

Грищенко О.В., Юхно О.О., Даниленко А.В., Захарченко О.В.,
Кочура О.О., Нікуліна А.Г., Рось Г.В., Чича Р.П.

**Методичні рекомендації
щодо особливостей досудового розслідування кримінальних
проваджень стосовно застосування примусових заходів медичного
характеру**

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

Відповідно до положень, передбачених ч. 1 ст. 503 КПК України 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.

Насамперед, необхідно зазначити, що осудність та вік особи є передумовами кримінальної відповідальності, якій передують свідомий вольовий вибір, що включає розуміння соціального значення злочинних дій або бездіяльності та передбачення їх наслідків. Вибір варіанту поведінки являє собою результат взаємодії зовнішньої ситуації із особливостями особи, зокрема, з її психічним станом. При цьому, психічний стан особи впливає на цілий комплекс кримінально-правових проявів суб'єкта: сам факт кримінального правопорушення, його характер, обставини. Осудність, нарівні з виною та відповідальністю є центральною методологічною категорією кримінального права з точки зору її фундаментального значення для додержання прав і свобод людини. Тому, для точного вирішення питання про визнання особи винною, для слідчого, прокурора та судді дійсно важливо розуміти поняття осудності, неосудності та обмеженої осудності.

У ч. 2 ст. 19 КК України регламентується законодавче визначення поняття неосудності, з якого випливає, що неосудною визнається така особа, яка під час вчинення суспільно небезпечного діяння, передбаченого КК України, «не могла усвідомлювати свої дії (бездіяльність) або керувати ними внаслідок хронічної психічної хвороби, тимчасового розладу психічної діяльності, слабоща або іншого хворобливого стану психіки». Ці положення закону про кримінальну відповідальність прийнято називати формулою неосудності. Ця формула містить як медичні, так юридичні ознаки. У кримінальному праві така формула отримала найменування змішаної формули неосудності. Поєднавши в ній медичні та юридичні ознаки, законодавець обмежив тим

самим поняття неосудності чіткими, суворо визначеними законом рамками.

Крім цього, положення ст. 20 КК України передбачають, що кримінальній відповідальності підлягає особа, яка визнана судом обмежено осудною, тобто, яка під час вчинення кримінального правопорушення в силу наявності у неї психічного розладу не здатна була повною мірою усвідомлювати свої дії (бездіяльність) та (або) керувати ними. Значення обмеженої осудності полягає в тому, що вона враховується судом при призначенні покарання і є підставою для застосування примусових заходів медичного характеру.

Вважається, що застосування примусових заходів медичного характеру є правом, а не обов'язком суду. Вони застосовуються лише до осіб, які є суспільно небезпечними. Якщо особа страждає на психічну хворобу і вчинила суспільно небезпечне діяння, але за характером вчиненого та за своїм психічним станом не являє собою небезпеки для суспільства і не потребує надання психіатричної допомоги в примусовому порядку, то примусові заходи медичного характеру не застосовуються.

У положеннях ч. 1 ст. 94 КК України визначено, наступні види примусових заходів медичного характеру:

- 1) надання амбулаторної психіатричної допомоги в примусовому порядку;
- 2) госпіталізація до психіатричного закладу із звичайним наглядом;
- 3) госпіталізація до психіатричного закладу з посиленням наглядом;
- 4) госпіталізація до психіатричного закладу із суворим наглядом.

При призначенні певного виду примусових заходів медичного характеру суд має враховувати три критерії: 1) характер і тяжкість захворювання (медичний критерій); 2) тяжкість вчиненого діяння (юридичний критерій); 3) ступінь небезпечності психічно хворого для себе чи інших осіб (соціальний критерій).

Але нажаль, кримінальний процесуальний закон України не встановлює поняття психічного стану особи, а також не містить приблизного переліку критеріїв, які необхідні для оцінки їх значимості. За відсутності єдиного визначення поняття психічного стану і критеріїв, питання про обов'язкове кримінальне провадження та призначення захисника підозрюваній особі слідчий, прокурор вирішує на підставі висновку психіатричної експертизи, яка призначається після встановлення факту вчинення діяння даною особою. Так, у положеннях ч. 1 ст. 509 КПК України вказано, що слідчий, прокурор зобов'язані залучити експерта (експертів) для проведення психіатричної експертизи у разі, якщо під час кримінального провадження будуть встановлені обставини, які дають підстави вважати, що особа під час вчинення суспільно небезпечного діяння була в неосудному стані, але після його вчинення захворіла на психічну хворобу, яка позбавляє її можливості усвідомлювати свої дії або керувати ними. Призначення цього виду експертиз відповідно до положень, передбачених п. 3 ч. 2 с. 242 КПК України є обов'язковими.

У теорії кримінального процесу із вищезазначених питань існують різні точки зору науковців. Так, зокрема, Д. Р. Лунц, зазначав, що на всіх стадіях виконання правосуддя необхідно приймати до уваги патологічні аномалії, які не виключають осудності. Деякі науковці надають лише схематичну і не зовсім зрозумілу характеристику самого психічного стану особи. Разом з тим, А. С. Кобліков під психічним станом особи має на увазі такі аномалії, які не дозволяють вважати особу неосудною і не усувають відповідальності за вчинене, але перешкоджають або ускладнюють особі здійснювати свій захист. У свою чергу О. Хомовський зауважує, що до психічного стану особи, який ускладнює самостійне виконання особою свого права на захист, відносяться такі психічні відхилення, які хоча й не залишають у особи здатності керувати своїми діями або усвідомлювати їх, але в деякій мірі послаблюють цю здатність. Однак, при визначенні такого психічного стану не має одностайної думки з цих питань, чому та в силу яких причин особи, які страждають психічними розладами, не можуть самостійно виконувати свої права.

На підставі таких визначень неможливо встановити й коло психічних аномалій, які мають кримінальне процесуальне значення. Зрозуміло, що надати визначення, котре відповідало подібним вимогам, досить важко, хоча б тому, що не має психічної неповноцінності взагалі, а є конкретні різноманітні форми порушень й аномалій психічної діяльності, що по-різному відображаються на здатності людей. Наявність психічних вад у осудних, природно, не виключають їх здатність надавати собі звіт на свої дії та керувати ними. Тому не безпідставно, С. В. Торубаров, Е. М. Холодковська зазначають про те, що ці властивості можуть бути лише ослаблені під дією психічних порушень. Так, М. О. Чельцов-Бebutov не безпідставно зауважив, що не можна ототожнювати поняття «нормальний» та «осудний», тому слідчий зобов'язаний знати про різні психічні відхилення. Все це пов'язано з тим, що на практиці зустрічаються люди з різними фізичними відхиленнями й спотворюваннями в побудові тіла, які роблять їх інвалідами, також бувають люди, які наділені психічними вадами, що переходять межі здорового стану.

На думку С. П. Щерби, до психічних розладів, які заважають особам самостійно захищати свої права, повинні відноситись: олігофренія, епілепсія, органічне ушкодження центральної нервової системи (у тому числі: травматичне враження головного мозку, травматична церебрастенія, травматична енцефалопатія), сифіліс мозку, а також психопатії, стан ремісії після перенесених психозів та інші аномалії (в межах осудності).

Таким чином, кримінальний процесуальний закон не містить вказівок на особливий порядок здійснення досудового розслідування за фактом вчинення неосудною особою суспільно-небезпечного діяння. Якщо, у деяких випадках, слідчому, прокурору може бути відомо, що суспільно небезпечне діяння, що передбачене КК Україною, вчинив душевнохворий, наявність

таких дій зобов'язує їх внести відповідні відомості до Єдиного реєстру досудових розслідувань та розпочати розслідування, яке провадиться за загальними правилами, передбаченими положеннями чинного КПК України без будь яких винятків до встановлення психічного стану особи, яка вчинила це діяння.

2. Порядок здійснення досудового розслідування в кримінальному провадженні щодо застосування примусових заходів медичного характеру та щодо обмежено осудних осіб

Досудове розслідування щодо застосування примусових заходів медичного характеру проводиться за загальними правилами, встановленими КПК України. Водночас, особливості цих кримінальних проваджень (душевна хвороба особи, яка вчинила суспільно небезпечне діяння, і неможливість застосування до неї кримінального покарання) зумовили введення спеціальних норм, які регламентують особливий порядок розслідування.

Коли 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 главою 39 КПК України.

Закон не містить вказівок на якийсь особливий порядок здійснення досудового розслідування за фактом вчинення душевнохворим суспільно небезпечного діяння. В низці випадків слідчому чи прокурору може бути відомо, що суспільно небезпечну дію, передбачену КК України, вчинив душевнохворий. Наявність таких даних зобов'язує їх внести відповідні відомості до Єдиного реєстру досудових розслідувань та розпочати розслідування.

Так, слідчий, прокурор невідкладно, але не пізніше 24 годин після подання заяви, повідомлення про вчинене кримінальне правопорушення або після самостійного виявлення ним з будь-якого джерела обставин, що можуть свідчити про вчинення кримінального правопорушення, зобов'язаний внести відповідні відомості до Єдиного реєстру досудових розслідувань та розпочати розслідування. Слідчий, який здійснюватиме досудове розслідування, визначається керівником органу досудового розслідування.

Досудове розслідування розпочинається з моменту внесення відомостей до Єдиного реєстру досудових розслідувань.

Слідчий, прокурор, інша службова особа, уповноважена на прийняття та реєстрацію заяв і повідомлень про кримінальні правопорушення, зобов'язані прийняти та зареєструвати таку заяву чи повідомлення. Відмова у прийнятті та реєстрації заяви чи повідомлення про кримінальне правопорушення не допускається.

До Єдиного реєстру досудових розслідувань вносяться відомості про:

1) дату надходження заяви, повідомлення про кримінальне правопорушення або виявлення з іншого джерела обставин, що можуть свідчити про вчинення кримінального правопорушення;

2) прізвище, ім'я, по батькові (найменування) потерпілого або заявника;

3) інше джерело, з якого виявлені обставини, що можуть свідчити про вчинення кримінального правопорушення;

4) короткий виклад обставин, що можуть свідчити про вчинення кримінального правопорушення, наведених потерпілим, заявником чи виявлених з іншого джерела;

5) попередня правова кваліфікація кримінального правопорушення з зазначенням статті (частини статті) закону України про кримінальну відповідальність;

6) прізвище, ім'я, по батькові та посада службової особи, яка внесла відомості до реєстру, а також слідчого, прокурора, який вніс відомості до реєстру та/або розпочав досудове розслідування;

7) інші обставини, передбачені положенням про Єдиний реєстр досудових розслідувань.

У Єдиному реєстрі досудових розслідувань автоматично фіксується дата внесення інформації та присвоюється номер кримінального провадження.

Слідчий невідкладно у письмовій формі повідомляє прокурора про початок досудового розслідування, підставу початку досудового розслідування та інші відомості, передбачені положеннями ч. 5 ст. 214 КПК України.

Якщо відомості про кримінальне правопорушення до Єдиного реєстру досудових розслідувань внесені прокурором, він зобов'язаний невідкладно, але не пізніше наступного дня, з дотриманням правил підслідності передати наявні у нього матеріали до органу досудового розслідування та доручити проведення досудового розслідування.

Кримінальне провадження здійснюється за загальними правилами бо будь-яких винятків до встановлення психічного стану особи, яка вчинила суспільно небезпечні дії. Психічний стан такої особи встановлюється психіатричною експертизою в порядку передбаченому ст. ст. 242 та 509 КПК України.

Експертиза проводиться експертом за зверненням сторони кримінального провадження або за дорученням слідчого судді чи суду, якщо для з'ясування обставин, що мають значення для кримінального провадження, необхідні спеціальні знання. Не допускається проведення експертизи для з'ясування питань права.

Примусове залучення особи для проведення медичної або психіатричної експертизи здійснюється за ухвалою слідчого судді, суду.

Сторона обвинувачення залучає експерта за наявності підстав для проведення експертизи, у тому числі за клопотанням сторони захисту чи потерпілого.

Сторона захисту має право самостійно залучати експертів на договірних умовах для проведення експертизи, у тому числі обов'язкової.

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

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.

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.

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.

Слідчий суддя, встановивши, що клопотання подано без додержання вимог частини другої цієї статті, повертає його особі, яка його подала, про що постановляє ухвалу.

Під час розгляду клопотання слідчий суддя має право за клопотанням учасників розгляду або за власною ініціативою заслухати будь-якого свідка чи дослідити будь-які матеріали, що мають значення для вирішення клопотання.

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:

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.

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.

Висновок експерта, залученого слідчим суддею, надається особі, за клопотанням якої він був залучений.

Слідчий, прокурор зобов'язані залучити експерта (експертів) для проведення психіатричної експертизи у разі, якщо під час кримінального провадження будуть встановлені обставини, які дають підстави вважати, що особа під час вчинення суспільно небезпечного діяння була в неосудному або обмежено осудному стані або вчинила кримінальне правопорушення в осудному стані, але після його вчинення захворіла на психічну хворобу, яка позбавляє її можливості усвідомлювати свої дії або керувати ними.

У разі необхідності здійснення тривалого спостереження та дослідження особи може бути проведена стаціонарна психіатрична експертиза, для чого така особа направляється до відповідного медичного закладу на строк не більше двох місяців. Питання про направлення особи до медичного закладу для проведення психіатричної експертизи вирішується під час досудового розслідування – ухвалою слідчого судді за клопотанням сторони кримінального провадження в порядку, передбаченому для подання та розгляду клопотань щодо обрання запобіжного заходу, а під час судового провадження – ухвалою суду.

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

Досудове розслідування у кримінальному провадженні щодо застосування примусових заходів медичного характеру закінчується закриттям кримінального провадження або складенням клопотання про застосування примусових заходів медичного характеру.

Про закриття кримінального провадження прокурор приймає постанову, яка може бути оскаржена в порядку, передбаченому положеннями чинного КПК України. Постанова про закриття кримінального провадження надсилається до місцевих органів охорони здоров'я.

Прокурор затверджує складене слідчим або самостійно складає клопотання про застосування примусових заходів медичного характеру і надсилає його суду в порядку, передбаченому КПК України.

З огляду на зміст положень ч. 2 ст. 504 КПК України, можна дійти висновку, що досудове розслідування стосовно осіб, які підозрюються у вчиненні кримінального правопорушення у стані обмеженої осудності, провадиться слідчим згідно із загальними правилами, передбаченими чинним КПК України.

3. Процесуальний статус особи, щодо якої здійснюється провадження із застосування примусових заходів медичного характеру

Відповідно до положень, передбачених ст. 93 КК України примусові заходи медичного характеру можуть бути призначені судом особам:

- 1) які вчинили у стані неосудності суспільно небезпечне діяння;
- 2) які вчинили у стані обмеженої осудності злочини;
- 3) які вчинили злочин у стані осудності, але захворіли на психічну хворобу до постановлення вироку але під час відбування покарання.

Загальними ознаками, властивими усім цим особам, є

- а) наявність психічного розладу, що вплинув на вибірну поведінку в кримінально значимій ситуації;
- б) вчинення діяння, передбаченого статтями Особливої частини КК України;
- в) погроза повторного скоєння суспільно небезпечного діяння під впливом психічного розладу.

Таким чином, суб'єктом примусових заходів медичного характеру є три категорії осіб: неосудні, обмежено осудні та осудні суб'єкти, які після скоєння злочину захворіли на психічну хворобу.

При цьому неосудними визнаються особи, що скоїли суспільно небезпечне діяння в стані психічного розладу, хронічного, тимчасового, стаціонарного або іншого хворобливого стану психіки, внаслідок якого така особа не могла діяти усвідомлено або керувати своїми діями під час здійснення суспільно небезпечного діяння.

Під обмеженою осудністю розуміють психічний стан особи, що не виключає кримінальної відповідальності і покарання, при якому під час вчинення злочину була обмежена здатність цієї особи усвідомлювати свої діяння або керувати ними внаслідок розладів психічної діяльності. Особа, що вчинила правопорушення у стані обмеженої осудності є суб'єктом злочину, оскільки в наявності всі ознаки, що стосуються суб'єкта, тому ця особа підлягає кримінальної відповідальності. Обмежена осудність не може розглядатися як підстава звільнення від кримінальної відповідальності і покарання, вона дає можливість суду диференційовано підійти до оцінки противоправної поведінки особи в особливому психічному стані. Таким чином, до обмежено осудних осіб можуть застосовуватися примусові заходи медичного характеру поряд з покаранням. А досудове розслідування, щодо цієї категорії осіб проводиться у загальному порядку.

До третьої категорії осіб, до яких можливо застосувати примусові заходи медичного характеру, відносять тих, хто вчинив злочин у стані осудності, але захворів на психічну хворобу до винесення вироку але під час відбування покарання. Якщо особа вчинила злочин у стані осудності, але до винесення вироку або під час відбування покарання занедужала психічним захворюванням, що позбавляє її можливості усвідомлювати свої дії (бездіяльність) або керувати ними, вона не підлягає покаранню. До такої особи суд може застосувати примусові заходи медичного характеру (ч. 3 ст. 93 КК України). Після видужання ця особа може підлягати покаранню на загальних підставах, якщо не минув термін давності притягнення її до кримінальної відповідальності або не з'явилися інші підстави, що звільняють

її від кримінальної відповідальності (ч. 4 ст. 95 КК України).

Особа, щодо якої здійснюється провадження про застосування примусових заходів медичного характеру, відповідно до положень, передбачених ст. 506 КПК України користується правами підозрюваного в обсязі, який визначається характером розладу психічної діяльності чи психічного захворювання відповідно до висновку судово-психіатричної експертизи, та здійснює їх через законного представника, захисника.

Таким чином, конституційне право громадян на кваліфіковану юридичну допомогу в кримінальному провадженні щодо застосування примусових заходів медичного характеру набуває першочергового значення тому, що мова йде про захист законних інтересів осіб, які самі такий захист не неспроможні здійснити взагалі або хоча б частково. Отже, участь захисника є обов'язковою, оскільки особа в силу свого психічного стану не може самостійно здійснити своє право на захист. Забезпечити захист прав та законних інтересів такої особи, створити їй справжнє процесуальне рівноправ'я призначений інститут обов'язкового захисту.

При цьому слід зауважити, що обов'язкова участь захисника забезпечується у кримінальному провадженні щодо осіб, стосовно яких передбачається застосування примусових заходів медичного характеру або вирішується питання про їх застосування, з моменту встановлення факту наявності у особи психічного захворювання або інших відомостей, які викликають сумнів щодо її осудності (п. 5 ч. 2 ст. 52 КПК України). Тобто з моменту отримання висновку судово-психіатричної експертизи.

Своєчасне залучення професійного захисника до участі у кримінальних провадженнях щодо застосування примусових заходів медичного характеру викликане також необхідністю створення ефективного захисту такої категорії осіб, сприяння в реалізації їхніх прав та їх відновлення у випадку порушення.

В якості законних представників особи, щодо якої здійснюється провадження із застосування примусових заходів медичного характеру можуть виступати батьки, опікуни, піклувальники, близькі родичі. Про залучення особи в якості законного представника складається окрема постанова.

4. Обставини, що підлягають встановленню під час досудового розслідування в кримінальному провадженні щодо застосування примусових заходів медичного характеру

Досягнення мети кримінального процесуального доказування можливе лише тоді, коли з достатньою повнотою й достовірністю будуть встановлені всі обставини й факти, сукупність яких утворює предмет доказування. Отже, предмет доказування слід розглядати як сукупність передбачених КПК України обставин, доказування яких є обов'язковим і сукупність яких створює можливість суду вирішити питання про застосування до особи примусових заходів медичного характеру.

Предмет доказування у кримінальному провадженні щодо застосування примусових заходів медичного характеру має певну специфіку та регламентується положеннями, передбаченими ст. 505 КПК України.

Отже, під час досудового розслідування у кримінальному провадженні щодо застосування примусових заходів медичного характеру мають бути всебічно, повно і об'єктивно встановлені такі обставини, як:

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

При доказуванні обставин, які утворюють подію злочину чи суспільно небезпечного діяння належить встановлювати елементи об'єктивної сторони складу злочину, що відбуваються у певному місці, часі та певним способом. Перелік таких ознак визначається відповідною нормою закону України про кримінальну відповідальність, що визнає злочином конкретне суспільно небезпечне діяння. Спосіб вчинення суспільно небезпечного діяння або кримінального правопорушення є комплексом дій з підготовки, вчинення та приховування, що здійснюється в певній послідовності та призводить до певного злочинного наслідку.

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

Враховуючи, що особа, яка винила суспільно небезпечне діяння на момент його вчинення знаходилась у стані неосудності, тобто не могла усвідомлювати свої дії та керувати ними, дана особа кримінальну відповідальність за вчинене нею діяння нести не може, отже не є суб'єктом злочину. Разом з тим, слід обов'язково встановити, що суспільно небезпечне діяння було вчинено саме цією особою, для того щоб суд мав можливість за необхідності застосувати примусові заходи медичного характеру. Якщо ж особа на момент вчинення кримінального правопорушення була осудною, а вже під час досудового розслідування захворіла на психічну хворобу, встановлення факту вчинення нею цього кримінального правопорушення надасть змогу в подальшому, після проходження даною особою примусового лікування, притягнути її до кримінальної відповідальності.

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;

Наявність у особи психічного розладу в минулому є підставою припустити, що на момент вчинення суспільно небезпечного діяння особа перебувала у такому стані коли не усвідомлювала свої дії та не могла ними керувати. Тому для встановлення цієї обставини слід звернутись із відповідним запитом до психоневрологічного диспансеру за місцем проживання особи та до лікувального закладу, якщо особа раніше проходила лікування у зв'язку із розладом психічної діяльності чи психічною хворобою. Ступінь і

характер розладу психічної діяльності чи психічної хвороби на час вчинення суспільно небезпечного діяння або кримінального правопорушення чи на час досудового розслідування встановлюється лікарями шляхом проведення судово-психіатричної експертизи.

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

Дані обставини можна встановити шляхом проведення допиту близьких та родичів особи, яка вчинила суспільно небезпечне діяння або кримінальне правопорушення. Крім того, слід враховувати що потерпілий, а також свідки вчинення кримінального правопорушення можуть надати інформацію про дії особи, щодо якої проводиться кримінальне провадження.

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

Небезпечність особи для самої себе та інших осіб обумовлюється психічним розладом, який має дана особа, чи психічною хворобою, на яку вона страждає, та може бути встановлена виключно шляхом проведення судово-психіатричної експертизи.

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

У даній категорії кримінальних проваджень доказуванню підлягають обставини, які характеризують наслідки діяння неосудної особи (характер і розмір збитку, заподіяного суспільно небезпечним діянням, а також розміри витрат закладу охорони здоров'я на стаціонарне лікування потерпілого від злочинного діяння). Встановлення характеру і розміру заподіяної шкоди передбачає з'ясування характеру і розміру матеріальної, фізичної та моральної шкоди. При цьому розмір матеріальної шкоди можна встановити шляхом призначення товарознавчої експертизи. Відшкодування збитків у провадженнях даної категорії має певну специфіку. Адже, особа, яка вчинила суспільно небезпечне діяння у стані неосудності, за наявності у неї майна, може нести матеріальну відповідальність за рахунок цього майна. Якщо ж у неосудної особи майна немає, то матеріальну відповідальність за заподіяну їй діями шкоду повинні нести інші особи, на яких за законом ця відповідальність покладається (батьки, опікуни, піклувальники тощо).

Необхідність доказування зазначених обставин виникає з моменту встановлення під час досудового розслідування підстав для здійснення кримінального провадження щодо застосування примусових заходів медичного характеру і слідчим або прокурором буде прийнята постанова про зміну порядку досудового розслідування.

5. Особливості застосування запобіжних заходів та призначення психіатричної експертизи

Запобіжні заходи до особи, стосовно якої передбачається застосування примусових заходів медичного характеру або вирішувалося питання про їх застосування, є засобами впливу на таку особу з метою обмеження її свободи або встановлення за нею нагляду.

Відповідно до положень, передбачених ч. 1 ст. 508 КПК України до такої особи можуть бути застосовані судом наступні запобіжні заходи:

- 1) передання на піклування опікунам, близьким родичам чи членам сім'ї при обов'язковому лікарському нагляді;
- 2) поміщення до психіатричного закладу в умовах, що виключають її небезпечну поведінку.

Вищевказане положення дублюється у п. 7.2 Листа Вищого спеціалізованого суду України з розгляду цивільних і кримінальних справ від 04.04.2013 р. № 511-550/0/4-13.

Запобіжні заходи застосовуються судом до особи з моменту встановлення факту розладу психічної діяльності чи психічної хвороби за загальними правилами.

Зазначені запобіжні заходи можуть бути застосовані на підставі мотивованої ухвали слідчого судді, суду з огляду на їх необхідність, із суворо визначеною метою і в повній відповідності до чинного законодавства (гл. 18, ст. 508 КПК України), оскільки їх застосування – це право, а не обов'язок суду. Вони обираються тільки для усунення перепон, які виникають при здійсненні правосуддя і з метою всебічного та об'єктивного дослідження обставин суспільно небезпечного діяння, забезпечення належного виконання завдань кримінального провадження щодо застосування примусових заходів медичного характеру та наданні особі, яка потребує цього, психіатричної допомоги.

При обранні запобіжного заходу необхідно враховувати ступінь психічного розладу особи, тяжкість вчиненого нею суспільно небезпечного діяння, вік, фах, наявність близьких родичів, інші обставини. Ці відомості необхідні для того, щоб обрати відповідний запобіжний захід, забезпечити явку до слідчого і до суду, і насамперед її належну поведінку та своєчасне надання медичної допомоги.

При переданні особи на піклування опікунам, близьким родичам чи членам сім'ї можливе лише за їх згоди. Примусово змусити особу опікуватися іншою особою закон ні в якому разі не може. Однак, слідчому, прокурору при вирішенні питання про застосування запобіжного заходу у вигляді передання на піклування опікунам, близьким родичам чи членам сім'ї з обов'язковим лікарським наглядом, доцільно зібрати відомості про особу опікунів, близьких родичів та членів сім'ї, їхні стосунки, щоб бути впевненим в тому, що вини зможуть виконати покладені на них обов'язки у

зв'язку із застосуванням відповідного запобіжного заходу. Такі особи повинні бути сумлінними, викликати у слідчого, прокурора довіру, оскільки саме така особа, на яку покладаються обов'язки, повинна бути здатною постійно контролювати поведінку особи, яка має психічне захворювання або розлад психічної діяльності. Ще однією важливою умовою щодо застосування саме такого запобіжного заходу є обов'язковий лікарський нагляд, що повинен відбуватися в межах психіатричної допомоги.

Відповідно до ст. 1 Закону України «Про психіатричну допомогу», психіатрична допомога – це комплекс спеціальних заходів, спрямованих на обстеження стану психічного здоров'я осіб на підставах та в порядку, передбачених зазначеним Законом та іншими законами, профілактику, діагностику психічних розладів, лікування, нагляд, догляд та медико-соціальну реабілітацію осіб, які страждають на психічні розлади. Нагляд може відбуватися в межах як амбулаторної, так і стаціонарної психіатричної допомоги. Саме при застосуванні запобіжного заходу у вигляді передання на піклування опікунам, близьким родичам та членам сім'ї з обов'язковим лікарським наглядом слід говорити про амбулаторну психіатричну допомогу, яка може надаватися без усвідомленої згоди особи або без згоди її законного представника у разі встановлення у неї психічного розладу, внаслідок чого вона завдасть значної шкоди своєму здоров'ю з погіршенням психічного стану у разі ненадання їй психіатричної допомоги. Амбулаторну психіатричну допомогу особі без усвідомленої згоди або без згоди її законного представника надає лікар-психіатр у примусовому порядку за рішенням суду.

При вирішенні питання про обрання запобіжного заходу у вигляді поміщення особи до психіатричного закладу в умовах, що не провокуватимуть небезпечну поведінку особи – це забезпечення надання їй стаціонарної психіатричної допомоги.

Стаціонарна психіатрична допомога, що передбачає обстеження стану психічного здоров'я осіб на підставах і в порядку, передбаченого законом, діагностику психічних розладів, лікування, нагляд, догляд, медико-соціальну реабілітацію осіб, які страждають на психічні розлади, і надається в стаціонарних умовах понад 24 годин підряд. Положення ст. 14 Закону України «Про психіатричну допомогу», визнає, що особа, яка страждає на психічний розлад, може бути госпіталізована до психіатричного закладу без її усвідомленої згоди або згоди її законного представника, якщо її обстеження або лікування можливі лише в стаціонарних умовах, та при встановленні в особи тяжкого психічного розладу, внаслідок чого вона, зокрема, вчиняє чи виявляє реальні наміри вчинити небезпечні для неї чи оточуючих дії.

З урахуванням вимог КПК України щодо забезпечення умов, що провокують небезпечну поведінку особи, при застосуванні до неї запобіжного заходу у вигляді поміщення особи до психіатричного закладу та суспільну небезпеку особи слід визначити тип закладу, до якого вона госпіталізується:

- із звичайним наглядом;
- із посиленим наглядом;
- із суворим наглядом.

Відповідно до ч. 3 ст. 508 КПК України застосування передбачених запобіжних заходів здійснюється згідно із загальними правилами, передбаченими положеннями гл. 18 КПК України. При цьому слід застосовувати не тільки норми, що стосуються всіх запобіжних заходів з урахуванням особливостей психічного стану особи, а й певною мірою правила про тримання під вартою як найбільш суворого запобіжного заходу, до якого прирівнюється госпіталізація до психіатричного закладу.

Відповідно до положень, передбачених п. 3 ч. 2 ст. 242 КПК України за наявності відомостей, які викликають сумнів щодо осудності чи обмеженої осудності, у слідчого, прокурора виникає обов'язок залучити судово-психіатричного експерта для визначення психічного стану підозрюваного.

Основні категорії фактичних підстав та інформаційних джерел, які вказують на доцільність проведення судово-психіатричної експертизи:

1) обставини, котрі свідчать про те, що особа була раніше чи перебуває під наглядом психіатра; особа госпіталізувалася і лікувалася у психіатричній лікарні, визнавалася у зв'язку з психічним захворюванням непридатною до військової служби; особа в іншій справі визнавалася неосудною, перебувала на примусовому психіатричному лікуванні (джерелом інформації будуть відповіді на офіційні запити від відповідних спеціалізованих установ Міністерства охорони здоров'я України (далі-МОЗ України), медичні книги, медичні картки, результати психіатричних спостережень та обстежень, матеріали тестування, рішення судів тощо);

2) обставини, що свідчать про особливості поведінки особи, які можуть вказувати на наявність у неї психічного захворювання (джерелом інформації є суб'єктивне сприйняття та оцінювання слідчим, прокурором поведінки особи);

3) обставини, що впливають з інформації, отриманої із клопотань, заявлених учасниками процесу, про необхідність проведення судово-психіатричної експертизи (джерелом інформації є документація, зібрана учасником кримінального провадження для обґрунтування відповідного клопотання);

4) обставини, що засвідчують безмотивний характер злочину або вчинення злочину з особливою жорстокістю (джерелом інформації є матеріали кримінального провадження, наприклад, протоколи слідчих (розшукових) дій).

Предметом експертизи є визначення психічного стану осіб, яким її призначено, у конкретні проміжки часу і відносно певних обставин, що мають юридичне значення і цікавлять слідство та суд.

Експертиза призначається і проводиться за наявності відповідних юридичних та фактичних підстав.

Юридичними підставами для призначення експертизи є відповідні статті КПК України, що передбачають даний вид експертизи.

Фактичними підставами для призначення експертизи є конкретні документовані дані про психічний стан особи, що викликають сумніви у його психічній повноцінності або осудності.

Питання про направлення особи до медичного закладу для проведення психіатричної експертизи вирішується під час досудового розслідування – ухвалою слідчого судді за клопотанням сторони кримінального провадження (відповідна ухвала слідчого судді про направлення особи до медичного закладу для проведення психіатричної експертизи або відмова у такому направленні може бути оскаржена в апеляційному порядку). При цьому слідчий, прокурор підбирає потрібні матеріали кримінального провадження та обґрунтовує потребу проведення психіатричної експертизи, а також зазначає відповідну державну експертну установу та перелік питань, що ставляться на вирішення експерту психіатру чи комісії експертів. Організація проведення такого виду експертизи регулюється порядком проведення судово-психіатричної експертизи, та порядком проведення стаціонарної судово-психіатричної експертизи в психіатричних закладах осіб, які утримуються під вартою, затверджених наказом МОЗ України від 8 жовтня 2001 р. № 397.

Оскільки проведення стаціонарної психіатричної експертизи вимагає тривалого спостереження за особою та дослідження її здоров'я, така особа має бути направлена до відповідного медичного закладу на строк до двох місяців.

Стаціонарна психіатрична експертиза проводиться в психіатричних стаціонарах, де організуються психіатричні експертні комісії, що складаються не менш ніж з трьох лікарів-психіатрів: голови, члена комісії, доповідача, який проходить спостереження за досліджуваною особою.

У разі призначення психіатричної експертизи слідчий або суд зобов'язані представити експертній комісії матеріали справи, які повинні містити дані не тільки про обставини кримінального правопорушення, але й про особистість особи, щодо якої призначається експертиза, його поведінку, напрям думок, характерологічні особливості (жадібність, безвільність, жорстокість, мстивість, запальність і т. ін.). Чим повніше вони будуть представлені в матеріалах провадження тим достовірнішими будуть висновки судово-психіатричної експертизи.

Важливо встановити, як поводитись особа у момент вчинення правопорушення, до і після нього. Які думки висловлювала, який у неї був зовнішній вигляд і т. ін.

Для проведення експертизи надзвичайно важливо мати характеристику особи на всіх етапах його життя: у ранньому дитинстві, шкільні роки, період самостійної роботи. Рекомендується з'ясувати, чи не було відставання у

фізичному і розумовому розвитку, коли вона почала ходити, говорити; чи не було в неї будь-яких судомних нападів, травм голови, чи не переносила вона важких інфекційних захворювань; як навчалася в школі, чи не відставала у навчанні, яка була її поведінка при проходженні військової служби, у побуті, сім'ї і на роботі; чи не спостерігалось дивацтв, якщо спостерігалися, то в чому вони проявлялися; чи часто особа змінював професію, місце роботи; чи не зловживала алкоголем.

Необхідно з'ясувати, чи не хворіла особа раніше на будь-яке психічне захворювання, чи не перебувала під наглядом психіатра в диспансері або на стаціонарному лікуванні. В таких випадках необхідно установити, коли почалося захворювання, в чому воно проявлялось, в якому лікувальному закладі проходило лікування, тривалість перебування, діагноз, яке лікуванні проводилося і як воно протікало. Для цього повинні бути подані оригінали історій хвороб, амбулаторних карт, медичних обстежень про звільнення від військової служби, довідка медико-соціальної експертизи про інвалідність, медичні довідки про травми голови; копії попередніх судово-психіатричних висновків; історія хвороби, якщо перебував на примусовому лікуванні; при розладах мислення – записи, щоденники, листи, скарги, що стосуються душевного самопочуття, переживань і т. ін. За наявності короткочасного психічного розладу в період вчинення протиправних дій – протоколи допитів свідків і осіб, які бачили особу до і після скоєного, з урахуванням поведінки, особливостей висловлень, послідовності вчинків і реагування на дії оточуючих.

Від ретельності підготовки матеріалів для проведення експертизи залежить її повнота і всебічність, надійність експертного висновку. Цілий ряд дій має право проводити лише орган, що призначив експертизу, і заборонено перекладати їх проведення на експертів. Це передусім стосується збирання матеріалів, що підлягають дослідженню. Всі важливі для судження про психічний стан особи дані слідчий повинен зібрати не тільки шляхом його допиту, але й допиту його родичів, близьких, знайомих та інших осіб.

Здійснюючи проведення експертизи, експерт (експерти) повинен дати відповідь на питання про ступінь і характер психічного захворювання такої особи.

Після проведення всіх необхідних досліджень експерт складає висновок, в якому повинно бути зазначено: коли, де, ким (прізвище, освіта, спеціальність, учений ступінь і звання, посада експерта), на якій підставі була проведена експертиза, хто був присутній під час проведення експертизи, запитання, що були поставлені експертіві, які матеріали експерт використав та які провів дослідження, мотивовані відповіді на поставлені запитання. Коли під час проведення експертизи експерт виявить факти, які мають значення для кримінального провадження і з приводу яких йому не були поставлені запитання, він вправі на них вказати у своєму висновку. Висновок судово-

психіатричної експертизи оформляється документом, який має назву «Акт судово-психіатричної експертизи». Акт підписується всіма членами комісії, які несуть за його зміст особисту відповідальність. У випадку незгоди між експертами щодо відповідей на поставлені запитання кожен з них дає і підписує свій висновок окремо.

Акт судово-психіатричної експертизи є одним із джерел доказів у справі. Дані, які в ньому наводяться, повинні бути максимально точними і супроводжуватися вказівками, звідки вони отримані (із матеріалів справи, зі слів обстежуваного, із медичної документації). Зміст відповідного акта має бути зрозумілим не тільки експертам-психіатрам, але і слідчому, прокуророві та судді.

Експерти-психіатри дають висновок відносно тих фактичних обставин, які розкривають психічний стан особи з позицій наявності або відсутності в неї у певні періоди хворобливого розладу психіки, його глибини й тяжкості, що зумовлює можливість усвідомлення нею фактичної сторони й суспільної небезпечності поведінки та можливості керувати нею як на час вчинення суспільно небезпечного діяння та проведення дослідження, так і на перспективу. Такий висновок розкриває по суті клінічну і психіатричну оцінку психічного стану особи, щодо якої можуть бути застосовані судом примусові заходи медичного характеру. Наявність стану осудності або обмеженої осудності, а також можливість застосування до винної особи покарання за вчинене кримінальне правопорушення суд встановлює на підставі повного дослідження матеріалів кримінального провадження і в межах своєї юридичної компетенції.

6. Особливості закінчення досудового розслідування в кримінальному провадженні щодо застосування примусових заходів медичного характеру

Досудове розслідування можна вважати закінченим лише тоді, коли його завдання виконано. Для цього слідчий, прокурор повинен всебічно, повно й неупереджено у встановленому законом порядку дослідити всі обставини, що складають предмет доказування у кримінальному провадженні.

Визнати досудове розслідування закінченим – це визнати відсутність необхідності проведення будь-яких процесуальних дій, спрямованих на збирання, перевірку і дослідження доказів. Як зазначає з цього приводу Ю.П. Алєнін, під закінченням досудового розслідування слід розуміти заключний етап досудового провадження, що являє собою комплекс процесуальних дій, пов'язаних із завершальним аналізом і оформленням результатів розслідування, забезпеченням прав учасників кримінального судочинства та прийняттям підсумкових рішень у кримінальному провадженні.

Відповідно до положень, передбачених ч. 1 ст. 511 КПК України досудове розслідування у кримінальному провадженні щодо застосування примусових

заходів медичного характеру закінчується закриттям кримінального провадження або складенням клопотання про застосування примусових заходів медичного характеру.

Рішення про закриття кримінального провадження приймає прокурор шляхом винесення відповідної постанови. Постанова про закриття кримінального провадження складається з:

- 1) вступної частини, яка повинна містити відомості про: місце і час прийняття постанови; прізвище, ім'я, по батькові, посаду особи, яка прийняла постанову;
- 2) мотивувальної частини, яка повинна містити відомості про: зміст обставин, які є підставами для прийняття постанови; мотиви прийняття постанови, їх обґрунтування та посилання на положення КПК України;
- 3) резолютивної частини, яка повинна містити відомості про: зміст прийнятого процесуального рішення; місце та час (строки) його виконання; особу, якій належить виконати постанову; можливість та порядок оскарження постанови (ст. 110 КПК України).

Кримінальне провадження закривається за наявності підстав, передбачених п. п. 1–6 ч. 1 ст. 284 КПК України, а саме якщо:

- 1) встановлена відсутність події кримінального правопорушення;
- 2) встановлена відсутність в діянні складу кримінального правопорушення;
- 3) не встановлені достатні докази для доведення винуватості особи в суді і вичерпані можливості їх отримати;
- 4) набрав чинності закон, яким скасована кримінальна відповідальність за діяння, вчинене особою;
- 5) помер підозрюваний, обвинувачений, крім випадків, якщо провадження є необхідним для реабілітації померлого;
- 6) існує вирок по тому самому обвинуваченню, що набрав законної сили, або постановлена ухвала суду про закриття кримінального провадження по тому самому обвинуваченню.

Прийняття рішення про закриття кримінального провадження можливе лише після всебічного, повного та неупередженого дослідження всіх обставин кримінального провадження та безпосереднього дослідження й оцінки слідчим, прокурором показань, речей і документів, які стосуються цього провадження, у їх сукупності.

Постанова прокурора про закриття кримінального провадження надсилається до місцевих органів охорони здоров'я.

Копію постанови про закриття кримінального провадження прокурор надсилає заявнику, потерпілому, його представнику, законному представнику та захиснику особи, щодо якої здійснювалося провадження про застосування примусових заходів медичного характеру.

Постанова прокурора про закриття кримінального провадження може бути оскаржена заявником, потерпілим, його представником чи законним представником, захисником чи законним представником особи, щодо

якої здійснювалося провадження про застосування примусових заходів медичного характеру (п. 4 ч. 1 ст. 303 КПК України).

Скарга на постанову прокурора може бути подана особою протягом десяти днів з моменту отримання нею копії такої постанови (ч. 1 ст. 304 КПК України).

На жаль, у чинному КПК України не визначено процесуального статусу особи, щодо якої здійснюється провадження про застосування примусових заходів медичного характеру. Цілком очевидно, що ця особа є самостійним учасником кримінального процесу, а її права можуть в певних випадках лише співпадати з правами підозрюваного та обвинуваченого. Однак, відповідно до положень, передбачених ч. 1 ст. 506 КПК України, зазначена особа наділяється 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.

У разі, якщо на підставі висновку судово-психіатричної експертизи та інших доказів буде встановлено, що особа, стосовно якої передбачається застосування примусових заходів медичного характеру, під час вчинення суспільно небезпечного діяння була в неосудному стані або в подальшому захворіла психічною хворобою, яка позбавляє її можливості усвідомлювати свої дії або керувати ними, то слідчий або прокурор складає клопотання про застосування примусових заходів медичного характеру.

Якщо клопотання про застосування примусових заходів медичного характеру складає слідчий, то прокурор затверджує його і надсилає до суду. Прокурор може самостійно скласти клопотання про застосування примусових заходів медичного характеру і надіслати його до суду в порядку, передбаченому ч. 2 ст. 292 КПК України.

Відповідно до положень, передбачених ч. 2 ст. 292 КПК України клопотання про застосування примусових заходів медичного характеру має відповідати вимогам ст. 291 КПК України.

Крім того, у клопотанні про застосування примусових заходів медичного характеру необхідно вказати:

- а) інформацію про докази, які підтверджують вчинення суспільно небезпечного діяння, кримінального правопорушення конкретною особою;
- б) необхідність застосування до неї примусових заходів медичного характеру;
- в) судження щодо можливості забезпечення участі особі під час судового провадження за станом здоров'я;
- г) інформацію про примусовий захід медичного характеру, який пропонується застосувати.

Визнавши зібрані під час досудового розслідування докази достатніми для складання клопотання про застосування примусових заходів медичного

характеру, прокурор, або слідчий за його дорученням, зобов'язаний повідомити законному представнику та захиснику особи, стосовно якої передбачається застосування примусових заходів медичного характеру, про завершення досудового розслідування та надання доступу до матеріалів досудового розслідування (ст. 290 КПК України).

Одночасно із переданням клопотання про застосування примусових заходів медичного характеру до суду прокурор зобов'язаний під розписку надати копію такого клопотання та копію реєстру матеріалів досудового розслідування законному представнику та захиснику особи, стосовно якої передбачається застосування цих заходів (ст. 293 КПК України).

Список використаних джерел

1. Кримінальний кодекс України від 05.04.2001 № 2341-III.// Відомості Верховної Ради України. – 2001. – № 25. Ст. 131.
2. Кримінальний процесуальний кодекс України : Закон України від 13 квітня 2012 р. // Голос України. – 2012. – № 90-91. – 19 травня.
3. Лист Вищого спеціалізованого суду України з розгляду цивільних і кримінальних справ лист від 04.04.2013 р. n 511-550/0/4-13.
4. Наказ Міністерства охорони здоров'я від 08.10.2001 р. № 397 «Порядок проведення судово-психіатричної експертизи» [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <http://zakon2.rada.gov.ua>.
5. Постанова Пленуму Верховного Суду України «Про судову практику застосування судами примусових заходів медичного характеру» від 3 червня 2005 р. № 7 [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <http://zakon4.rada.gov.ua/laws/show/v0002700-05>.
6. Про психіатричну допомогу : Закон України від 22.02.2000 р. № 1 489-III // Відомості Верховної Ради України. – 2000. – № 19. – С. 143.
7. Аленін Ю. П. Навчальний посібник для підготовки до іспиту / Ю.П. Аленін. – Х., 2010. – 328 с.
8. Жук І. В. Примусові заходи медичного характеру: мета, підстави, види та порядок застосування / І.В. Жук // Іменем закону : Науковий вісник. – 2008. – № 5. – С. 184–190.
9. Книга М. Проблеми правової регламентації провадження та зміни примусових заходів медичного характеру / М. Книга // Підприємництво, господарство і право. – 2012. – № 3. – С. 131-134.
10. Кобликов А. С. Право обвиняемого на защиту при производстве предварительного следствия / А.С Кобликов. – М.: Госюриздат, 1961. – 79 с.
11. Колесник В.А. Процесуальна визначеність повноважень слідчого, прокурора, суду в кримінальному провадженні щодо застосування примусових заходів медичного характеру / В.А. Колесник // Вісник Академії адвокатури України. – 2 (28) 2013. – С.40-45.
12. Кримінальний процес. Підручник. За редакцією професора

В.Я. Тація, професора Ю.М. Грошевого, професора О. В. Капліної, доцента О.Г. Шило. Видавництво «Право» Національної академії правових наук України та Національного університету «Юридична академія України імені Ярослава Мудрого». Харків 2012. – 823 с.

13. Кримінальний процесуальний кодекс України. Науково-практичний коментар : у 2 т. Т. 2 / Є. М. Блажівський, Ю. М. Грошевий, Ю. М. Дьомін та ін. ; за заг. ред. В. Я. Тація, В. П. Пшонки, А. В. Портнова. – Х. : Право, 2012. – 664 с.

14. Лунц Д.Р. Оценка судом психических аномалий обвиняемого, не исключających вменяемости / Лунц Д.Р. // Правоведение. 1968 г, № 2. – С. 86-94, с.

15. Михеев Р. И. Уголовное право и психиатрия / Р. И. Михеев. – Владивосток : ДВГУ, 1988. – 248 с.

16. Музика А. А. Примусові заходи медичного характеру : міжгалузевий порівняльно-правовий аспект / А.А. Музика // Кримінальний процесуальний кодекс України 2012 р. : кримінально-правові та процесуальні аспекти : тези доповідей та повідомлень учасників Міжнародної науково-практичної конференції (19-20 вересня 2013 р.). – Львів : Львівський державний університет внутрішніх справ, 2013. – С. 95-100.

17. Назаров В.В. Кримінальний процес України : [Навч. посібник] / Віктор Володимирович Назаров. – К. : ФОП О.С. Ліпкан, 2013. – 488 с.

18. Настольная книга судьи. Рассмотрение уголовных дел в суде первой инстанции / Алексеев В.Б., Ароцкер Л.Е., Божьев В.П., Бойков А.Д., Хомовский А.А. и др.; Редкол.: Горкин А.Ф., Куликов В.В., Перлов И.Д., Радутная Н.В. – М.: Юрид. лит., 1972. - 744 с.

19. Предупреждение преступлений и судебная экспертиза / Галкин В.М., Георгиев Л.И., Гусев А.А., Добин М.А., Торубаров С.В., Холодковская Е.М. и др.; Под общ. ред.: Галкин В.М., Петрухин И.Л., Поташник Д.П. – М.: Юрид. лит., 1968. – 191 с.

20. Сенченко Н. Своєчасність виявлення психічного захворювання в учасників процесуальних відносин як гарантія забезпечення їх прав / Н. Сенченко // Підприємництво, господарство і право. – 2012. – № 3. – С. 133-135.

21. Сенченко Н.М. Застосування запобіжних заходів до осіб, для яких передбачено примусові заходи медичного характеру / Н.М. Сенченко // Науковий вісник Херсонського державного університету. – Випуск 2. Том 3. 2015. – С. 105-109.

22. Чельцов-Бебутов А. Обвиняемый и его показания в советском уголовном процессе / Чельцов-Бебутов М.А.; Под ред.: Голяков И.Т. – М.: Юрид. изд-во МЮ СССР, 1947. - 52 с.

23. Щерба С. П. Расследование и судебное разбирательство по делам лиц, страдающих физическими или психическими недостатками / С. П. Щерба – М., Юридическая литература. – 1975 г., 144 с.