудності чи неосудності особи, яка скоїла протиправні діяння.

Для визнання наявності юридичного критерію достатньо встановити одну із названих його ознак – інтелектуальну чи вольову. Сукупність медичного критерію (одного із чотирьох видів психічних захворювань) і юридичного критерію (інтелектуальної чи вольової ознаки) дає підстави для визнання особи неосудною, і вона у зв'язку з цим не підлягає кримінальній відповідальності.

3.2. Обмежена осудність

У ст. 20 КК України введено поняття «**обмежена осудність**». Вказується, що «підлягає кримінальній відповідальності особа, визнана судом обмежено осудною, тобто така, яка під час вчинення злочину, через наявний у неї психічний розлад, не була здатна повною мірою усвідомлювати свої дії (бездіяльність) та (або) керувати ними».

Обмежена осудність, так само як осудність та неосудність, характеризується двома критеріями – медичним (біологічним) і юридичним (психологічним), сукупність яких і дає підстави для визнання особи обмежено осудною.

Медичний критерій обмеженої осудності вказує на наявність у винного певного психічного розладу: різного роду психопатії, невротичні розлади, розлади особистості, залишкові явища черепно-мозкових травм, розумова відсталість.

Юридичний - складається із двох ознак - *інтелектуальної* (нездатність особи повною мірою усвідомлювати свої дії чи бездіяльність) та (або) *вольової* ознаки (нездатність особи повною мірою керувати ними). Наявність такого психопатологічного стану, як обмежена осудність, безумовно, значно ослаблює здатність особи до розуміння характеру вчинюваного нею діяння і контролю за своєю поведінкою.

В сенсі медичного та юридичного критеріїв тут враховано численні за останній час клінічно невиразні, порівняно неглибокі психічні розлади (подібні з описаними у четвертій групі наведеної вище формули неосудності), а також ті, які мають форму лише психічних аномалій.

Такі розлади психіки не сягають глибини, що зумовлює неосудність, але вже впливають на поведінку суб'єкта злочину і потребують їх врахування при призначенні покарання.

Психічний розлад, що не виключає кримінальної відповідальності, враховується судом при призначенні покарання і згідно з п. 2 ст. 20 КК України, «може бути підставою для застосування примусових заходів медичного характеру», не тягне за собою відбування покарання в місцях позбавлення волі

Такі суспільне небезпечні захворювання, як хронічний алкоголізм, наркоманія і токсикоманія, також здатні викликати стан обмеженої осудності, але в цьому разі суд не може визнати особу обмежено осудною.

Цей висновок впливає із положень ст. 96 КК України, яка передбачає можливість застосування, незалежно від призначеного покарання, примусового лікування до осіб, які вчинили злочини та мають хворобу, що становить небезпеку для здоров'я інших осіб. На відміну від них, до обмежено осудних (і неосудних) застосовуються примусові заходи медичного характеру, а не примусове лікування, що вказує на різний правовий статус цих осіб.

Відповідно до закону хронічний алкоголік чи наркоман за певних умов можуть бути визнані судом неосудними (якщо, наприклад, наркологічне хворий у стані абстиненції не здатний керувати своїм суспільне небезпечним діянням).

Вирішення питання судово-психіатричної оцінки психічних розладів, які виникли в особи після вчинення нею правопорушення, але до винесення судом вироку, передбачається п. 3 ст. 19 КК України, де вказується, що не підлягає покаранню особа, котра вчинила злочин у стані

осудності, але до винесення судом вироку захворіла на душевну хворобу, що позбавило її можливості усвідомлювати свої дії, бездіяльність або керувати ними. До такої особи за призначенням суду можуть застосовуватися примусові заходи медичного характеру, а після одужання вона може підлягати покаранню [1, 2, 5, 6, 7].

При тимчасових розладах психічної діяльності хворі після одужання повертаються на слідство і суд. При хронічних психічних захворюваннях, після лікування, хворий втрачає можливість приймати участь судово-слідчому процесі і лишається у віданні органів охорони здоров'я.

Рішення про звільнення від подальшого відбування покарання в місцях позбавлення волі виносяться судом на підставі подання адміністрації виправно-трудоного закладу та висновків лікарської комісії про наявність психічного захворювання у засудженого. Згідно з Положенням про проведення судово-психіатричної експертизи стосовно таких засуджених лікарська комісія складає **медичний висновок**, а не акт судово-психіатричної експертизи. У цьому висновку обов'язково повинно бути викладено думку психіатрів про можливість подальшого перебування засудженого в місцях позбавлення волі та відбування ним покарання [2, 5].

Особи, які вчинили протиправні дії в стані неосудності, що зумовлена душевною хворобою, згідно з чинним кримінальним законодавством не є злочинцями, а, отже, не підлягають покаранню. Реабілітація таких осіб є дуже важливою суспільною та медико-соціальною проблемою. До них за рішенням суду можуть бути застосовані примусові та не примусові заходи медичного характеру [2, 5].

Відмінність обмеженої осудності від неосудності в аспекті правових наслідків складається й у тому, що обмежена осудність породжує наслідки двоякого роду: покарання може сполучатися з примусовими мірами медичного характеру, але може бути призначено і без примусових мір медичного характеру, у той час як неосудність виключає кримінальну відповідальність і покарання, будучи у випадку несприятливого

соціально-медичного діагнозу підставою для призначення примусових мір медичного характеру.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1.Кримінальний кодекс України [Електронний ресурс] : закон України від 05. 04. 2001 р. № 2341-III із змін., внес. згідно із Законами України та Рішеннями Конституційного Суду: за станом на 15. 12. 2013 р. № 222-18. – Електрон. дан. (1 файл). – Режим доступу: <http://zakon4.rada.gov.ua/laws/show/2341-14>. – Назва з екрану.

2.Порядок проведення судово-психіатричної експертизи [Електронний ресурс]: наказ Міністерства охорони здоров'я України від 08.10.2001 N 397, зареєстрованого в юстиції України 1 березня 2002 р. N 219/6507. – Електрон. дан. (1 файл). – Режим доступу : <http://zakon4.rada.gov.ua/laws/show/z0219-02> – Назва з екрану.

3. Про судову експертизу в кримінальних і цивільних справах: Постанова пленуму Верховного суду України N 8 від 30.05.97, станом на 1 березня 2013 р. / Верховний Суд України. – Офіц. вид. – К., 1997. – 12 с.

4.Про затвердження Інструкції про призначення та проведення судових експертиз та Науково-методичних рекомендацій з питань підготовки та призначення судових експертиз та експертних досліджень: наказ від 08.10.98 № 53/5; Зареєстрованого в Міністерстві юстиції України 3 листопада 1998 р. за № 705/3145; Із змінами, внесеними згідно з Наказами Міністерства юстиції № 1950/5 від 26.12.2012.

5.Георгадзе З О. Судебная психиатрия: Учебное пособие для студентов вузов / Э.Б. Царгясова, З.О. Георгадзе. – М.: Закон и право, ЮНИТИ-ДАНА, 2003. – 239 с.

6.Левенець І. В. Судова психіатрія / І. В. Левенець. – Тернопіль: Економічна думка, 2005. – с. 328.

7.Судова психіатрія: Навч. посіб. / С.В. Жабокрицький, А.П. Чуприков. – К.: МАУП, 2004. – 176 с.

ГЛАВА IV. СУДОВО-ПСИХІАТРИЧНА ЕКСПЕРТИЗА У ЦИВІЛЬНОМУ ПРОЦЕСІ

4.1. Поняття правоздатності, дієздатності та обмеженої дієздатності

Правоздатність - означає здатність громадянина мати цивільні права й обов'язки, що визнається за всіма громадянами України і виникає в момент народження, а припиняється зі смертю. У випадках, встановлених законом, охороняються інтереси зачатої, але ще не народженої дитини, а здатність мати окремі цивільні права й обов'язки може пов'язуватися з досягненням фізичною особою відповідного віку (ст. 25 ЦК України).

Цивільна дієздатність фізичної особи (ст. 30 ЦК):

1. Цивільну дієздатність має фізична особа, яка усвідомлює значення своїх дій та може керувати ними.

Цивільною дієздатністю фізичної особи є її здатність своїми діями набувати для себе цивільних прав і самостійно їх здійснювати, а також здатність своїми діями створювати для себе цивільні обов'язки, самостійно їх виконувати та нести відповідальність у разі їх невиконання.

2. Обсяг цивільної дієздатності фізичної особи встановлюється Цивільним Кодексом України і може бути обмежений виключно у випадках і в порядку, встановлених законом.

Часткова цивільна дієздатність фізичної особи, яка не досягла чотирнадцяти років (ст. 31 ЦК).

1. Фізична особа, яка не досягла чотирнадцяти років (малолітня особа), має право:

1) самостійно вчиняти дрібні побутові правочини.

Правочин вважається дрібним побутовим, якщо він задовольняє побутові потреби особи, відповідає її фізичному,

духовному чи соціальному розвитку та стосується предмета, який має невисоку вартість;

2) здійснювати особисті немайнові права на результати інтелектуальної, творчої діяльності, що охороняються законом.

2. Малолітня особа не несе відповідальності за завдану нею шкоду.

Неповна цивільна дієздатність фізичної особи у віці від чотирнадцяти до вісімнадцяти років (ст. 32 ЦК).

Крім правочинів, передбачених статтею 31 Цивільного Кодексу, фізична особа у віці від чотирнадцяти до вісімнадцяти років (неповнолітня особа) має право:

1) самостійно розпоряджатися своїм заробітком, стипендією або іншими доходами;

2) самостійно здійснювати права на результати інтелектуальної, творчої діяльності, що охороняються законом;

3) бути учасником (засновником) юридичних осіб, якщо це не заборонено законом або установчими документами юридичної особи;

4) самостійно укладати договір банківського вкладу (рахунку) та розпоряджатися вкладом, внесеним нею на своє ім'я (грошовими коштами на рахунок).

2. Неповнолітня особа вчиняє інші правочини за згодою батьків (усиновлювачів) або піклувальників.

На вчинення неповнолітньою особою правочину щодо транспортних засобів або нерухомого майна повинна бути письмова нотаріально посвідчена згода батьків (усиновлювачів) або піклувальника і дозвіл органу опіки та піклування.

3. Неповнолітня особа може розпоряджатися грошовими коштами, що внесені повністю або частково іншими особами у фінансову установу на її ім'я, за згодою органу опіки та піклування та батьків (усиновлювачів) або піклувальника.

4. Згода на вчинення неповнолітньою особою правочину має бути одержана від батьків (усиновлювачів) або піклувальника та органу опіки та піклування відповідно до закону.

5. За наявності достатніх підстав суд за заявою батьків (усиновлювачів), піклувальника, органу опіки та піклування

може обмежити право неповнолітньої особи самостійно розпоряджатися своїм заробітком, стипендією чи іншими доходами або позбавити її цього права.

Суд скасовує своє рішення про обмеження або позбавлення цього права, якщо відпали обставини, які були підставою для його прийняття.

6. Порядок обмеження цивільної дієздатності неповнолітньої особи встановлюється Цивільним процесуальним кодексом України

Повна цивільна дієздатність (ст. 34 ЦК):

1. Повну цивільну дієздатність має фізична особа, яка досягла вісімнадцяти років (повноліття).

2. У разі реєстрації шлюбу фізичної особи, яка не досягла повноліття, вона набуває повної цивільної дієздатності з моменту реєстрації шлюбу.

У разі припинення шлюбу до досягнення фізичною особою повноліття набута нею повна цивільна дієздатність зберігається.

У разі визнання шлюбу недійсним з підстав, не пов'язаних з протиправною поведінкою неповнолітньої особи, набута нею повна цивільна дієздатність зберігається.

Надання повної цивільної дієздатності (ст. 35 ЦК):

1. Повна цивільна дієздатність може бути надана фізичній особі, яка досягла шістнадцяти років і працює за трудовим договором, а також неповнолітній особі, яка записана матір'ю або батьком дитини.

2. Надання повної цивільної дієздатності провадиться за рішенням органу опіки та піклування за заявою заінтересованої особи за письмовою згодою батьків (усиновлювачів) або піклувальника, а у разі відсутності такої згоди повна цивільна дієздатність може бути надана за рішенням суду.

3. Повна цивільна дієздатність може бути надана фізичній особі, яка досягла шістнадцяти років і яка бажає займатися підприємницькою діяльністю.

За наявності письмової згоди на це батьків (усиновлювачів), піклувальника або органу опіки та піклування така особа може бути зареєстрована як підприємець. У цьому разі фізична особа

набуває повної цивільної дієздатності з моменту державної реєстрації її як підприємця.

4. Повна цивільна дієздатність, надана фізичній особі, поширюється на усі цивільні права та обов'язки.

5. У разі припинення трудового договору, припинення фізичною особою підприємницької діяльності надана їй повна цивільна дієздатність зберігається.

Цивільний статус	Термін набуття:
Правоздатність	з моменту народження, а припиняється зі смертю
Часткова цивільна дієздатність	фізична особа, яка не досягла 14 років
Неповна цивільна дієздатність	у віці від 14 до 18 років
Повна цивільна дієздатність	з 18 років
	з моменту реєстрації шлюбу особою, яка не досягла повноліття
	з 16 років, особі яка працює за трудовим договором
	а також неповнолітній особі, яка записана матір'ю або батьком дитини
	з 16 років, з моменту державної реєстрації її як підприємця

Обмеження цивільної дієздатності фізичної особи (ст. 36 ЦК):

1. Суд може обмежити цивільну дієздатність фізичної особи, якщо вона страждає на психічний розлад, який істотно впливає на її здатність усвідомлювати значення своїх дій та (або) керувати ними.

2. Суд може обмежити цивільну дієздатність фізичної особи, якщо вона зловживає спиртними напоями, наркотичними засобами, токсичними речовинами, азартними іграми тощо і тим ставить себе чи свою сім'ю, а також інших осіб, яких вона за

законом зобов'язана утримувати, у скрутне матеріальне становище.

3. Порядок обмеження цивільної дієздатності фізичної особи встановлюється Цивільним процесуальним кодексом України

4. Цивільна дієздатність фізичної особи є обмеженою з моменту набрання законної сили рішенням суду про це.

Правові наслідки обмеження цивільної дієздатності фізичної особи (ст. 37 ЦК):

1. Над фізичною особою, цивільна дієздатність якої обмежена, встановлюється піклування.

2. Фізична особа, цивільна дієздатність якої обмежена, може самостійно вчиняти лише дрібні побутові правочини.

3. Правочини щодо розпорядження майном та інші правочини, що виходять за межі дрібних побутових, вчиняються особою, цивільна дієздатність якої обмежена, за згодою піклувальника.

Відмова піклувальника дати згоду на вчинення правочинів, що виходять за межі дрібних побутових, може бути оскаржена особою, цивільна дієздатність якої обмежена, до органу опіки та піклування або суду.

4. Одержання заробітку, пенсії, стипендії, інших доходів особи, цивільна дієздатність якої обмежена, та розпоряджання ними здійснюються піклувальником. Піклувальник може письмово дозволити фізичній особі, цивільна дієздатність якої обмежена, самостійно одержувати заробіток, пенсію, стипендію, інші доходи та розпоряджатися ними.

5. Особа, цивільна дієздатність якої обмежена, самостійно несе відповідальність за порушення нею договору, укладеного за згодою піклувальника, та за шкоду, що завдана нею іншій особі.

Визнання фізичної особи недієздатною (ст. 39 ЦК):

1. Фізична особа може бути визнана судом недієздатною, якщо вона внаслідок хронічного, стійкого психічного розладу не здатна усвідомлювати значення своїх дій та (або) керувати ними.

2. Порядок визнання фізичної особи недієздатною встановлюється Цивільним процесуальним кодексом України

3. Якщо суд відмовить у задоволенні заяви про визнання особи недієздатною і буде встановлено, що вимога була заявлена недобросовісно без достатньої для цього підстави, фізична особа, якій такими діями було завдано моральної шкоди, має право вимагати від заявника її відшкодування.

Правові наслідки визнання фізичної особи недієздатною (ст. 41 ЦК):

1. Над недієздатною фізичною особою встановлюється опіка.

Суд, ухвалюючи рішення про обмеження цивільної дієздатності фізичної особи (у тому числі обмеження або позбавлення права неповнолітньої особи самостійно розпоряджатися своїми доходами) чи визнання фізичної особи недієздатною, встановлює над нею відповідно піклування або опіку і за поданням органу опіки та піклування призначає їй піклувальника чи опікуна (п.1. ст.241 ЦПК).

2. Недієздатна фізична особа не має права вчиняти будь-якого правочину.

3. Правочини від імені недієздатної фізичної особи та в її інтересах вчиняє її опікун.

4. Відповідальність за шкоду, завдану недієздатною фізичною особою, несе її опікун (ст. 1184 ЦК).

Правові наслідки вчинення правочину недієздатною фізичною особою (ст. 226 ЦК):

1. Опікун може схвалити дрібний побутовий правочин, вчинений недієздатною фізичною особою, у порядку, встановленому статтею 221 ЦК.

У разі відсутності такого схвалення цей правочин та інші правочини, які вчинені недієздатною фізичною особою, є нікчемними.

2. На вимогу опікуна правочин, вчинений недієздатною фізичною особою, може бути визнаний судом дійсним, якщо буде встановлено, що він вчинений на користь недієздатної фізичної особи.

3. Дієздатна сторона зобов'язана повернути опікунові недієздатної фізичної особи все одержане нею за цим правочином, а в разі неможливості такого повернення -

відшкодувати вартість майна за цінами, які існують на момент відшкодування.

Опікун зобов'язаний повернути дієздатній стороні все одержане недієздатною фізичною особою за нікчемним правочином. Якщо майно не збереглося, опікун зобов'язаний відшкодувати його вартість, якщо вчиненню правочину або втраті майна, яке було предметом правочину, сприяла винна поведінка опікуна.

4. Дієздатна сторона зобов'язана відшкодувати опікунові недієздатної фізичної особи або членам її сім'ї моральну шкоду, якщо буде встановлено, що вона знала про психічний розлад або недоумство другої сторони або могла припустити такий її стан.

4.2. Порядок призначення судово-психіатричної експертизи

Заява про визнання фізичної особи недієздатною може бути подана членами її сім'ї, близькими родичами, незалежно від їх спільного проживання, органом опіки та піклування, психіатричним закладом (п.3. ст. 237 ЦПК).

Обов'язкове призначення експертизи (ст. 145 ЦПК):

1. Призначення експертизи є обов'язковим у разі заявлення клопотання про призначення експертизи обома сторонами. Призначення експертизи є обов'язковим також за клопотанням хоча б однієї із сторін, якщо у справі необхідно встановити:

- 1) характер і ступінь ушкодження здоров'я;
- 2) психічний стан особи;
- 3) вік особи, якщо про це немає відповідних документів і неможливо їх одержати.

Призначення експертизи (ст. 239 ЦПК):

1. Суд за наявності достатніх даних про психічний розлад здоров'я фізичної особи призначає для встановлення її психічного стану судово-психіатричну експертизу.

2. У виняткових випадках, коли особа, щодо якої відкрито провадження у справі про обмеження її у цивільній дієздатності чи визнання її недієздатною, явно ухиляється від проходження

експертизи, суд у судовому засіданні за участю лікаря-психіатра може постановити ухвалу про примусове направлення фізичної особи на судово-психіатричну експертизу.

Порядок призначення експертизи (ст. 143 ЦПК):

1. Для з'ясування обставин, що мають значення для справи і потребують спеціальних знань у галузі науки, мистецтва, техніки, ремесла тощо, суд призначає експертизу за заявою осіб, які беруть участь у справі.

2. Якщо сторони домовилися про залучення експертами певних осіб, суд повинен призначити їх відповідно до цієї домовленості.

3. Особи, які беруть участь у справі, мають право подати суду питання, на які потрібна відповідь експерта. Кількість і зміст питань, за якими має бути проведена експертиза, визначається судом. При цьому суд має мотивувати відхилення питань осіб, які беруть участь у справі.

4. Особи, які беруть участь у справі, мають право просити суд провести експертизу у відповідній судово-експертній установі, доручити її конкретному експерту, заявляти відвід експерту, давати пояснення експерту, знайомитися з висновком експерта, просити суд призначити *повторну, додаткову, комісійну або комплексну експертизу*.

5. Якщо проведення експертизи доручено спеціалізованій експертній установі, її керівник має право доручити проведення експертизи одному або кільком експертам, створювати комісії з експертів керованої ним установи, якщо судом не визначено конкретних експертів, у разі потреби замінювати виконавців експертизи, заявити клопотання щодо організації проведення досліджень поза межами експертної установи.

Ухвала суду про призначення експертизи (ст. 144 ЦПК):

1. Експертиза призначається ухвалою суду, де зазначаються: підстави та строк для проведення експертизи; з яких питань потрібні висновки експертів, ім'я експерта або найменування експертної установи, експертам якої доручається проведення експертизи; об'єкти, які мають бути досліджені; перелік матеріалів, що передаються для дослідження, а також

попередження про відповідальність експерта за завідомо неправдивий висновок та за відмову без поважних причин від виконання покладених на нього обов'язків.

2. Якщо експертизу призначено експертам кількох установ, в ухвалі про її призначення зазначається найменування провідної установи, на яку покладається проведення експертизи. Якщо проведення експертизи доручається експертній установі та особі, яка не є працівником цієї установи, провідною визнається експертна установа. Ухвала про призначення експертизи направляється в кожную установу - виконавцям, а також особі, яка не є працівником експертної установи. Об'єкти дослідження та матеріали справи направляються провідній установі.

3. При визначенні об'єктів та матеріалів, що підлягають направленню на експертизу, суд у необхідних випадках вирішує питання щодо відібрання відповідних зразків.

4. Якщо цього вимагають особливі обставини справи, суд може заслухати експерта щодо формулювання питання, яке потребує з'ясування, проінструктувати його про доручене завдання і за його клопотанням дати відповідні роз'яснення щодо сформульованих питань. Про вчинення цих дій повідомляються особи, які беруть участь у справі і які мають право брати участь у їх вчиненні.

Проведення експертизи та висновок експерта (ст. 147 ЦПК):

1. Експертиза проводиться в суді або поза судом, якщо це потрібно у зв'язку з характером досліджень або якщо об'єкт досліджень неможливо доставити до суду.

2. Експерт дає у письмовій формі свій мотивований висновок, який приєднується до справи. Суд має право за заявою осіб, які беруть участь у справі, або з власної ініціативи запропонувати експерту дати усне пояснення свого висновку. Усне пояснення заноситься до журналу судового засідання.

3. У висновку експерта повинно бути зазначено: коли, де, ким (ім'я, освіта, спеціальність, свідоцтво про присвоєння кваліфікації судового експерта, стаж експертної роботи, науковий ступінь, вчене звання, посада експерта), на якій

підставі була проведена експертиза, хто був присутній при проведенні експертизи, питання, що були поставлені експертові, які матеріали експерт використав, докладний опис проведених досліджень, зроблені в результаті їх висновки і обґрунтовані відповіді на поставлені судом питання.

4. У висновку експерта обов'язково повинно бути зазначено, що його попереджено про відповідальність за завідомо неправдивий висновок та за відмову без поважних причин від виконання покладених на нього обов'язків.

5. Якщо експерт під час проведення експертизи встановить обставини, що мають значення для справи, з приводу яких йому не були поставлені питання, він має право свої міркування про ці обставини включити до свого висновку.

6. Висновок експерта для суду не є обов'язковим і оцінюється судом за правилами, встановленими статтею 212 Цивільного процесуального Кодексу.

7. Незгода суду з висновком експерта повинна бути мотивована в рішенні або ухвалі.

Комісійна експертиза (ст. 148 ЦПК):

1. Комісійна експертиза проводиться не менш як двома експертами одного напрямку знань.

2. Якщо за результатами проведених досліджень думки експертів збігаються, вони підписують єдиний висновок. Експерт, не згодний з висновком іншого експерта (експертів), дає окремий висновок з усіх питань або з питань, які викликали розбіжності.

Комплексна експертиза (ст. 149 ЦПК):

1. Комплексна експертиза проводиться не менш як двома експертами різних галузей знань або різних напрямів у межах однієї галузі знань.

2. У висновку експертів зазначається, які дослідження і в якому обсязі провів кожний експерт, які факти він встановив і яких висновків дійшов. Кожен експерт підписує ту частину висновку, яка містить опис здійснених ним досліджень, і несе за неї відповідальність.

3. Загальний висновок роблять експерти, компетентні в оцінці отриманих результатів і формулюванні єдиного висновку. У разі виникнення розбіжностей між експертами висновки оформлюються відповідно до частини другої статті 148 ЦПК.

Додаткова і повторна експертиза (ст. 150 ЦПК):

1. Якщо висновок експерта буде визнано неповним або неясним, судом може бути призначена додаткова експертиза, яка доручається тому самому або іншому експерту (експертам).

2. Якщо висновок експерта буде визнано необґрунтованим або таким, що суперечить іншим матеріалам справи або викликає сумніви в його правильності, судом може бути призначена повторна експертиза, яка доручається іншому експертові (експертам).

Момент визнання фізичної особи недієздатною (ст. 40 ЦК):

1. Фізична особа визнається недієздатною з моменту набрання законної сили рішенням суду про це.

2. Якщо від часу виникнення недієздатності залежить визнання недійсним шлюбу, договору або іншого правочину, суд з урахуванням висновку судово-психіатричної експертизи та інших доказів щодо психічного стану особи може визначити у своєму рішенні день, з якого вона визнається недієздатною.

Розгляд справ (ст. 240 ЦПК):

1. Справи про обмеження цивільної дієздатності фізичної особи чи визнання фізичної особи недієздатною суд розглядає за участю заявника та представника органу опіки та піклування. Питання про виклик фізичної особи, щодо якої розглядається справа про визнання її недієздатною, вирішується в кожному випадку судом з урахуванням стану її здоров'я.

2. Судові витрати, пов'язані з провадженням справи про визнання фізичної особи недієздатною або обмеження цивільної дієздатності фізичної особи, відносяться на рахунок держави.

3. Суд, установивши, що заявник діяв недобросовісно без достатньої для цього підстави, стягує із заявника всі судові витрати.

Рішення суду (ст. 241 ЦПК):

1. Суд, ухвалюючи рішення про обмеження цивільної дієздатності фізичної особи (у тому числі обмеження або позбавлення права неповнолітньої особи самостійно розпоряджатися своїми доходами) чи визнання фізичної особи недієздатною, встановлює над нею відповідно піклування або опіку і за поданням органу опіки та піклування призначає їй піклувальника чи опікуна.

2. Суд за заявою органу опіки та піклування чи особи, призначеної піклувальником або опікуном, у місячний строк звільняє її від повноважень піклувальника або опікуна і призначає за поданням органу опіки та піклування іншу особу, про що постановляє ухвалу. Суд за заявою особи, над якою встановлено піклування, може звільнити піклувальника від його повноважень і призначити за поданням органу опіки та піклування іншого піклувальника, про що постановляє ухвалу.

Суд розглядає питання про звільнення опікуна або піклувальника в судовому засіданні з повідомленням заінтересованих осіб. Неявка цих осіб не перешкоджає розгляду питання про звільнення опікуна або піклувальника.

3. Скасування рішення суду про обмеження цивільної дієздатності фізичної особи та поновлення цивільної дієздатності фізичної особи, цивільна дієздатність якої була обмежена, здійснюється за рішенням суду за заявою самої фізичної особи, її піклувальника, членів сім'ї або органу опіки та піклування.

4. Скасування рішення суду про визнання фізичної особи недієздатною та поновлення цивільної дієздатності фізичної особи, яка була визнана недієздатною, в разі її видужання або значного поліпшення її психічного стану здійснюється за рішенням суду на підставі відповідного висновку судово-психіатричної експертизи за заявою опікуна, органу опіки та піклування.

5. Рішення суду після набрання ним законної сили надсилається судом органу опіки та піклування, органам

ведення Державного реєстру виборців за місцем проживання фізичної особи.

Поновлення цивільної дієздатності фізичної особи, цивільна дієздатність якої була обмежена (ст. 38 ЦК):

1. У разі видужання фізичної особи, цивільна дієздатність якої була обмежена, або такого поліпшення її психічного стану, який відновив у повному обсязі її здатність усвідомлювати значення своїх дій та (або) керувати ними, суд поновлює її цивільну дієздатність.

2. У разі припинення фізичною особою зловживання спиртними напоями, наркотичними засобами, токсичними речовинами, азартними іграми тощо суд поновлює її цивільну дієздатність.

3. Піклування, встановлене над фізичною особою, припиняється на підставі рішення суду про поновлення цивільної дієздатності.

4. Порядок поновлення цивільної дієздатності фізичної особи, цивільна дієздатність якої була обмежена, встановлюється Цивільним процесуальним кодексом України

Поновлення цивільної дієздатності фізичної особи, яка була визнана недієздатною (ст. 42 ЦК).

1. За заявою опікуна або органу опіки та піклування суд поновлює цивільну дієздатність фізичної особи, яка була визнана недієздатною, і припиняє опіку, якщо буде встановлено що внаслідок видужання або значного поліпшення її психічного стану у неї поновилися здатність усвідомлювати значення своїх дій та керувати ними.

2. Порядок поновлення цивільної дієздатності фізичної особи, яка була визнана недієздатною, встановлюється Цивільним процесуальним кодексом України.

Скасування рішення суду про визнання фізичної особи недієздатною та поновлення цивільної дієздатності фізичної особи, яка була визнана недієздатною, в разі її видужання або значного поліпшення її психічного стану здійснюється за рішенням суду на підставі відповідного висновку судово-

психіатричної експертизи за заявою опікуна, органу опіки та піклування (п.5. ст. 241 ЦПК).

4.3. Цивільно-процесуальні справи, які потребують залучення судового експерта

Отже, серед цивільно-процесуальних справ, які потребують залучення судового експерта, слід виділити такі:

- 1. Про визнання особи недієздатною (ст.39 ЦК).**
- 2. Про визнання особи обмежено дієздатною (статті 36 ЦК).**
- 3. Про необхідність встановлення піклування над особою, цивільна дієздатність якої обмежена (ст.37 ЦК).**
- 4. Про необхідність встановлення над недієздатною особою опіки чи піклування (ст. 55-79, 241 ЦПК України).**
- 5. Про поновлення цивільної дієздатності фізичної особи, яка була визнана недієздатною (Ст. 42 ЦК).**

6. Про визнання угоди недійсною. Згідно з позовом про недійсність юридичних актів *купівлі-продажу майна, обміну житлової площі, дарчих актів, заповітів* тощо, судово-психіатричний експерт повинен визначити психічний стан особи на момент укладання угоди, початок захворювання, його глибину і виразність.

При вирішенні таких цивільних справ суд не визнає дійсними юридичні акти, які були здійснені особою, що була позбавлена чи обмежена у дієздатності (статті 36, 39 ЦК України), або особою хоч і дієздатною, але такою, що в момент укладання угоди перебувала у стані, коли вона не могла розуміти значення своїх дій і керувати ними.

Якщо судом за допомогою судово-психіатричної експертизи буде встановлено, що психічні розлади виникли після укладання угоди, то вона визнається дійсною.

7. Про визнання шлюбу недійсним. Відповідно до ст.15 Сімейного Кодексу України «Якщо особа визнана недієздатною, її сімейний обов'язок особистого немайнового характеру припиняється у зв'язку з неможливістю його виконання. Якщо в результаті психічного розладу, тяжкої хвороби або іншої

поважної причини особа не може виконувати сімейного обов'язку, вона не вважається такою, що ухиляється від його виконання.»

Відповідно до ст.24 Сімейного Кодексу України «...Реєстрація шлюбу з особою, яка визнана недієздатною, а також з особою, яка з інших причин не усвідомлювала значення своїх дій і (або) не могла керувати ними, має наслідки, встановлені статтями 38-40 цього Кодексу».

Відповідно до ст.30 Сімейного Кодексу України «...Приховування відомостей про стан здоров'я одним з наречених, наслідком чого може стати (стало) порушення фізичного або психічного здоров'я іншого нареченого чи їхніх нащадків, може бути підставою для визнання шлюбу недійсним...».

Відповідно до п.3 ст.39 Сімейного Кодексу України «...Недійсним є шлюб, зареєстрований з особою, яка визнана недієздатною...»

Відповідно до ст.42 Сімейного Кодексу України «...Право на звернення до суду з позовом про визнання шлюбу недійсним мають дружина або чоловік, інші особи, права яких порушені у зв'язку з реєстрацією цього шлюбу, батьки, опікун, піклувальник дитини, опікун недієздатної особи, прокурор, орган опіки та піклування, якщо захисту потребують права та інтереси дитини, особи, яка визнана недієздатною, або особи, дієздатність якої обмежена...»

8 Про розірвання шлюбу. Відповідно до п.2 ст.40 Сімейного Кодексу України «...Згода особи не вважається вільною, зокрема, тоді, коли в момент реєстрації шлюбу вона страждала тяжким психічним розладом, перебувала у стані алкогольного, наркотичного, токсичного сп'яніння, в результаті чого не усвідомлювала сповна значення своїх дій і (або) не могла керувати ними, або якщо шлюб було зареєстровано в результаті фізичного чи психічного насильства...»

Судово-психіатричний експертний висновок у таких випадках повинен містити характеристику психічного стану досліджуваного в момент вступу в шлюб. При цьому для визнання шлюбу недійсним важливо не лише встановити наявність в особи душевної хвороби, а й уточнити час її

виникнення відносно часу вступу в шлюб, щоби відповісти на питання про можливість розуміння особою на той час значення своїх дій і керування ними.

Відповідно до ст.107 Сімейного Кодексу України «...Шлюб розривається органом державної реєстрації актів цивільного стану за заявою одного із подружжя, якщо другий із подружжя:

- 1) визнаний безвісно відсутнім;
- 2) визнаний недієздатним...»

При розірванні шлюбу йдеться про припинення подружніх стосунків на майбутнє, якщо один із членів сімейної пари захворів на психічне захворювання під час сумісного проживання подружжя. У справах цієї категорії експерти встановлюють, чи немає у досліджуваного таких психічних розладів, які би могли перешкоджати подальшому сумісному проживанню подружжя і збереженню сім'ї. Основна увага тут приділяється експертній оцінці емоційної збереженості хворих, наявності грубих психопатичних і психічних розладів (наприклад, маячення ревнощів), які унеможливають подальше спільне проживання подружжя, виховання ними дітей.

9. Про вирішення спору щодо участі одного з батьків у вихованні дитини. Відповідно до ст.159 Сімейного Кодексу України «...Під час вирішення спору щодо участі одного з батьків у вихованні дитини береться до уваги ставлення батьків до виконання своїх обов'язків, особиста прихильність дитини до кожного з них, вік дитини, стан її здоров'я та інші обставини, що мають істотне значення, в тому числі стан психічного здоров'я одного з батьків, зловживання ним алкогольними напоями або наркотичними засобами...»

У цих випадках експерти повинні визначити, чи може досліджуваний за своїм психічним станом виховувати дітей, а також, чи він є небезпечним для своєї дитини за умови сумісного з нею проживання. Вирішуючи такі питання, судово-психіатричні експерти повинні визначити психічний стан особи не лише на час проведення експертизи, а й на майбутнє, з урахуванням тих психічних розладів, які могли би становити небезпеку для дитини. Це – наявність грубих психопатичних і психічних розладів, маячних ідей ревнощів, впливу, переслідування, отруєння, настирливих спроб вчинити

самогубство, агресивних дій, що спрямовані на конкретних осіб із близького оточення. Справи цієї категорії не слід ототожнювати зі справами про позбавлення батьківських прав на основі ст. 164 СК України, згідно з якою суд позбавляє батьківських прав особу, котра винна у невиконанні своїх батьківських обов'язків з виховання дітей. При глибокому психічному розладі вина особи виключається, а тому суд приймає рішення про відібрання дитини без позбавлення батьківських прав (ст. 164 Сімейного Кодексу).

10. Про відшкодування спричиненої шкоди:

А. Відшкодування шкоди, завданої недієздатною фізичною особою (ст. 1184 ЦК).

1. Шкода, завдана недієздатною фізичною особою, відшкодовується опікуном або закладом, який зобов'язаний здійснювати нагляд за нею, якщо він не доведе, що шкода була завдана не з його вини. Обов'язок цих осіб відшкодувати шкоду, завдану недієздатною фізичною особою, не припиняється в разі поновлення її цивільної дієздатності.

2. Якщо опікун недієздатної особи, яка завдала шкоди, помер або у нього відсутнє майно, достатнє для відшкодування шкоди, а сама недієздатна особа має таке майно, суд може постановити рішення про відшкодування шкоди, завданої каліцтвом, іншим ушкодженням здоров'я або смертю потерпілого, частково або в повному обсязі за рахунок майна цієї недієздатної особи.

Б. Відшкодування шкоди, завданої фізичною особою, цивільна дієздатність якої обмежена (ст. 1185 ЦК)

1. Шкода, завдана фізичною особою, цивільна дієздатність якої обмежена, відшкодовується нею на загальних підставах.

В. Відшкодування шкоди, завданої фізичною особою, яка не усвідомлювала значення своїх дій та (або) не могла керувати ними (ст. 1186 ЦК).

1. Шкода, завдана фізичною особою, яка в момент її завдання не усвідомлювала значення своїх дій та (або) не могла керувати ними, не відшкодовується. З урахуванням матеріального становища потерпілого та особи, яка завдала шкоди, суд може постановити рішення про відшкодування нею цієї шкоди частково або в повному обсязі.

Якщо фізична особа, яка завдала шкоди, сама довела себе до стану, в якому вона не усвідомлювала значення своїх дій та (або) не могла керувати ними в результаті вживання нею спиртних напоїв, наркотичних засобів, токсичних речовин тощо, шкода, завдана нею, відшкодовується на загальних підставах.

2. Якщо шкоди було завдано особою, яка не усвідомлювала значення своїх дій та (або) не могла керувати ними у зв'язку з психічним розладом або недоумством, суд може постановити рішення про відшкодування цієї шкоди її чоловіком (дружиною), батьками, повнолітніми дітьми, якщо вони проживали разом з цією особою, знали про її психічний розлад або недоумство, але не вжили заходів щодо запобігання шкоді.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Цивільний кодекс України [Електронний ресурс] : закон України від 16. 01. 2003 р. № 434-IV із змін., внес. згідно із Законами України та Рішеннями Конституційного Суду: за станом на 11. 10. 2013 р. № 5178-17. – Електрон. дан. (1 файл). – Режим доступу: <http://zakon4.rada.gov.ua/laws/show/435-15>. – Назва з екрану.

2. Цивільний процесуальний кодекс України: за станом на 1 березня 2013 р. / Верховна Рада України. – Офіц. вид. – К.: Парлам. вид-во, 2004. – 1530 с.

3. Сім'йний кодекс України [Електронний ресурс]: Закон України від 10.01.2002 № 2947-III // Відомості Верховної Ради України. – 2002. – № 21–22. – Ст. 135. [За станом на 04.08.2013 (поточна редакція на підставі Закону України від 04.07.2013 № 402-VII– Електрон. дан. (1 файл). – Режим доступу : <http://zakon4.rada.gov.ua/laws/show/2947-14>. – Назва з екрану.

4. Про психіатричну допомогу : Закон України від 22.02.2000 № 1489-III // Відомості Верховної Ради України. – 2000. – № 19. – Ст. 143.

5. Про судову експертизу: Закон України від 25.02.1994 № N 4038a-XII, станом на 1 березня 2013 р. // Відомості Верховної Ради України (ВВР), 1994, N 28, ст.232

ГЛАВА V. ПРИМУСОВІ ЗАХОДИ МЕДИЧНОГО ХАРАКТЕРУ ТА ПРИМУСОВЕ ЛІКУВАННЯ

5.1. Підстави для здійснення кримінального провадження щодо застосування примусових заходів медичного характеру

Примусовими заходами медичного характеру є надання амбулаторної психіатричної допомоги, поміщення особи, яка вчинила суспільно небезпечне діяння, що підпадає під ознаки діяння, передбаченого Особливою частиною КК, в спеціальний лікувальний заклад з метою її обов'язкового лікування, а також запобігання вчиненню нею суспільно небезпечних діянь (ст. 92 КК).

Примусове лікування (ст. 96 КК):

1. Примусове лікування може бути застосоване судом, незалежно від призначеного покарання, до осіб, які вчинили злочини та мають хворобу, що становить небезпеку для здоров'я інших осіб.

2. У разі призначення покарання у виді позбавлення волі або обмеження волі примусове лікування здійснюється за місцем відбування покарання. У разі призначення інших видів покарань примусове лікування здійснюється у спеціальних лікувальних закладах.

Метою застосування примусових заходів медичного характеру і примусового лікування є (Постанова Пленуму Верховного Суду України від 3 червня 2005 р. № 7):

1) вилікування чи поліпшення стану здоров'я осіб, названих у статтях 19, 20, 76, 93 та 96 КК;

2) запобігання вчиненню зазначеними особами нових суспільно небезпечних діянь (злочинів), відповідальність за які передбачена нормами КК.

Примусові заходи медичного характеру можуть бути застосовані судом до осіб (ст. 93 КК):

1) які вчинили у стані неосудності суспільно небезпечні діяння;

2) які вчинили у стані обмеженої осудності злочини;

3) які вчинили злочин у стані осудності, але захворіли на психічну хворобу до постановлення вироку або під час відбування покарання.

Психіатричний огляд, амбулаторна психіатрична допомога та невідкладна госпіталізація до психіатричного стаціонару в примусовому порядку можуть здійснюватись і без усвідомленої згоди особи чи без згоди її законного представника у випадках, коли одержані відомості дають підстави для обґрунтованого припущення про наявність у цієї особи тяжкого психічного розладу, внаслідок чого вона:

– вчиняє чи виявляє реальні наміри вчинити дії, що становлять безпосередню небезпеку для неї чи оточуючих,

– неспроможна самотійно задовольняти свої основні життєві потреби на рівні, який забезпечує її життєдіяльність, або завдасть значної шкоди своєму здоров'ю у зв'язку з погіршенням психічного стану в разі ненадання їй психіатричної допомоги.

Особи, яким надається психіатрична допомога, мають права і свободи громадян, передбачені Конституцією України та законами України.

Особи, яким надається психіатрична допомога, можуть піклуватися про захист своїх прав та свобод особисто або через своїх представників у порядку, встановленому ЦК та ЦПК України й іншими чинними нормативно-правовим актами.

Підстави для здійснення кримінального провадження щодо застосування примусових заходів медичного характеру (ст. 503 КПК):

1. Кримінальне провадження щодо застосування примусових заходів медичного характеру, передбачених законом України про кримінальну відповідальність, здійснюється за наявності достатніх підстав вважати, що:

1) особа вчинила суспільно небезпечне діяння, передбачене законом України про кримінальну відповідальність, у стані неосудності;

2) особа вчинила кримінальне правопорушення у стані осудності, але захворіла на психічну хворобу до постановлення вироку.

2. Якщо під час досудового розслідування будуть встановлені підстави для здійснення кримінального провадження щодо застосування примусових заходів медичного характеру, слідчий, прокурор виносить постанову про зміну порядку досудового розслідування і продовжує його згідно з правилами, передбаченими цією главою.

3. Кримінально-правова оцінка суспільно небезпечного діяння, вчиненого у стані неосудності, повинна ґрунтуватися лише на відомостях, які характеризують суспільну небезпеку вчинених дій. При цьому не враховуються попередня судимість, факт вчинення раніше кримінального правопорушення, за який особу звільнено від відповідальності або покарання, факт застосування до неї примусових заходів медичного характеру.

4. Примусові заходи медичного характеру застосовуються лише до осіб, які є суспільно небезпечними.

Порядок здійснення досудового розслідування у кримінальному провадженні щодо застосування примусових заходів медичного характеру та щодо обмежено осудних осіб (ст. 504 КПК):

1. Досудове розслідування у кримінальному провадженні щодо застосування примусових заходів медичного характеру здійснюється слідчим згідно із загальними правилами, передбаченими цим Кодексом, з урахуванням положень цієї глави.

2. Досудове розслідування щодо осіб, які підозрюються у вчиненні кримінального правопорушення у стані обмеженої осудності, здійснюється слідчим згідно із загальними правилами, передбаченими КПК. Суд, ухвалюючи вирок, може врахувати стан обмеженої осудності як підставу для застосування примусових заходів медичного характеру.

Обставини, що підлягають встановленню під час досудового розслідування у кримінальному провадженні щодо застосування примусових заходів медичного характеру (ст. 505 КПК):

1. Під час досудового розслідування у кримінальному провадженні щодо застосування примусових заходів медичного характеру встановлюються:

1) час, місце, спосіб та інші обставини вчинення суспільно небезпечного діяння або кримінального правопорушення;

2) вчинення цього суспільно небезпечного діяння або кримінального правопорушення цією особою;

3) наявність у цієї особи розладу психічної діяльності в минулому, ступінь і характер розладу психічної діяльності чи психічної хвороби на час вчинення суспільно небезпечного діяння або кримінального правопорушення чи на час досудового розслідування;

4) поведінка особи до вчинення суспільно небезпечного діяння або кримінального правопорушення і після нього;

5) небезпечність особи внаслідок її психічного стану для самої себе та інших осіб, а також можливість спричинення іншої істотної шкоди такою особою;

6) характер і розмір шкоди, завданої суспільно небезпечним діянням або кримінальним правопорушенням.

*У разі отримання під час проведення слідчої (розшукової) дії доказів, які можуть вказувати на невинуватість особи у вчиненні кримінального правопорушення, **слідчий, прокурор** зобов'язаний провести відповідну слідчу (розшукову) дію в повному обсязі, долучити складені процесуальні документи до матеріалів досудового розслідування та надати їх суду у випадку звернення з обвинувальним актом, **клопотанням про застосування примусових заходів медичного чи виховного характеру** або клопотанням про звільнення особи від кримінальної відповідальності (п.5. ст.223 КПК).*

Визнавши зібрані під час досудового розслідування докази достатніми для складання обвинувального акта, клопотання про застосування примусових заходів медичного або виховного

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 чи виховного характеру, про завершення досудового розслідування та надання доступу до матеріалів досудового розслідування (ст. 290 КПК).

Клопотання про застосування примусових заходів медичного або виховного характеру (ст. 292 КПК) .

1. Клопотання про застосування примусових заходів виховного характеру має відповідати вимогам статті 291 КПК, а також містити інформацію про захід виховного характеру, який пропонується застосувати.

2. Клопотання про застосування примусових заходів медичного характеру має відповідати вимогам статті 291 КПК, 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.

Одночасно з переданням обвинувального акта, клопотання про застосування примусових заходів медичного або виховного характеру до суду прокурор зобов'язаний під розписку надати їх копію та копію реєстру матеріалів досудового розслідування підозрюваному, його захиснику, законному представнику, захиснику особи, стосовно якої передбачається застосування **примусових заходів медичного або виховного характеру** (ст. 293 КПК).

Підготовче судове засідання (ст. 314 КПК):

1. Після отримання обвинувального акта, *клопотання про застосування примусових заходів медичного або виховного характеру* або клопотання про звільнення від кримінальної відповідальності суд не пізніше п'яти днів з дня його надходження призначає підготовче судове засідання, в яке викликає учасників судового провадження.

2. Підготовче судове засідання відбувається за участю прокурора, обвинуваченого, захисника, потерпілого, його

представника та законного представника, цивільного позивача, його представника та законного представника, цивільного відповідача та його представника згідно з правилами, передбаченими цим Кодексом для судового розгляду. Після виконання вимог, передбачених статтями 342-345 КПК, головуєчий з'ясовує в учасників судового провадження їх думку щодо можливості призначення судового розгляду.

3. У підготовчому судовому засіданні суд має право прийняти такі рішення:

1) затвердити угоду або відмовити в затвердженні угоди та повернути кримінальне провадження прокурору для продовження досудового розслідування в порядку, передбаченому статтями 468-475 КПК;

2) закрити провадження у випадку встановлення підстав, передбачених пунктами 4-8 частини першої або частиною другою статті 284 КПК;

3) повернути обвинувальний акт, клопотання про застосування примусових заходів медичного або виховного характеру прокурору, якщо вони не відповідають вимогам КПК;

4) направити обвинувальний акт, клопотання про застосування примусових заходів медичного або виховного характеру до відповідного суду для визначення підсудності у випадку встановлення непідсудності кримінального провадження;

5) призначити судовий розгляд на підставі обвинувального акта, клопотання про застосування примусових заходів медичного або виховного характеру.

4. Ухвала про повернення обвинувального акта, клопотання про застосування примусових заходів медичного або виховного характеру може бути оскаржена в апеляційному порядку.

Ухвала суду у кримінальному провадженні щодо застосування примусових заходів медичного характеру (ст. 513 КПК):

1. Під час постановлення ухвали про застосування примусових заходів медичного характеру суд з'ясовує такі питання:

1) чи мало місце суспільно небезпечне діяння, кримінальне правопорушення;

2) чи вчинено це суспільно небезпечне діяння, кримінальне правопорушення особою;

3) чи вчинила ця особа суспільно небезпечне діяння, кримінальне правопорушення у стані неосудності;

4) чи не захворіла ця особа після вчинення кримінального правопорушення на психічну хворобу, яка виключає застосування покарання;

5) чи слід застосовувати до цієї особи примусові заходи медичного характеру і якщо слід, то які.

2. Визнавши доведеним, що ця особа вчинила суспільно небезпечне діяння у стані неосудності або після вчинення кримінального правопорушення захворіла на психічну хворобу, яка виключає можливість застосування покарання, суд постановляє ухвалу про застосування примусових заходів медичного характеру.

3. Встановивши, що суспільно небезпечне діяння, кримінальне правопорушення не було вчинено або вчинено іншою особою, а також якщо не доведено, що ця особа вчинила суспільно небезпечне діяння, кримінальне правопорушення, суд постановляє ухвалу про відмову в застосуванні примусових заходів медичного характеру та закриває кримінальне провадження.

4. Якщо буде встановлено, що суспільно небезпечне діяння особа вчинила у стані неосудності, а на момент судового розгляду видужала або внаслідок змін у стані її здоров'я відпала потреба в застосуванні примусових заходів медичного характеру, суд постановляє ухвалу про закриття кримінального провадження щодо застосування примусових заходів медичного характеру.

5. Кримінальне провадження щодо застосування примусових заходів медичного характеру може бути закрито судом, якщо неосудність особи на момент вчинення суспільно небезпечного діяння не була встановлена, а так само в разі видужання особи, яка після вчинення кримінального правопорушення захворіла на психічну хворобу. У такому разі після закриття судом кримінального провадження щодо застосування примусових

заходів медичного характеру прокурор повинен розпочати кримінальне провадження в загальному порядку.

Права особи, яка бере участь у кримінальному провадженні щодо застосування примусових заходів медичного характеру (ст. 506 КПК):

1. Особа, стосовно якої передбачається застосування примусових заходів медичного характеру або вирішувалося питання про їх застосування, користується правами підозрюваного та обвинуваченого в обсязі, який визначається характером розладу психічної діяльності чи психічного захворювання відповідно до висновку судово-психіатричної експертизи, та здійснює їх через законного представника, захисника.

2. Якщо характер розладу психічної діяльності чи психічного захворювання особи перешкоджає проведенню процесуальних дій за її участю або участі у судовому засіданні, прокурор, суд мають право прийняти рішення про проведення відповідних процесуальних дій без участі такої особи.

Участь захисника (ст. 507 КПК):

1. У кримінальному провадженні щодо застосування примусових заходів медичного характеру участь захисника є обов'язковою.

Запобіжні заходи (ст. 508 КПК):

1. До особи, стосовно якої передбачається застосування примусових заходів медичного характеру або вирішувалося питання про їх застосування, можуть бути застосовані судом такі запобіжні заходи:

1) передання на піклування опікунам, близьким родичам чи членам сім'ї з обов'язковим лікарським наглядом;

2) поміщення до психіатричного закладу в умовах, що виключають її небезпечну поведінку.

2. Передбачені частиною першою цієї статті запобіжні заходи застосовуються судом до особи з моменту встановлення факту розладу психічної діяльності чи психічної хвороби.

3. Застосування передбачених запобіжних заходів здійснюється згідно із загальними правилами, передбаченими цим Кодексом.

5.2. Види примусової психіатричної допомоги і лікування

Види примусової психіатричної допомоги і лікування, які застосовуються за рішенням суду (Постанова Пленуму Верховного Суду України № 7 від 3 червня 2005 р.):

а) примусові заходи медичного характеру у виді *амбулаторної психіатричної допомоги, госпіталізації до психіатричних закладів* зі звичайним, посиленням чи суворим наглядом, що застосовуються до осіб, які вчинили суспільно небезпечні діяння (злочини) в стані неосудності (обмеженої осудності) або вчинили злочини у стані осудності, але до постановлення вироку чи під час відбування покарання захворіли на психічну хворобу (ст. 19 Закону № 1489-III, статті 19, 20, частини 1, 4 ст. 84, статті 92—95 КК);

б) *примусове лікування, що здійснюється закладами охорони здоров'я чи медичними службами кримінально-виконавчих установ* щодо осудних та обмежено осудних осіб, які вчинили злочини і мають хворобу, що становить небезпеку для здоров'я інших осіб (ст. 96 КК);

в) *невідкладна примусова амбулаторна чи стаціонарна психіатрична допомога у психіатричних закладах*, що надається особам, які за станом свого психічного здоров'я становлять небезпеку для себе або оточуючих, але не вчинили жодного суспільно небезпечного діяння, відповідальність за яке передбачена нормами КК (ст. 12, 14, 16, 17 Закону № 1489-III).

Крім того, суд може покласти обов'язок (Постанова Пленуму Верховного Суду України від 3 червня 2005 р. № 7):

а) пройти в закладах охорони здоров'я лікування від певних хвороб, що становлять небезпеку для здоров'я інших осіб, — на осудну чи обмежено осудну особу, яка вчинила злочин і звільнена від відбування покарання з випробуванням (п. 5 ч. 1 ст. 76 КК);

б) здійснювати обов'язковий лікарський нагляд щодо особи, яка має психічний розлад, у разі визнання недоцільним застосування до неї примусових заходів медичного характеру або його скасування (припинення) внаслідок поліпшення її

психічного стану — на родичів або опікунів, котрим особа передана на піклування до її одужання (ч. 6 ст. 94, ч. 3 ст. 95 КК).



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 психіатричного закладу. Зазначені особи підлягають лікарському нагляду та лікуванню в амбулаторних психіатричних закладах (п.2. ст.93 КК та п.7. наказу МОЗ України № 397 від 08.10.2001)

Госпіталізація до психіатричних закладів із звичайним наглядом може бути застосована судом щодо психічного хворого, який за своїм психічним станом і характером вчиненого суспільно небезпечного діяння потребує тримання у психіатричному закладі і лікування у примусовому порядку на загальних засадах або який перебував у минулому в психіатричному закладі (із суворим або посиленням наглядом), і при зміні його психічного стану, який привів до зниження суспільної небезпечності, унеможливив подальше лікування в раніше зазначених судом умовах стаціонару (п.3. ст. 93 КК та п.8. наказу МОЗ України № 397 від 08.10.2001).

До таких хворих відносяться особи з пасивним типом суспільної небезпечності. Найчастіше це стосується хворих на шизофренію, зі стійкими, що не підлягають корекції, маячними ідеями та галюцинаціями, епілепсією, органічними ураженнями головного мозку, церебральним атеросклерозом з психічними порушеннями та іншими психічними розладами, що вперше скоїли правопорушення (п.8. наказу МОЗ України № 397 від 08.10.2001)

Госпіталізація до психіатричних закладів із посиленням наглядом може бути застосовано 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 психіатричному закладі та лікування в умовах посиленого нагляду або який перебував у минулому в психіатричному закладі із суворим наглядом і при зміні його психічного стану, який привів до зниження його суспільної небезпечності, унеможливив подальше лікування в раніше зазначених судом умовах стаціонару (п.4. ст.93 КК та п.8. наказу МОЗ України № 397 від 08.10.2001).

До таких хворих відносяться особи з пасивним або активним типами суспільної небезпечності; Переважно це особи, котрі ухиляються від лікування, порушують режим, вживають психоактивні речовини (п.8. наказу МОЗ України № 397 від 08.10.2001).

Госпіталізація в психіатричну лікарню із суворим наглядом може бути застосована судом щодо психічно хворих, які вчинили суспільно небезпечне діяння, пов'язане з посяганням на життя інших осіб, а також які за своїм психічним станом і характером учиненого суспільно небезпечного діяння становлять особливу небезпеку для суспільства і потребує тримання у психіатричному закладі та лікування в умовах суворого нагляду (п.5. ст.93 КК та п.10 наказу МОЗ України № 397 від 08.10.2001).

До таких хворих відносяться особи з активним типом суспільної небезпечності (п.8 наказу МОЗ України № 397 від 08.10.2001).

Якщо не буде визнано за необхідне застосування до психічно хворого примусових заходів медичного характеру, а також у разі припинення застосування таких заходів, суд може передати його на піклування родичам або опікунам з обов'язковим лікарським наглядом (п.6. ст.93 КК).

Виконання рішення суду про госпіталізацію особи до психіатричного закладу: із звичайним наглядом здійснюється закладами охорони здоров'я за сприяння, у разі потреби, органів внутрішніх справ; з посиленням та суворим наглядом, а також осіб, які тримаються під вартою, здійснюється органами внутрішніх справ (п.10. наказу МОЗ України № 397 від 08.10.2001).

Особи, госпіталізовані до психіатричного закладу, розміщуються у його відділеннях (палатах) відповідно до їх психічного стану, ступеня суспільної небезпечності, утримуються в умовах, які унеможливляють скоєння ними нового суспільно небезпечного діяння. Їм забороняється надавати лікувальні відпустки та виписувати із стаціонару без рішення суду (п.11. наказу МОЗ України № 397 від 08.10.2001).

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, які зумовлюють її неосудність або обмежену осудність і викликають 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 (ст. 96 КК), — висновку судово-медичної експертизи (п.3 Постанови Пленуму Верховного Суду України № 7 від 3 червня 2005 р.)

Особи, до яких застосовано примусовий захід медичного характеру, підлягають огляду не рідше одного разу на шість

місяців комісією лікарів-психіатрів психіатричного закладу в складі: головного лікаря (заступника з медичної частини), завідувача відділення і лікуючого лікаря.

Продовження шестимісячного терміну між оглядами забороняється. При потребі до складу комісії можуть бути залучені висококваліфіковані фахівці інших закладів охорони здоров'я, науково-дослідних установ тощо згідно з чинним законодавством. (п.12. наказу МОЗ України № 397 від 08.10.2001)

Тимчасовий розлад психічної діяльності особи, який позбавляє її можливості усвідомлювати свої дії (бездіяльність) або керувати ними, що настав після вчинення злочину (як до постановлення вироку, так і під час відбування покарання), також може бути підставою для застосування примусових заходів медичного характеру (п.5. Постанови Пленуму Верховного Суду України від 3 червня 2005 р. № 7).

Примусові заходи медичного характеру можуть застосовуватися до засудженої обмежено осудної особи також при звільненні її від покарання в разі, коли вона під час його відбування захворіла на психічну хворобу, що позбавляє її можливості усвідомлювати свої дії (бездіяльність) або керувати ними (ч. 1 ст. 84 КК).

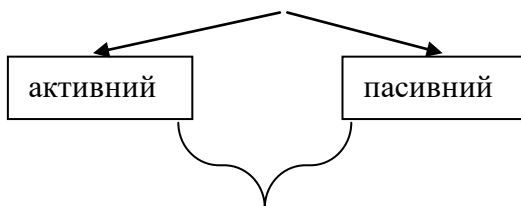
Не можна застосовувати примусові заходи медичного характеру, якщо особа, яка вчинила суспільно небезпечне діяння в стані неосудності або обмеженої осудності чи захворіла на психічну хворобу після вчинення злочину, до винесення судом ухвали (постанови) одужала або її психічний стан змінився настільки, що вона перестала бути небезпечною для себе чи інших осіб (п.16 Постанови Пленуму Верховного Суду України № 7 від 3 червня 2005 р.).

Відповідно до ст. 76 КК лікування від алкоголізму і наркоманії може бути застосоване судом у порядку покладення обов'язку на особу, звільнену від відбування покарання з випробуванням. Таке лікування не вважається примусовим, оскільки обов'язок його пройти покладається безпосередньо на засуджену особу, а не на орган охорони здоров'я.

5.3. Типи суспільної небезпечності особи

Вид примусового заходу медичного характеру залежить від характеру та тяжкості психічного захворювання в особи, тяжкості вчинення нею діяння з урахуванням її **ступеня суспільної небезпечності**.

Виділяються наступні типи суспільної небезпечності
(п.4. наказу МОЗ України № 397 від 08.10.2001)



вони суб'єктивно характеризують учинене суспільно небезпечне діяння.

Активний тип суспільної небезпечності спостерігається в осіб з такими психічними розладами (п.5. наказу МОЗ України № 397 від 08.10.2001):

- синдроми розладнаної свідомості, які супроводжуються тривогою, страхом, емоційним напруженням, збудженням рухливості (деліріозні розлади, сутінкові розлади свідомості, пароксизмальні психотичні стани тощо);
- психопатологічні синдроми із розгальмованістю статевого потягу;
- маячні ідеї певного змісту, скеровані проти конкретних осіб або організацій, які проявляються як на вербальному, так і дійовому рівні (ідеї переслідування, отруєння, оволодіння, стороннього впливу на мозок, статеві та інші органи тощо);
- психопатологічні синдроми з галюцинаторними проявами імперативного і страхітливого характеру;
- психопатологічні синдроми з маячними ідеями своєї особливої значимості і намірами або спробами у зв'язку з цим

привернути до себе увагу суспільства через скоєння небезпечного діяння;

- психопатологічні синдроми з маячними ідеями захисту або реалізації своїх «винаходів» шляхом, що становить небезпеку для оточення;

- депресивні стани з хворобливими ідеями звинувачення своєї особи і можливістю скоєння розширеного самогубства;

- маніакальні стани з підвищеною розкутістю і дійовою розгальмованістю;

- психопатологічні стани, які незалежно від клінічної картини супроводжуються проявами агресивності, роздратованості, подразливості, дійової розкутості, збудженості як ознаками негативних настанов особистості або преморбідних рис особи;

- розлади настрою дисфоричного характеру у хворих на епілепсію з вираженими змінами в інтелектуальній і емоційній сферах.

Пасивний тип суспільної небезпечності спостерігається в осіб з такими психічними розладами (п.6. наказу МОЗ України № 397 від 08.10.2001):

- синдроми розладнаної свідомості, які не супроводжуються тривогою, страхом, емоційним напруженням (аментивні, онейроїдні розлади тощо);

- синдроми постпсихотичного психічного дефекту як фіналу або як етапу перебігу психічної хвороби (за винятком психопатоподібного);

- синдроми недоумства різного походження;

- розумова відсталість без ознак виражених емоційно-вольових розладів;

- психотичні стани з проявами підвищеної підкорюваності та здатності до навіювання.

5.4. Психіатрична допомога особі у примусовому порядку

За умов, визначених Законом України «Про психіатричну допомогу», заява лікаря-психіатра *про проведення психіатричного огляду особи у примусовому порядку, про надання особі амбулаторної психіатричної допомоги та її продовження в примусовому порядку* подається до суду за місцем проживання особи, а заява представника психіатричного закладу про госпіталізацію особи до психіатричного закладу у примусовому порядку та заява про продовження такої госпіталізації подається до суду за місцезнаходженням зазначеного закладу (ст. 279 ЦПК).

2. Заява особи, якій за рішенням суду надається амбулаторна психіатрична допомога у примусовому порядку, або її законного представника про припинення цієї допомоги подається до суду за місце проживання особи, а про припинення госпіталізації до психіатричного закладу у примусовому порядку - до суду за місцезнаходженням психіатричного закладу (ст. 279 ЦПК).

Зміст заяви і строк її подання (ст. 280 ЦПК):

1. У заяві про проведення психіатричного огляду фізичної особи у примусовому порядку, про надання особі амбулаторної психіатричної допомоги у примусовому порядку та її продовження, про госпіталізацію до психіатричного закладу у примусовому порядку та продовження такої госпіталізації повинні бути зазначені підстави для надання психіатричної допомоги у примусовому порядку, встановлені законом (ст.280 ЦПК).

2. До заяви про психіатричний огляд або надання амбулаторної психіатричної допомоги у примусовому порядку додається висновок лікаря-психіатра, а про продовження примусово амбулаторної психіатричної допомоги, про примусову госпіталізацію, її продовження - висновок комісії лікарів-психіатрів та інші відповідні матеріали (ст. 280 ЦПК).

3. У заяві фізичної особи або її законного представника про припинення амбулаторної психіатричної допомоги чи

госпіталізації до психіатричного закладу у примусовому порядку мають бути наведені обставини і докази, на яких ґрунтуються ці вимоги (ст. 280 ЦПК).

4. У випадках, коли відповідно до закону госпіталізація у примусовому порядку була проведена за рішенням лікаря-психіатра і визнана доцільною комісією лікарів-психіатрів, психіатричний заклад, в якому перебуває особа, направляє до суду заяву про її госпіталізацію у примусовому порядку протягом 24 годин (ст. 280 ЦПК).

5. Заява фізичної особи або її законного представника про припинення надання особі психіатричної допомоги у примусовому порядку може бути подана через три місяці з дня ухвалення рішення суду про надання амбулаторної психіатричної допомоги у примусовому порядку або її продовження, госпіталізацію у примусовому порядку, її продовження (ст. 280 ЦПК).

Розгляд справи (ст. 281 ЦПК):

1. Заява про надання психіатричної допомоги у примусовому порядку розглядається судом у такі строки з дня її надходження до суду: про госпіталізацію особи до психіатричного закладу - протягом 24 годин; про психіатричний огляд - протягом трьох днів; про надання амбулаторної психіатричної допомоги, її продовження та продовження госпіталізації - протягом десяти днів (ст. 281 ЦПК).

2. Справа за заявою про надання психіатричної допомоги у примусовому порядку чи про припинення надання амбулаторної психіатричної допомоги, госпіталізацію у примусовому порядку розглядається в присутності особи, щодо якої вирішується питання про надання їй психіатричної допомоги у примусовому порядку, з обов'язковою участю прокурора, лікаря-психіатра, представника психіатричного закладу, що подав заяву, та законного представника особи, щодо якої розглядаються питання, пов'язані з наданням психіатричної допомоги (ст. 281 ЦПК).

Рішення суду (ст. 282 ЦПК):

1. Залежно від встановлених обставин суд ухвалює рішення про задоволення заяви або про відмову в її задоволенні.

2. Рішення про задоволення заяви лікаря-психіатра, представника психіатричного закладу є підставою для надання відповідної психіатричної допомоги у примусовому порядку.

3. Рішення про відмову в задоволенні заяви про продовження амбулаторної психіатричної допомоги, продовження госпіталізації, а також рішення про задоволення заяви фізичної особи чи її законного представника є підставою для припинення надання зазначеної примусової психіатричної допомоги.

5.5. Продовження, зміна або припинення застосування примусових заходів медичного характеру

Комісія визначає психічний стан особи і наявність підстав для звернення до суду із заявою про продовження, зміну або припинення застосування примусового заходу медичного характеру (п.13. наказу МОЗ України № 397 від 08.10.2001).

У разі значного поліпшення психічного стану особи, одужання або коли дані психіатричного огляду викликають сумніви щодо наявності психічного розладу, складається відповідний висновок комісії лікарів-психіатрів психіатричного закладу, який направляється його керівництвом достроково (до закінчення шестимісячного терміну) до суду, який виніс рішення за цією справою для вирішення питання про її перегляд згідно з чинним законодавством (п.14. наказу МОЗ України № 397 від 08.10.2001).

Продовження, зміна або припинення примусових заходів медичного характеру здійснюються судом за заявою представника психіатричного закладу (лікаря-психіатра), який надає особі психіатричну допомогу. До заяви додається висновок комісії лікарів-психіатрів, який обґрунтовує необхідність продовження, зміни або припинення застосування таких примусових заходів. У висновку вказуються зміни

психічного стану особи та ступеня її суспільної небезпечності. Висновок викладається в акті психіатричного огляду, копія якого додається до картки стаціонарного хворого (ст.95 КК та п.15. наказу МОЗ України № 397 від 08.10.2001).

Заява представника психіатричного закладу (лікаря-психіатра), який надає особі психіатричну допомогу, про продовження, зміну або припинення виду примусового заходу медичного характеру разом з актом психіатричного огляду направляється до суду не пізніше десяти діб після прийняття комісією відповідного рішення (п.16. наказу МОЗ України № 397 від 08.10.2001).

Документація на осіб, до яких згідно з рішенням суду застосовані примусові заходи медичного характеру у відповідних психіатричних закладах, виділяється в окреме діловодство і зберігається в умовах, що забезпечують її недоторканість для сторонніх осіб. Перелік таких осіб проводиться у спеціальному журналі або картотеці (п.17. наказу МОЗ України № 397 від 08.10.2001).

До картки стаціонарного хворого додаються : (п.17. наказу МОЗ України № 397 від 08.10.2001):

- копія рішення суду про застосування примусового заходу медичного характеру;
- копія акта судово-психіатричної експертизи або акта психіатричного огляду;
- листування адміністрації психіатричного закладу з установами і родичами з приводу психічного стану цієї особи, її соціально-побутових питань і, при потребі, медичні довідки тощо.

Відомості, що містяться у цих документах і стосуються психічного і соматичного станів особи, є медичною таємницею і не можуть оприлюднюватися без її згоди або згоди її законного представника, опікуна, за винятком випадків, передбачених чинним законодавством (п.18. наказу МОЗ України № 397 від 08.10.2001).

Сама особа або її законний представник має право на ознайомлення з історією хвороби (карткою стаціонарного

хворого), а також на отримання в письмовому вигляді будь-яких рішень щодо надання їй психіатричної допомоги (п.18. наказу МОЗ України № 397 від 08.10.2001).

Право на допуск до зазначеної документації мають спеціалісти, які займаються лікувально-діагностичним процесом особи, адміністрація психіатричного закладу, представники вищих органів охорони здоров'я, прокуратури і судово-слідчих органів (п.19. наказу МОЗ України № 397 від 08.10.2001).

Продовження, зміна або припинення застосування примусових заходів медичного характеру (ст. 514 КПК):

1. Продовження, зміна або припинення застосування примусових заходів медичного характеру здійснюється на підставі ухвали суду, в межах територіальної юрисдикції якого застосовується цей захід чи відбувається лікування.

2. Зміна або припинення застосування примусових заходів медичного характеру здійснюється, якщо особа, яка вчинила суспільно небезпечне діяння у стані неосудності, видужала або якщо внаслідок змін у стані її здоров'я відпала потреба в раніше застосовуваних заходах медичного характеру.

3. Розгляд питання про продовження, зміну чи припинення застосування примусових заходів медичного характеру здійснюється за поданням представника медичного закладу (лікаря-психіатра), де тримається дана особа, у передбаченому статтею 95 Кримінального кодексу України та статтею 512 цього Кодексу порядку. До подання додається висновок комісії лікарів-психіатрів, який обґрунтовує необхідність продовження, зміни або припинення застосування таких примусових заходів.

4. Питання про продовження застосування примусових заходів медичного характеру, призначених судовим рішенням суду іноземної держави стосовно особи, переданої в Україну в порядку, передбаченому статтями 605-611 цього Кодексу та міжнародними договорами України, вирішується за результатами судового розгляду.

Відновлення кримінального провадження (ст. 515 КПК):

1. У разі видужання особи, яка після вчинення кримінального правопорушення захворіла на психічну хворобу або в неї настав тимчасовий розлад психічної діяльності чи інший хворобливий стан психіки, які позбавляли її можливості усвідомлювати свої дії або керувати ними, суд на підставі висновку комісії лікарів-психіатрів своєю ухвалою припиняє застосування примусових заходів медичного характеру.

2. Постановлення ухвали суду про припинення застосування примусових заходів медичного характеру є підставою для проведення досудового розслідування чи судового провадження.

3. У разі засудження цієї особи до арешту, обмеження волі, тримання в дисциплінарному батальйоні військовослужбовців чи позбавлення волі час її перебування в медичній установі зараховується у строк відбування покарання.

4. Якщо на час розгляду питання про відновлення кримінального провадження закінчився строк давності притягнення до кримінальної відповідальності або прийнято закон, який усуває кримінальну відповідальність за вчинене кримінальне правопорушення, кримінальне провадження підлягає закриттю, якщо особа, щодо якої розглядається питання, не заперечує проти цього.

Оскарження ухвали суду (ст. 516 КПК):

1. Ухвала суду про застосування чи відмову в застосуванні примусових заходів медичного характеру, продовження, зміну, припинення застосування примусових заходів медичного характеру або відмова у цьому може бути оскаржена в порядку, передбаченому цим Кодексом.

На ухвалу суду про закриття кримінального провадження щодо застосування примусових заходів медичного характеру у такому разі можуть бути внесені заперечення, які викладаються в апеляційній скарзі, що подається за наслідками судового розгляду в загальному порядку, передбаченому цим Кодексом.

Особи, до яких застосовані примусові заходи медичного характеру, підлягають огляду комісією лікарів-психіатрів не рідше одного разу на 6 місяців для вирішення питання про

наявність підстав для звернення до суду із заявою про припинення або про зміну застосування такого заходу. У разі відсутності підстав для припинення або зміни застосування примусового заходу медичного характеру представник психіатричного закладу (лікар-психіатр), який надає особі таку психіатричну допомогу, направляє до суду заяву, до якої додається висновок комісії лікарів-психіатрів, який містить обґрунтування про необхідність продовження застосування примусового заходу медичного характеру (ст.95 КК).

У разі необхідності продовження застосування примусового заходу медичного характеру понад 6 місяців представник психіатричного закладу (лікар-психіатр), який надає особі таку психіатричну допомогу, повинен направити до суду за місцем знаходження психіатричного закладу заяву про продовження застосування примусового заходу (ст.95 КК).

До заяви додається висновок комісії лікарів-психіатрів, який містить обґрунтування про необхідність продовження надання особі такої психіатричної допомоги. В подальшому продовження застосовування примусового заходу медичного характеру проводиться кожного разу на строк, який не може перевищувати 6 місяців (ст.95 КК).

У разі припинення застосування примусових заходів медичного характеру через змінення психічного стану особи на краще, суд може передати її на піклування родичам або опікунам з обов'язковим лікарським наглядом (п.3. ст.95 КК).

У разі припинення застосування примусових заходів медичного характеру через видужання особи, які вчинили злочини у стані осудності, але захворіли на психічну хворобу до постановлення вироку, підлягають покаранню на загальних засадах, а особи, які захворіли на психічну хворобу під час відбування покарання, можуть підлягати подальшому відбуванню покарання (п.4. ст.95 КК).

Згідно з діючим законодавством час, що було проведено засудженим у лікарняних закладах внаслідок хвороби, зараховується в строк покарання.

Якщо особа під час застосування примусового заходу медичного характеру скоїла нове суспільно небезпечне діяння, передбачене кримінальним законодавством, то відповідні матеріали направляються керівництвом психіатричного закладу до територіальної прокуратури або органу внутрішніх справ для вирішення питання про порушення кримінальної справи (п.24. наказу МОЗ України № 397 від 08.10.2001).

У разі втечі особи під час застосування примусового заходу медичного характеру керівництво психіатричного закладу негайно сповіщає про це територіальну прокуратуру, орган внутрішніх справ, суд, що призначив примусовий захід медичного характеру, психоневрологічний диспансер, законних представників (родичів, опікунів) та вживає заходів до розшуку особи та її повернення до лікарні. Оформляти виписку хворого в такому разі не дозволяється (п.25. наказу МОЗ України № 397 від 08.10.2001)

У разі смерті особи під час застосування примусового заходу медичного характеру керівництво психіатричного закладу повідомляє про це її законних представників (родичів, опікуна), територіального прокурора, суд, який виніс рішення про застосування цього заходу, психоневрологічний диспансер (п.26. наказу МОЗ України № 397 від 08.10.2001).

У разі втечі або смерті осіб, стосовно яких кримінальну справу не закінчено, керівництво психіатричного закладу повинно повідомити також орган досудового слідства, у провадженні якого перебуває зупинена кримінальна справа, та суд (п.27. наказу МОЗ України № 397 від 08.10.2001).

Особа виписується за місцем проживання з психіатричного закладу або переводиться до іншого з умовами нагляду, призначеними судом, після того як рішення суду набирає законної сили. Переведення особи до іншого психіатричного закладу згідно з рішенням суду здійснюється органами охорони здоров'я (п.28. наказу МОЗ України № 397 від 08.10.2001).

У разі припинення за рішенням суду застосованих примусових заходів медичного характеру залежно від стану здоров'я особу виписують самостійно в супроводі законних

представників (родичів або опікунів) або медичних працівників з обов'язковим лікарським наглядом за місцем проживання. До психоневрологічного диспансеру (кабінету) направляються витяг з картки стаціонарного хворого і копія рішення суду (п.29. наказу МОЗ України № 397 від 08.10.2001).

Особа, у якій відсутній законний представник і яка за психічним станом потребує постійного стороннього догляду, після припинення застосованих примусових заходів медичного характеру може бути переведена до психіатричної лікарні за місцем проживання до вирішення її соціальних питань.

Витрати щодо переведення осіб покладаються на психіатричний заклад, з якого він вибуває (п.30. наказу МОЗ України № 397 від 08.10.2001).

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1.Конституція України [Електронний ресурс] : закон України від 28. 06. 1996 р. № 254к/96-ВР із змін., внес. згідно із Законами України та Рішеннями Конституційного Суду: за станом на 06. 10. 2013 р. № 586-18. – Електрон. дан. (1 файл). – Режим доступу: <http://zakon4.rada.gov.ua/laws/show/254%D0%BA/96-%D0%B2%D1%80>. – Назва з екрану.

2.Кримінальний кодекс України [Електронний ресурс] : закон України від 05. 04. 2001 р. № 2341-III із змін., внес. згідно із Законами України та Рішеннями Конституційного Суду: за станом на 15. 12. 2013 р. № 222-18. – Електрон. дан. (1 файл). – Режим доступу: <http://zakon4.rada.gov.ua/laws/show/2341-14>. – Назва з екрану.

3.Кримінальний процесуальний кодекс України [Електронний ресурс] : закон України від 13. 04. 2012 р. із змін., внес. згідно із Законами України: за станом на 15. 12. 2013 р. – Електрон. дан. (1 файл). – Режим доступу: <http://zakon4.rada.gov.ua/laws/show/4651-17>. – Назва з екрану.

4.Про психіатричну допомогу : Закон України від 22.02.2000 № 1489-III // Відомості Верховної Ради України. – 2000. – № 19. – Ст. 143.

5.Про практику застосування судами примусових заходів медичного характеру та примусового лікування: [Електронний ресурс]: Постанова Пленуму Верховного Суду України від 3 червня 2005 р. № 7. – Електрон. дан. (1 файл). – Режим доступу : <http://www.scourt.gov.ua/clients/vsen.nsf>– Назва з екрану.

6.Порядок проведення судово-психіатричної експертизи [Електронний ресурс]: наказ Міністерства охорони здоров'я України від 08.10.2001 N 397, зареєстрованого в юстиції України 1 березня 2002 р. N 219/6507. – Електрон. дан. (1 файл). – Режим доступу : <http://zakon4.rada.gov.ua/laws/show/z0219-02> – Назва з екрану.

7.Про судову експертизу в кримінальних і цивільних справах: Постанова пленуму Верховного суду України N 8 від 30.05.97, станом на 1 березня 2013 р. / Верховний Суд України. – Офіц. вид. – К., 1997. – 12 с.

ПИТАННЯ ДЛЯ САМОКОНТРОЛЮ

1. Основна мета судово-психіатричної експертизи.
2. Основні завдання судової експертизи.
3. Хто може бути експертом?
4. Права та обов'язки експерта.
5. У чому полягає порядок призначення судової експертизи і порядок наряду матеріалів кримінальної справи для виробництва судової експертизи?
6. Які існують різновиди експертиз?
7. Що повинен містити висновок експерта?
8. Принципи судової експертизи.
9. Форми судової експертизи.
10. На підставі чого надається судово-психіатричний висновок?
11. Порядок призначення судово-психіатричної експертизи.
12. Які заходи медичного характеру застосовуються щодо психічно хворих?
13. Порядок призначення, продовження, зміни та припинення примусового лікування хворих на психічні розлади.
14. Хто може подавати клопотання при призначення судово-психіатричної експертизи?
15. Які контингенти осіб підлягають судово-психіатричній експертизі.
16. Завдання працівників слідства і суду при призначенні судово-психіатричної експертизи.
17. Форма постанови про необхідність проведення судово-психіатричної експертизи.
18. Організаційні форми судово-психіатричних експертиз. Амбулаторна судово-психіатрична експертиза, її переваги та недоліки.
19. Стаціонарна судово-психіатрична експертиза.
20. Форма акта судово-психіатричної експертизи та його оцінка.
21. Основна передумова провини.

22. Що означають в юриспруденції поняття «осудність» і «неосудність».

23. Медичний (біологічний) критерій неосудності, його складові.

24. Юридичний (психологічний) критерій неосудності, його складові.

25. Судово-психіатрична оцінка психічних захворювань, які виникли після скоєння правопорушення, але до винесення судом вироку.

26. Як оцінювати свідчення, що були отримані до і після виникнення психічного захворювання?

27. Особливості медичного та юридичного критеріїв при констатації психічного захворювання до винесення вироку.

28. Які фактори впливають на похибки в свідченнях потерпілих і свідків?

29. Предмет і об'єкти досліджень судово-психіатричної експертизи під час досудового та судового слідства.

30. Суть альтернативної відповіді судово-психіатричних експертів на поставлене слідством і судом запитання про можливість особи свідчити.

31. Особливості судово-психіатричної оцінки свідків при олігофреніях різного ступеня.

32. Що зумовлює визнання особи недієздатною у правовому аспекті?

33. Порядок розгляду справ про дієздатність.

34. Питання обмеженої дієздатності.

35. Форми судово-психіатричної експертизи у цивільному процесі (заочна, посмертна).

36. Поняття недієздатності і неосудності, їх різниця.

37. Питання, що розглядаються при судово-психіатричній експертизі в цивільному процесі (типові позови).

38. Мета примусового лікування і контингенти осіб, до яких воно застосовується; його види.

39. Визначення соціальної небезпечності хворого з психічними розладами.

40. Заходи запобігання (попередження) повторних соціально небезпечних дій психічно хворих.

41. Вплив несприятливих зовнішніх факторів на соціальну небезпечність психічно хворих.

42. Показання до примусового лікування в психіатричних лікарнях загального типу.

43. Показання до примусового лікування в психіатричних закладах спеціального типу.

44. Примусове лікування в місцях позбавлення волі.

45. Вплив характеру змін психічного стану на застосування та заміну заходів медичного типу.

46. Показання до примусового лікування в психіатричних лікарнях загального типу.

47. Показання до примусового лікування в психіатричних закладах спеціального типу.

48. Примусове лікування в місцях позбавлення волі.

49. Вплив характеру змін психічного стану на застосування та заміну заходів медичного типу.

50. Показання до примусового лікування в психіатричних лікарнях суворого типу.

51. Особливості оцінки свідків і потерпілих судово-психіатричними експертами при шизофренії, епілепсії, органічних ураженнях головного мозку.

52. Особливості оцінки свідків і потерпілих судово-психіатричними експертами при реактивних станах, алкоголізмі, у справах із безпомічністю потерпілого в стані сп'яніння.

53. Обстеження засуджених, у яких душевні розлади виникли до скоєння ними правопорушення і були встановлені під час відбування покарання в місцях позбавлення волі.

54. Особливості обстеження та заходи щодо засуджених, які захворіли на психічні розлади.

55. Зміст правоздатності і дієздатності особи.

56. Якими критеріями визначається недієздатність особи?

КОНТРОЛЬНІ ТЕСТИ

Тест № 1.

Які юридичні підстави для призначення судово-психіатричної експертизи у процесуальному порядку?

- А) списки запитань до експертів, супровідні листки;
- Б) доручення органів слідства і дізнання;
- В) чутки про психічну неповноцінність обвинуваченого;
- Г) постанова слідчого, прокурора, ухвала суду або одноосібна постанова судді;
- Д) ухвала суду, ухвала слідчого судді, клопотання сторони захисту, звернення сторони кримінального провадження.

Тест № 2.

Які складові поняття «юридичний критерій неосудності» ?

- А) тимчасовий розлад душевної діяльності;
- Б) хронічна психічна (душевна) хвороба;
- В) інший хворобливий стан психіки;
- Г) інтелектуальна та вольова складова;
- Д) недоумство, слабоумство.

Тест № 3.

Що є предметом дослідження при судово-психіатричній експертизі свідків?

- А) особливості і зміст показань
- Б) достовірність і правдивість свідчень;
- В) психічний стан досліджуваного;
- Г) зіставлення показань з іншими даними та матеріалами слідства;
- Д) вік особи.

Тест № 4.

Примусові заходи медичного характеру можуть застосовуватися до осіб

- А) які вчинили злочин у стані обмеженої осудності;

Б) які вчинили суспільно небезпечні діяння у стані неосудності;

В) які вчинили злочин у стані осудності, але захворіли на психічну хворобу до винесення вироку або під час відбування покарання;

Г) які вчинили злочин на ґрунті алкоголізму чи наркоманії;

Д) до всіх вище вказаних категорій осіб.

Тест №4.

Основні риси експертних технологій:

А) компетентність;

Б) системність;

В) стадійність;

Г) застосування експертних технік;

Д) ситуаційність.

Тест №5.

Технологія експертного дослідження складається з таких складових:

А) знання методичних основ експертного дослідження;

Б) значення критерій оцінки даних;

В) формування кінцевих висновків;

Г) дослідження;

Д) прогнозування.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1.Конституція України [Електронний ресурс] : закон України від 28. 06. 1996 р. № 254к/96-ВР із змін., внес. згідно із Законами України та Рішеннями Конституційного Суду: за станом на 06. 10. 2013 р. № 586-18. – Електрон. дан. (1 файл). – Режим доступу: <http://zakon4.rada.gov.ua/laws/show/254%D0%BA/96-%D0%B2%D1%80>. – Назва з екрану.

2.Кримінальний кодекс України [Електронний ресурс] : закон України від 05. 04. 2001 р. № 2341-III із змін., внес. згідно із Законами України та Рішеннями Конституційного Суду: за станом на 15. 12. 2013 р. № 222-18. – Електрон. дан. (1 файл). – Режим доступу: <http://zakon4.rada.gov.ua/laws/show/2341-14>. – Назва з екрану.

3.Кримінальний процесуальний кодекс України [Електронний ресурс] : закон України від 13. 04. 2012 р. із змін., внес. згідно із Законами України: за станом на 15. 12. 2013 р. – Електрон. дан. (1 файл). – Режим доступу: <http://zakon4.rada.gov.ua/laws/show/4651-17>. – Назва з екрану.

4.Кодекс України про адміністративні правопорушення [Електронний ресурс]: Закон України від 07.12.1984 № 8073-X // Відомості Верховної Ради УРСР. – 1984. – № 51. – Ст. 1122. [За станом на 11.08.2013 (поточна редакція на підставі Закону України від 04.07.2013 № 406-VII). – Електрон. дан. (1 файл). – Режим доступу : <http://zakon4.rada.gov.ua/laws/show/80732-10>. – Назва з екрану.

5.Цивільний кодекс України [Електронний ресурс] : закон України від 16. 01. 2003 р. № 434-IV із змін., внес. згідно із Законами України та Рішеннями Конституційного Суду: за станом на 11. 10. 2013 р. № 5178-17. – Електрон. дан. (1 файл). – Режим доступу: <http://zakon4.rada.gov.ua/laws/show/435-15>. – Назва з екрану.

6.Цивільний процесуальний кодекс України: за станом на 1 березня 2013 р. / Верховна Рада України. – Офіц. вид. – К.: Парлам. вид-во, 2004. – 1530 с.

7.Сімейний кодекс України [Електронний ресурс]: Закон України від 10.01.2002 № 2947-III // Відомості Верховної Ради України. – 2002. – № 21–22. – Ст. 135. [За станом на 04.08.2013 (поточна редакція на підставі Закону України від 04.07.2013 № 402-VII– Електрон. дан. (1 файл). – Режим доступу : <http://zakon4.rada.gov.ua/laws/show/2947-14>. – Назва з екрану.

8.Про психіатричну допомогу : Закон України від 22.02.2000 № 1489-III // Відомості Верховної Ради України. – 2000. – № 19. – Ст. 143.

9.Про судову експертизу: Закон України від 25.02.1994 № N 4038а-XII, станом на 1 березня 2013 р. // Відомості Верховної Ради України (ВВР), 1994, N 28, ст.232

10.Про практику застосування судами примусових заходів медичного характеру та примусового лікування: [Електронний ресурс]: Постанова Пленуму Верховного Суду України від 3 червня 2005 р. № 7. – Електрон. дан. (1 файл). – Режим доступу : <http://www.scourt.gov.ua/clients/vsen.nsf>– Назва з екрану.

11.Про затвердження Інструкції про призначення та проведення судових експертиз та Науково-методичних рекомендацій з питань підготовки та призначення судових експертиз та експертних досліджень [Електронний ресурс]: наказ Міністерства юстиції України від 08 жовтня 1998 року № 53/5, зареєстрований у Міністерстві юстиції України 03 листопада 1998 року за № 705/3145. – Електрон. дан. (1 файл). – Режим доступу : <http://zakon1.rada.gov.ua/laws/show/z0705-98/page?text> – Назва з екрану.

12.Порядок проведення судово-психіатричної експертизи [Електронний ресурс]: наказ Міністерства охорони здоров'я України від 08.10.2001 № 397, зареєстрованого в юстиції України 1 березня 2002 р. № 219/6507. – Електрон. дан. (1 файл). – Режим доступу : <http://zakon4.rada.gov.ua/laws/show/z0219-02> – Назва з екрану.

13.Інструкція про порядок організації охорони приміщень і територій відділень судово-психіатричної експертизи та режиму тримання осіб, які перебувають під вартою і направлені на судово-психіатричну експертизу [Електронний ресурс]: наказ

МВС України та МОЗ України № 751/338 від 04.11.96 Зареєстровано в Міністерстві юстиції України 26 листопада 1996 р. за N 684/1709. – Електрон. дан. (1 файл). – Режим доступу: <http://zakon.nau.ua/doc/?code=z0684-96> – Назва з екрану.

14. Про судову практику в справах про визнання громадянина обмежено дієздатним чи недієздатним: за станом на 1 березня 2013 р. / Верховний Суд України. – Офіц. вид. – К., 1998. – 10 с. (Нормативний документ Верховного Суду України. Постанова).

15. Про судову експертизу в кримінальних і цивільних справах: Постанова пленуму Верховного суду України N 8 від 30.05.97, станом на 1 березня 2013 р. / Верховний Суд України. – Офіц. вид. – К., 1997. – 12 с.

16. Про затвердження Інструкції про призначення та проведення судових експертиз та Науково-методичних рекомендацій з питань підготовки та призначення судових експертиз та експертних досліджень: наказ від 08.10.98 № 53/5; Зареєстрованого в Міністерстві юстиції України 3 листопада 1998 р. за № 705/3145; Із змінами, внесеними згідно з Наказами Міністерства юстиції № 1950/5 від 26.12.2012.

17. Обмежена осудність [Електронний ресурс]: Електрон. дан. (1 файл). — Режим доступу: <http://yurist-online.com/ukr/uslugi/yuristam/kodeks/024/020.php>. – Назва з екрана.

18. Георгадзе З. О. Судебная психиатрия: Учебное пособие для студентов вузов / Э.Б. Царгясова, З.О. Георгадзе. – М.: Закон и право, ЮНИТИ-ДАНА, 2003. – 239 с.

19. Левенець І. В. Судова психіатрія / І. В. Левенець. – Тернопіль: Економічна думка, 2005. – с. 328.

20. Судова психіатрія: Навч. посіб. / С.В. Жабокрицький, А.П. Чуприков. – К.: МАУП, 2004. – 176 с.

СПИСОК РЕКОМЕНДОВАНОЇ ЛІТЕРАТУРИ

Базова література

1. Марчук А. И. Судебная психиатрия: Методические рекомендации. – К.: КВШ МВД СССР, 1987.
2. Матвеев В. Ф. Учебное пособие по психиатрии. – М., 1975.
3. Метелица Ю. Л. Судебно-психиатрическая экспертиза потерпевших. – М.: Медицина, 1990.
4. Морозов Г. В. Судебная психиатрия. – М.: Юридическая литература, 1986.
5. Судебная психиатрия: Учебник /Под. ред. Г. В. Морозова. – М., 1986.
6. Судебная психиатрия: Учебник для вузов / Под ред. Б. В. Шостковича. – М.: Зерцало, 1997.
7. Судебная психиатрия: Учебник для спец. средн. учебных заведений / Под ред. Г. В. Морозова. – М.: Юридическая литература, 1990.
8. Судебная психиатрия: Учебник для вузов / Под общ. ред. Г. В. Морозова. – М.: ИНФРА-М-НОРМА, 1997.
9. Судебная психолого-психиатрическая экспертиза / Под ред. И. А. Кудрявцева. – М.: Медицина, 1988.
10. Сухарева Г. Е. Лекции по психиатрии детского возраста. – М., 1974.
11. Сыропятов О. Г. Судебная и пенитенциарная психиатрия. Руководство для психиатров, клинических психологов и юристов. – К.: Здоров'я, 1999.
12. Сыропятов О. Г. Судебная и пенитенциарная психиатрия. – К.: Украинская военно-медицинская академия, 1998.
13. Шостакович Б. В., Ревенок А. Д. Психиатрическая экспертиза в гражданском процессе. – К.: Здоров'я, 1992.

Допоміжна література

1. Волков В. Н. Судебная психиатрия : курс лекций. – М.: Юристь, 1998.
2. Вудс Ш. Психиатрия в вопросах. – СПб. : Питер, 1998.
3. Датий А. В. Судебная медицина и психиатрия : практикум. – М. : БЕК, 1997.
4. Жариков Н. М., Морозов Г. В., Хритинин Д. Ф. Судебная психиатрия : учебник для вузов / под общей ред. Г.В. Морозова. – М. : ИНФРА-М - Норма, 1997. – 432
5. Зайцев А. В. Категория «уменьшенной вменяемости» и её применение в советском уголовном законодательстве (1917–1948 гг.) // Держава і право: Збірник наукових праць. Юридичні і політичні науки. — Київ: Інститут держави і права ім. В. М. Корецького НАН України, 2004. — С. 501–506.
6. Каніщев А. В. Обмежена осудність та примусові заходи медичного характеру // Архів психіатрії. — 2007. — Т. 13, № 1–2. — С. 42–50.
7. Комплексные судебно-психиатрические экспертизы: Пособие для врачей / Под ред. Т. Б. Дмитриевой, Б. В. Шостаковича. — М., 1996. — С. 38.
8. Первомайский В. Б. Ограниченная вменяемость: заблуждения и реальность // Вісник психіатрії та психофармакології. — 2010. — № 2. — С. 141–144.
9. Разработка критериев судебно-психиатрической экспертизы (ограниченная вменяемость при умственной отсталости, хронические психические заболевания): Отчёт о НИР / В. Б. Первомайский, В. Р. Илейко, А. И. Цубера, И. П. Лысенко, Л. А. Крыгина. — № ГР 0194ИО25077. — Киев, 1995. — 193 с.
10. Судебная психиатрия: Краткий словарь терминов для юристов / авт.-сост. В.Н. Волков. – М. : Федеральный союз адвокатов России, 1996. – 103 с.
11. Право и психиатрия / под ред. С.В. Бородина. – М. : Юрид. лит., 1991. – 384 с.

ПІСЛЯМОВА

Провідну роль серед всіх форм застосування спеціальних знань у кримінальному та цивільному праві та процесі відіграє судово-психіатрична експертиза. Вона сприяє встановленню істини у справі шляхом отримання даних щодо цінності доказової інформації.

Судово-психіатрична експертиза може рекомендувати застосування до особи певного виду примусових заходів медичного характеру (госпіталізація до психіатричного закладу з різними типами нагляду — суворим, посиленням або звичайним; амбулаторна психіатрична допомога). Госпіталізація в психіатричну лікарню відіграє визначальну превентивну роль щодо попередження та недопущення вчинення психічно хворими особами суспільно небезпечних діянь.

Навчальний посібник сприятиме глибокому засвоєнню курсантами, студентами, слухачами ВНЗ МВС України навчального матеріалу з курсу «Судова психіатрія» та надасть можливість розвитку у них правової компетентності.

ПОКАЖЧИКИ

дієздатність	3, 23, 49-66, 93
недієздатність	3, 50-65, 93
неосудність	3, 41-48, 75-79
обмежена дієздатність	3, 52-55, 61
обмежена осудність	3, 41, 42, 45-48
осудність	3, 41-44
примусові заходи медичного характеру	4, 67-84
судово-психіатрична експертиза	3-6; 18-39, 41-45, 45-48, 49-63, 67-72

СУДОВО-ПСИХІАТРИЧНА ЕКСПЕРТИЗА

Укладач: *Цільмак Олена Миколаївна*

Підписано до друку 15.04.2013. Формат 60х90/16. Папір офсетний.
Гарнітура «Times New Roman» Друк цифровий. Ум. друк .арк. 3.98
Видавництво ОДУВС

м. Одеса, вул. Успенська, 1

Свідоцтво суб'єкта видавничої справи ДК № 3507 від 25.06.2009 р.
тел. 0487024884; 0949547884 email – ndrvv1@gmail.com