

12. Кириченко О.В. Оперативно-розшукова діяльність та додержання державної таємниці в країнах СНД : збірник законів про оперативно-розшукову діяльність та державну таємницю / О.В. Кириченко, І.М. Зубач, О.В. Новіков. – К. : Центр учбової літератури, 2008. – 464 с.

13. Єдиний державний реєстр судових рішень [Електронний ресурс] – Режим доступу : <http://www.reyestr.court.gov.ua/>.

**СЕНЧЕНКО Н. М.,**

кандидат юридичних наук,

доцент кафедри кримінального

права та правосуддя

(Навчально-науковий інститут права

та соціальних технологій Чернігівського

національного технологічного університету)

УДК 343.132 61

### **ПІДСТАВИ ДЛЯ ЗДІЙСНЕННЯ КРИМІНАЛЬНОГО ПРОВАДЖЕННЯ ЩОДО ЗАСТОСУВАННЯ ПРИМУСОВИХ ЗАХОДІВ МЕДИЧНОГО ХАРАКТЕРУ**

У статті досліджено принципи положення, що стосуються підстав для здійснення кримінального провадження щодо застосування примусових заходів медичного характеру та запропоновано розширення їх переліку. Установлено дуалізм уживання термінів «достатні підстави» й «підстави» для зміни порядку досудового розслідування та подальшого продовження кримінального провадження щодо застосування примусових заходів медичного характеру.

**Ключові слова:** осудність, неосудність, підстави, примусові заходи медичного характеру.

В статье исследованы принципиальные положения, которые касаются оснований для применения уголовного производства по принудительным мерам медицинского характера и предложено расширение их перечня. Установлен дуализм употребления терминов «достаточные основания» и «основания» для изменения порядка досудебного расследования и дальнейшего продолжения уголовного производства для применения принудительных мер медицинского характера.

**Ключевые слова:** вменяемость, невменяемость, основания, принудительные меры медицинского характера.

The article deals with the fundamental provisions regarding the grounds to start criminal proceedings on the application of the imposition of compulsory medical measures; this list was proposed to be extended. The dualism of using the terms “reasonable grounds” and “grounds” to change the order of the pre-trial investigation and the subsequent continuation of criminal proceedings on the application of the imposition of compulsory medical measures was established.

**Key words:** sanity, insanity, grounds, pre-trial investigation, compulsory medical measures.





**Вступ.** Охоплення всіх особливостей суб'єкта, які виявляються на всіх етапах кримінального провадження, є суттєвими й визначають кримінально-правові підстави для провадження із застосування примусових заходів медичного характеру (далі – ПЗМХ), є підґрунтям для диференціації форми кримінального провадження стосовно осіб, які не є суб'єктами злочину, мають особливий психічний стан і підлягають особливому виду заходів державного примусу.

**Постановка завдання.** Мета статті – аналіз окремих проблем, які виникають при вирішенні питання про зміну порядку досудового розслідування у зв'язку із необхідністю застосування до особи примусових заходів медичного характеру, та шляхи їх вирішення.

**Результати дослідження.** Проблема провадження щодо застосування ПЗМХ давно перебуває в полі зору науковців. До неї звертались у своїх працях і досліджували окремі питання цієї категорії проваджень такі вчені: С. Віцин, О. Галаган, Б. Дердюк, П. Єлькінд, П. Колмаков, Л. Тат'яніна, Г. Тетерятник, С. Шаренко та інші.

На сьогодні на теоретичному та практичному рівнях існує низка питань, пов'язаних із розумінням змісту положень ст. 503 Кримінального процесуального кодексу (далі – КПК України) й термінології, що використовується.

Так, законодавець у назві ст. 503 КПК України вживає термін «підстави» для здійснення кримінального провадження щодо ПЗМХ, а в тексті ч. ч. 1 і 2 цієї самої статті «достатні підстави» для здійснення кримінального провадження щодо застосування ПЗМХ, зокрема кримінальне провадження щодо застосування ПЗМХ, передбачених законом України про кримінальну відповідальність, здійснюється за наявності таких достатніх підстав:

- 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.

Достатність даних є оцінним поняттям і має визначатися з урахуванням усіх обставин, зафіксованих у матеріалах кримінального провадження.

Фактично, наявний дуалізм уживання термінів «достатні підстави» (ч. 1 ст. 503 КПК України) та «підстави» (назва ст. 503 та ч. 2 ст. 503 КПК України) для зміни порядку досудового розслідування й подальшого продовження кримінального провадження щодо застосування примусових заходів медичного характеру. Убачається за доцільне його усунення шляхом термінологічної уніфікації та виключення поняття «достатні».

Аналіз змісту п. п. 1 і 2 ч. 1 ст. 503 КПК України надає можливість зробити висновок, що законодавець використовує стверджувальну форму щодо стану «неосудності» на момент учинення особою суспільно небезпечного діяння чи «осудності» на момент кримінального правопорушення та ймовірну форму – поняття «вважати» щодо його наявності. У цьому випадку законодавець не визначає критеріїв визнання певних відомостей достатніми для прийняття рішення про здійснення кримінального провадження саме в цій особливій формі – щодо застосування ПЗМХ. Убачається, що для більш чіткого розуміння зазначених категорій, варто розглянути зміст і значення вказаних понять і термінів.

Поняття осудності законодавець наводить у ч. 1 ст. 19 Кримінального кодексу України (далі – КК України) та ч. 2 ст. 19 КК України, де містяться положення про неосудність: «Не підлягає кримінальній відповідальності особа, яка під час вчинення суспільно небезпечного діяння ... перебувала у стані неосудності, тобто не могла усвідомлювати свої дії (бездіяльність) або керувати ними внаслідок хронічного психічного захворювання, тимчасового розладу психічної діяльності недоумства або іншого хворобливого стану психіки».

Варто зазначити, що більшістю науковців визнається дві форми неосудності – психічна, пов'язана із психічними розладами, і вікова, пов'язана із віковими особливостями психіки. Розглянемо питання, пов'язані із психічною неосудністю. Окрім наведених норм, які визначали неосудність на законодавчому рівні, відомі вчені-психіатри і юристи намагались вивести власні формули неосудності, визначивши вплив цієї категорії на суб'єкта кримінально-правових відносин, якого вона характеризує, і його місце у кримінальному праві. Учені в цьому питанні умовно діляться на кілька груп.





Так, Ю. Антонян і С. Бородін визначають неосудність як психічний стан особи, який полягає в її нездатності давати собі звіт у своїх діях, бездіяльності (усвідомлювати фактичну сторону й суспільну небезпеку діяння) і керувати ними внаслідок хворобливого стану психіки або недоумства, результатом якої є звільнення від кримінальної відповідальності й покарання із можливістю застосування за рішенням суду примусових заходів медичного характеру [1, с. 118]. Потрібно зазначити, що таке твердження, не повною мірою розкриває основні риси неосудності, адже медичний критерій не обмежується лише «хворобливим станом психіки» й «недоумством», а інтелектуальний – «давати звіт у своїх діях» – є неточним визначенням наслідків хвороби, що впливають на стан особи. Крім того, у формулюванні абсолютно відсутній зв'язок зазначеного психічного стану з учиненим протиправним діянням, яке підпадає під ознаки злочину, і часовий проміжок, яких характеризує особу як неосудну «під час учинення суспільно небезпечного діяння».

Прибічники іншої позиції розглядають неосудність як правовий стан (зокрема невинуватість, невідповідальність або ж обставину вилучення особи із кримінально відповідальних суб'єктів). Так, Б. Протченко визначає неосудність як визнану судом невинуватість і невідповідальність психічно хворої особи [2, с. 22]. Із такою точкою зору можна погодитись, адже терміни «винуватість – невинуватість» можуть застосовуватись лише до осудної особи. Крім того, помилковим є розгляд неосудності як невинуватості й антиподу осудності.

Ю. Богом'ягков у наданому визначенні ставить на перше місце «факт вчинення об'єктивно протиправного суспільно небезпечного діяння», чим підкреслює юридичну природу терміна «неосудність» [3, с. 107].

С. Шишков також розглядає неосудність як правовий стан, підтримуючи позицію Ю. Богом'яккова, він також виводить на перше місце юридичні умови – неможливість визнання особи із психічними розладами винною та відповідальною, які є складовими змісту терміна «неосудність», а психічний стан ним позначається як фактична підстава неосудності. Крім того, він відзначає, що неосудність визнається державою як правовий стан, який закріплюється винесенням відповідного судового рішення [4, с. 32]. Р. Михеев також вважає, що неосудність є самостійною юридичною обставиною, яка виключає провину та кримінальну відповідальність психічно хворої особи, котра визнана неосудною [5, с. 196].

Висловлюючи свою позицію щодо визначення неосудності як психічного або правового стану, звернімося ще до однієї проблеми – використання терміна «стан неосудності».

Так, у ч. 2 ст. 19 КК України міститься формулювання – «особа, яка перебувала в стані неосудності». Думки науковців різняться з приводу можливості використання словосполучення «стан неосудності» для характеристики неосудного суб'єкта.

Ю. Антонян і С. Бородін використовують у своїх дослідженнях термін «стан неосудності», утім, як зазначають самі науковці, вони це роблять лише для «зручності». Водночас вони вважають, що стосовно неосудності йдеться не про стан особи, а її ставлення до вчиненого нею суспільно небезпечного діяння [1, с. 133].

Г. Назаренко, Р. Михеев, В. Первомайський виступають за вилучення із законодавства формулювання «стан неосудності» [5, с. 198; 6, с. 99; 7, с. 31]. Варто підтримати позицію зазначених науковців, оскільки формулювання «стан неосудності» не є правильним, адже, кажучи про неосудність, йдеться не лише про психічний стан особи, а про її ставлення до вчиненого діяння. У такому разі психічний стан на момент учинення діяння перетворюється на правовий стан. Підтвердженням цього є той факт, що для експерта при визначенні осудності й дієздатності йдеться про одне й те саме: здатність особи адекватно сприймати оточуюче, себе, свої дії й керувати ними [7, с. 31].

Якщо розглядати неосудність як психічний стан, то вона ставатиме суто психіатричною категорією, якій не притаманні будь-які юридичні ознаки. Утім категорія осудності (як і неосудності) виникла саме в межах кримінального права для позначення властивостей суб'єкта злочину, його здатності до усвідомлення злочинних дій і керування ними, можливості суб'єктивного ставлення у провину та, відповідно, здатності нести покарання, можливості застосування державою відповідних правових санкцій. За межами криміналь-



но-правових категорій осудність (неосудність) відсутня, адже для позначення нездорового стану особи в інших галузях права існує категорія «дієздатність» і «недієздатність» – для цивільного права та процесу; «працездатність» і «непрацездатність» – для трудового права; «здоров'я» та «хвороба», «інвалідність» – щодо прав пацієнтів тощо. Усі ці категорії можуть бути зараховані до однієї й тієї самої особи, яка має певний (здоровий або нездоровий) психічний стан, але в різних галузях правовідносин. Осудність – неосудність характеризують саме суб'єкта кримінально-правових відносин, а тому, визначаючи це поняття, не можна звужувати його лише до «психічного стану» [8, с. 22].

Доречно приєднатись до думки тих науковців, які вважають неосудність правовим станом. Тому, на нашу думку, доцільно видалити із ч. 2 ст. 19 КК України формулювання «в стані неосудності».

З метою аналізу неосудності як кримінально-правової категорії, необхідно звернутись до критеріїв, які становлять і визначають зазначений термін. У теорії кримінального права виділяють два критерії неосудності: медичний (або біологічний, медико-біологічний, загальномедичний) і юридичний (або психологічний, патопсихологічний). Офіційне тлумачення критеріїв неосудності в українському законодавстві відсутнє, але є доктринальне, яке міститься в роботах психіатрів і юристів.

У ч. 2 ст. 19 КК України для характеристики медичного критерію неосудності використовуються поняття «хронічне психічне захворювання» й «тимчасовий розлад психічної діяльності», «недоумство» та «інший хворобливий стан психіки», які не визначені на законодавчому рівні. У ст. 1 Закону України «Про психіатричну допомогу» містяться інші поняття – «психічний розлад» і «тяжкий психічний розлад». При цьому норма про психічні розлади зазначає, що це – «розлади психічної діяльності, визнані такими відповідно до чинної в Україні Міжнародної класифікації хвороб, травм і причин смерті» (далі – МКХ-10) [9].

Наявність вищевказаних чотирьох складових медичного критерію, що, як зазначають науковці, охоплюють усі відомі види психічних захворювань, обтяжують правову норму. Адже, як правильно зазначає Ф. Кондратьєв та деякі інші психіатри, у судовому процесі ознака медичного критерію не має вирішального значення при визначенні неосудності [10]. Крім того, термін «психічний розлад», який використовується у МКХ-10, охоплює поняття «недоумство», «тимчасовий розлад психічної діяльності», а поняття «інший хворобливий стан» взагалі включає будь-які психічні відхилення, які можуть призвести до нездатності особи усвідомлювати свої дії та керувати ними. Зазначені елементи медичного критерію практично охоплюють увесь перелік психічних захворювань, визначених у МКХ-10. Отже, законодавець розміщує в одній нормі загальне поняття – «хворобливий стан психіки», до якого належать і «недоумство», і «тимчасовий розлад психічної діяльності», і «хронічне психічне захворювання», до того ж незрозуміло виділяє вищезазначені окремі його елементи. Для правників, які безпосередньо використовують правову норму про неосудність у своїй діяльності, не має різниці, яке захворювання буде діагностовано в особі, важливим є його наявність, рівень (психотичний), який призвів до нездатності усвідомлювати свої дії та керувати ними, і клінічна картина – для визначення виду примусових заходів медичного характеру. А визначення зазначених даних входить до компетенції психіатра. Тому варто обмежити медичний критерій неосудності терміном «психічний розлад» задля спрощення структури поняття й меншого його термінологічного навантаження.

Потрібно погодитись із думкою В. Первомайського, який вважає, що для вирішення питання про неосудність потрібні лише дві загальні ознаки медичного критерію: указівка на розлад саме психічної сфери та хворобливу природу (психотичний рівень) цього розладу. Утім професор наполягає на необхідності збереження термінів «тимчасове» і «хронічне» психічне захворювання, пояснюючи необхідність їх існування тим, що часто тимчасові розлади психічної діяльності обмежуються періодом учинення суспільно небезпечного діяння або можуть зберігатись нетривало після нього, а суду для прийняття правильного рішення у справі та перевірки висновку експерта необхідно мати інформацію про тривалість психічного захворювання [7, с. 174].





Варто погодитись із тим, що суд для прийняття законного рішення й призначення необхідного виду ПЗМХ повинен мати вичерпну інформацію про психічний розлад, його стадію, динаміку розвитку. Але розмежування різновидів психічних розладів у нормі про неосудність не обов'язково забезпечить обґрунтованість прийняття правового рішення стосовно неосудного [8, с. 26]. Визначення медичного критерію неосудності є обов'язком експерта-психіатра, який повинен у висновку СПЕ надати повну клінічну картину захворювання й установити діагноз. Саме на обґрунтований висновок СПЕ спирається суд при встановленні медичного критерію неосудності, для юристів же залишається значимим наявність психічного розладу та його рівень (психотичний), який спричиняє нездатність особи усвідомлювати свої дії й керувати ними. То ж необхідно обмежити медичний критерій неосудності терміном «психічні розлади психотичного рівня» [8, с. 27].

Другим критерієм, який характеризує неосудність, є юридичний або, як його ще називають, психологічний, психопатологічний критерій. У сучасній доктрині кримінального права переважає думка, що юридичний критерій, який складається з інтелектуального та вольового, полягає в нездатності особи усвідомлювати свої дії або керувати ними [1, с. 114].

В. Трахтеров, І. Случевський, О. Піонтковський, Ю. Богом'яков, Б. Протченко відстоюють позицію, згідно з якою юридичний і психологічний критерії, по-перше, не є ідентичними, а по-друге, вияв змісту юридичного критерію як глибини психічного розладу, за якої особа не здатна усвідомлювати свої дії або керувати ними, автоматично зараховує визначення неосудності до компетенції психіатрів, адже вона розглядається не як юридична категорія, на пряму пов'язана із суспільно небезпечним діянням, а як сукупність медичних і психологічних ознак, визначення яких до компетенції суду ніяк не належить [3, с. 105–106; 1, с. 115–116].

Є і прибічники інших позицій. Так, Ю. Антонян, С. Бородин, В. Лень зазначають, що, окрім інтелектуальної й вольової, існує емоційна ознака (наприклад, патологічний афект або емоційна тупість), яка може викликати неосудність [1, с. 115; 11, с. 113]. Проте включення емоційної ознаки до критеріїв неосудності є невиправданим, адже на сьогодні розлади емоційної сфери зараховані до класифікацій психічних розладів, що відповідає медичному критерію. Крім того, будь-який розлад емоційної сфери має бути такої глибини, що особа не здатна усвідомлювати свої дії та керувати ними, що відповідає психологічному критерію.

Розгляд юридичного критерію як нездатності особи усвідомлювати свої дії й керувати ними та ідентифікація його із психологічним критерієм не відповідають визначенню неосудності як кримінально-правової категорії. У такому разі виникає ситуація, за якої обидва критерії неосудності встановлюються експертом-психіатром, неосудність стає суто психічним станом. Не зрозуміло, яке місце в характеристиці обох критеріїв посідає факт учинення особою суспільно небезпечного діяння, передбаченого КК України.

Доцільно відділити психологічний і юридичний критерії неосудності. При цьому вважати, що саме до психологічного критерію належить глибина, ступінь розвитку психічного розладу, унаслідок якого особа не здатна усвідомлювати свої дії та керувати ними. До юридичного критерію варто зарахувати факт учинення суспільно небезпечного діяння, передбаченого КК України. Водночас цей факт є і юридичним фактом, який породжує правовідносини: особа, котра вчинила суспільно небезпечне діяння, – держава; учинення конкретного суспільно небезпечного діяння саме тією особою, відносно якої встановлюється неосудність. Адже неосудною може визнана лише та особа із психічними розладами, щодо якої доведений факт учинення суспільно небезпечного діяння; часовий збіг між моментом, коли особа була не здатна усвідомлювати свої дії та керувати ними, унаслідок психічного розладу, і моментом учинення нею суспільно небезпечного діяння. Розгляд неосудності у складі зазначених трьох елементів вирішує проблему існування її як правової категорії, визначає межу компетенцію психіатрів і юристів, де психіатри встановлюють медичний і психологічний критерії, а суд – юридичний і взаємозв'язок між усіма критеріями, що в сукупності й становить неосудність [8, с. 28].

Аналізуючи критерії неосудності, розглянувши неосудність як антитезу осудності й порівнявши норми ч. 1 ст. 19 КК України, де надано поняття «осудність», і ч. 2 ст. 19 КК України, у якій ідеться про «неосудність», Г. Тетерятник виділяє такі розбіжності у форму-





люванні цих норм: 1) осудність характеризується як здатність особи усвідомлювати свої дії та керувати ними (для вираження цього в нормі використовується дієслово «могла»). У нормі ж про неосудність використане сполучення «стан неосудності», ідеться суто про певний психічний «стан», а не здатність; 2) осудну особу характеризує як здатність усвідомлювати свої дії, так і здатність ними керувати. Якщо проаналізувати наведене формулювання, то можна дійти висновку, що якщо особа є неосудною, то вона не може ані усвідомлювати свої дії, ані керувати ними. У ч. 2 ст. 19 КК України інтелектуальний і вольовий критерії поєднані не сполучником «і», «та», а сполучником «або». У такому разі не зовсім зрозуміло залишається позиція законодавця, який, характеризуючи споріднені поняття, які є прямими антитезами одне одному, розмежовує вольовий та інтелектуальний критерії щодо неосудності й об'єднує їх щодо осудності. Хоча якщо осудну особу характеризує здатність керувати й усвідомлювати свої дії, то неосудну мають характеризувати обидва ці критерії із часткою «не» [8, с. 30].

С. Шишков, І. Павлов, Д. Лунц, В. Первомайський відстоюють точку зору, відповідно до якої здатність усвідомлювати свої дії та керувати ними не можуть існувати окремо, адже в основі будь-якого усвідомленого, вольового руху лежить механізм, який є результатом сумарної діяльності мозку [12, с. 554; 13, с. 34]. Крім того, у разі неосудності інтелектуальна та вольова ознака не розглядаються відокремлено, мова йде лише про переважне ураження того чи іншого боку психічної діяльності [14, с. 68].

Автори коментарів до чинного КК України мають іншу точку зору, вважаючи, що інтелектуальний і вольовий критерії не тільки розділяються сполучником «або», а навіть повинні бути ним розділені для відзначення особливостей цих критеріїв і достатності наявності одного з них для визначення неосудності. Аргументами їхньої позиції є наведені в багатьох підручниках із кримінального права та коментарях до КК України приклади таких психічних хвороб, як клептоманія, піроманія, стан абстиненції (наркотичного голодування), за яких начебто особа усвідомлює суспільну небезпечність діяння, проте не може керувати своєю поведінкою [15, с. 62].

Проте із такою позицією не всі вчені погоджуються [8, с. 31] і варто підтримати першу групу науковців, які вважають, що вольова та інтелектуальна психічні сфери не можуть розділитись. Справді, особа із психічним розладом може розуміти фактичний бік своїх дій, утім вона не може їх усвідомити, адже сама інтелектуальна сфера її вражена хворобою психічного рівня, унаслідок якої вона неправильно сприймає себе, оточуючих, орієнтується у просторі та обставинах, а отже, не може «розумно» керувати своїми діями. Приєднуючись до думки В. Первомайського, потрібно зауважити, що науковці, які вважають, що вольовий та інтелектуальний критерії можуть бути розділені, помилково сприймають синонімічність понять «усвідомлення» й «розуміння», підміняючи одне іншим [16, с. 174]. Психіатри зазначають, що розлад свідомості, який є однією із головних ознак психічного розладу, обов'язково супроводжується розладом критичного ставлення не тільки до оточуючого, а й до себе. До того ж на сьогодні немає жодного доказу того, що вольова сфера існує відокремлено від свідомості [16, с. 179].

Альтернативну до наведених точку зору висловлює психіатр Б. Шестаков, який переконаний, що наявність такої конструкції у формулюванні неосудності, де інтелектуальний і вольовий критерії відокремлюються сполучником «або», при оцінюванні психічного стану дає змогу в кожному випадку визначити «провідне, основне порушення психіки». В одних хворих таким порушенням є розлад пізнавальної діяльності, в інших – емоційно-вольові розлади. Натомість професор зазначає, що виділення «провідного» порушення психіки не означає можливості ізольованого порушення інших сфер діяльності, адже психічна діяльність єдина й одне порушення зумовлює більше або менше порушення інших функцій [17, с. 21–22].

Отже, спираючись на сучасні досягнення психіатрії, варто зазначити, що інтелектуальний і вольовий критерії неосудності мають поєднуватись сполучником «і», а тому пропонуємо внести відповідні зміни до ч. 2 ст. 19 КК України, визначивши інтелектуальний і вольовий критерії так: «... не могла усвідомлювати свої дії (бездіяльність) і керувати ними...».





Ураховуючи викладене, необхідно зазначити, що неосудність є кримінально-правовою категорією, юридичним фактом для виникнення якої є вчинення особою, котра має психічні розлади, суспільно небезпечного діяння, передбаченого КК України.

Проаналізувавши погляди науковців на визначення критеріїв неосудності, варто наголосити, що правильно характеризувати її у складі таких елементів: а) медичного, який має бути сформульований як «психічні розлади психотичного рівня»; б) психологічного, що складається з інтелектуального й вольового та має бути сформульований як «нездатність усвідомлювати свої дії (бездіяльність) і керувати ними»; в) юридичного, який складається з установленого факту вчинення суспільно небезпечного діяння, передбаченого КК України, доведеності вчинення цього діяння особою, щодо якої вирішується питання про неосудність, і часового збігу між психічним ставленням особи (здатністю усвідомлювати свої дії, які підпадають під статтю КК України, та керувати ними) до діяння й часом учинення діяння [18, с. 159].

Отже, у кримінальному праві неосудність характеризує особу, котра вчинила суспільно небезпечне діяння, і наділяє її особливими правовими рисами: по-перше, як носія суспільної небезпеки та суб'єкта суспільно небезпечної поведінки; по-друге, як суб'єкта самостійного різновиду кримінально-правових відносин: «держава – неосудний»; по-третє, як особу, щодо якої можуть застосовуватись спеціальні заходи – примусові заходи медичного характеру. Неосудна особа не є суб'єктом злочину, а тому до неї не можуть застосовуватись такі поняття, як «вина», «невинуватість».

Усі ці особливості суб'єкта, які виявляються на всіх етапах провадження, є суттєвими й визначають кримінально-правові підстави для провадження із застосування ПЗМХ, є підґрунтям для диференціації форми кримінального провадження стосовно осіб, які не є суб'єктами злочину, мають особливий психічний стан і підлягають особливому виду заходів державного примусу.

Отже, варто визнати перелік підстав для здійснення кримінального провадження для застосування ПЗМХ (п. п.1 і 2 ч. 1 ст. 503 КПК України) недостатньо повним, оскільки стверджувати про стан осудності чи неосудності особи можливо тільки на підставі ухвали суду, яка набрала законної сили. Доречніше вести мову про наявність підстав уважати, що виникли сумніви щодо стану психічного здоров'я особи, яка підозрюється в учиненні суспільно небезпечного діяння. Тому було б доцільно розглядати як підставу для здійснення кримінального провадження щодо застосування ПЗМХ наявність в особі розладу психічної діяльності чи психічної хвороби або інших відомостей, які викликають сумнів щодо її осудності на час учинення суспільно небезпечного діяння, досудового розслідування чи судового розгляду, та внести відповідні доповнення до ч. 1 ст. 503 КПК України.

**Висновки.** Підводячи підсумок вищенаведеного, установлено, що наявна дуалістичність уживання термінів «достатні підстави» (ч. 1 ст. 503 КПК України) і «підстави» (назва ст. 503 та ч. 2 ст. 503 КПК України) для зміни порядку досудового розслідування й подальшого продовження кримінального провадження щодо застосування примусових заходів медичного характеру. Убачається за доцільне його усунення шляхом термінологічної уніфікації та виключення поняття «достатні».

Потрібно доповнити перелік підстав для зміни порядку досудового розслідування й подальшого продовження кримінального провадження щодо застосування примусових заходів медичного характеру, зокрема за наявності в особі розладу психічної діяльності чи психічної хвороби або інших відомостей, які викликають сумнів щодо її осудності на час учинення суспільно небезпечного діяння, досудового розслідування чи судового розгляду, з унесенням відповідних доповнень до ч. 1 ст. 503 КПК України.

#### Список використаних джерел:

1. Антонян Ю.М. Преступность и психические аномалии / Ю.М. Антонян, С.В. Бородин ; отв. ред.: В.Н. Кудрявцев. – М. : Наука, 1987. – 208 с.
2. Протченко Б.А. Принудительные меры медицинского характера по советскому уголовному праву. Проблемы законодательства и правоприменительной практики : автореф.

