

ЗАРУБІЖНИЙ ДОСВІД ПРАВОВОГО РЕГУЛЮВАННЯ ПРОЦЕСУАЛЬНОЇ ДІЯЛЬНОСТІ ПРОКУРОРА У КРИМІНАЛЬНОМУ ПРОВАДЖЕННІ ЩОДО ЗАСТОСУВАННЯ ПРИМУСОВИХ ЗАХОДІВ МЕДИЧНОГО ХАРАКТЕРУ

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

ORCID ID: 0000-0002-1664-6696
DOI 10.32782/NP.2022.3.17

У науковій статті проаналізовано реформування системи кримінальної юстиції в Україні. Доведено, що постійне удосконалення кримінального процесуального законодавства, оновлення його інститутів та намагання досягнути гармонізації з міжнародними правовими стандартами вплинуло на діяльність національних правоохоронних органів, які здійснюють досудове розслідування, формують та підтримують публічне обвинувачення в суді. Зокрема це стосується і повноважень прокурора, який здійснює нагляд за додержанням законодавства у формі процесуального керівництва досудовим розслідуванням та бере участь у судовому розгляді при застосуванні такого специфічного виду державного процесуального примусу, як примусові заходи медичного характеру.

Ключові слова: кримінальне провадження, прокурор, примусові заходи медичного характеру, міжнародний досвід.

Постановка проблеми

Євроінтеграційний шлях, обраний Україною, вимагає врахування стандартів та принципів, які притаманні правовим системам країн ЄС, зокрема і у сфері кримінального судочинства.

Аналіз останніх досліджень і публікацій

Теоретичні та правові засади процесуальної діяльності прокурора при вирішенні питання про застосування примусових заходів медичного характеру набули док-

тринального осмислення в працях учених, зокрема Ю. П. Аленіна, С. А. Альперта, В. І. Галагана, В. Г. Гончаренка, Ю. М. Грошевого, А.Я. Дубинського, В. С. Зеленецького, О. В. Капліної, О. П. Кучинської, Л. М. Лобойка, В. Т. Маляренка, М. М. Михеєнка, В. Т. Нора, В. Л. Ортинського, М. А. Погорецького, В. М. Савицького, О. С. Старенького, М. С. Строговича, О. Ю. Татарова, В. Я. Тація, В. В. Топчія, Л. Д. Удалової, В. І. Фаринника, О. Г. Шило, О. О. Юхна, О. Г. Яновської та ін.

Виклад основних положень

Саме поняття «примусові заходи медичного характеру» (ПЗМХ), на відміну від правових систем багатьох європейських держав, на законодавчому рівні закріплено саме в Кримінальному кодексі України. Хоча аналогії зазначених заходів державного примусу існують і в законах про кримінальну відповідальність інших країн. Наприклад, у кримінальному законодавстві Польщі вони мають назву «заходи безпеки» (КК Польщі). Доречі, варто зазначити, що таку ж термінологію використано розробниками нового Кримінального кодексу України та у робочому проекті вказаного документа – у ч. 1 ст.3.б.1 «Поняття та види засобів безпеки» зазначається, що засобом безпеки є примусове обмеження у реалізації прав чи свобод людини, що з метою забезпечення суспільства застосовується до особи, засудженої обвинувальним вироком суду за вчинення кримінального правопо-

рушення, або до особи, яка вчинила протиправне діяння, передбачене цим Кодексом. Серед таких засобів безпеки в п. 1 ч. 2 вказаної статті зазначається: примусова психіатрична допомога [1].

У Німеччині - «заходи виправлення та безпеки» (КК ФРН), в Іспанії «заходи безпеки, які передбачають позбавлення волі» (КК Іспанії) та інші. При цьому нормативні положення у визначенні поняття «примусових заходів медичного характеру», їх видів, мети, підстав застосування, зміни та припинення на теренах Європи не є тотожними та відрізняються між собою [2; 3]. Так в Англії та Уельсі положення щодо позбавлення свободи психічно хворих осіб, зокрема обов'язкове тримання під вартою пацієнтів, проти яких порушено кримінальну справу, містяться в Законі про охорону психічного здоров'я 1959 року. Відповідно до пункту 1 статті 60 Закону 1959 року, у випадках, коли це доцільно, кримінальні суди мають право постановляти, що особа, засуджена за правопорушення, підлягає не покаранню, а, якщо потрібно, лікуванню у спеціалізованих психіатричних лікарнях закритого типу для психічно хворих злочинців (стаття 40 Закону про реорганізацію національної служби охорони здоров'я від 1973 року).

Отже, якщо особу засудив Суд корони (до 1971 року - суд присяжних або Суд кварталних сесій) за правопорушення, крім тих, за які покарання ув'язненням передбачене законом, суд може, відповідно до пункту 1 статті 60, видати наказ про її поміщення та тримання під вартою в зазначеній у наказі лікарні. Умови, яких має бути дотримано: на підставі письмових або усних висновків двох лікарів (принаймні один з яких має бути фахівцем із діагностики та лікування психічних розладів) суд має переконатися, що правопорушник страждає на психічне захворювання, психопатичний розлад чи розумову неповноцінність, які мають характер або ступінь, що дає підставу для тримання пацієнта під вартою в психіатричній лікарні; з урахуванням усіх обставин, у тому числі природи правопорушення, характеру та біографії правопорушника, а також наявних способів його пере-

виховання, суд має дійти висновку, що найдоцільнішим шляхом вирішення справи є наказ про його госпіталізацію [4].

У кримінальному законодавстві США відсутній аналог класичного терміну «неосудність», хоча у більшості штатів застосовується поняття на кшталт зменшеної осудності. До факторів, які зменшують осудність, відносять розумову незрілість, дефекти свідомості, інші розлади психіки. У законодавстві про кримінальну відповідальність США обставини неосудності називають - «захистами», що виключають можливість висунення обвинувачення.

У КК Австралії 1995 р. в частині 2.3. передбаченій ст. 7.3 зустрічається термін - «Психічне ослаблення», що означає психічні вади, що не досягли ступеня неосудності. Під психічним ослабленням розуміється «старість, інтелектуальна недієздатність, розумове захворювання, ушкодження мозку та істотна дезорганізованість особи» [5]. Слід зазначити, що в Англії і державах-членах британської Співдружності Націй, де немає прокуратур, цими функціями наділені директори публічних переслідувань, які очолюють відповідні служби (в Англії - служба державних обвинувачів), а також генеральні атторнеї.

Прокуратура в США складається з Федеральної прокуратури і прокуратури штатів. Служба у прокуратурі носить назву атторнейської служби, а прокурори є атторнеями [6].

Правова природа ролі прокурора у кримінальному провадженні Федеративної Республіки Німеччина (ФРН) нерозривно пов'язана із доктринальними підходами, які панують у федеральних землях цієї країни. Не зважаючи на значно ширші повноваження німецького прокурора у порівнянні з повноваженням українського обвинувачення, варто зазначити, що у КПК ФРН немає окремої норми, яка б регулювала повноваження прокуратури, наприклад, як в КПК України. Натомість, відведено цілий розділ стороні захисту та питанням реалізації нею своїх прав та обов'язків [7]. Згідно норм німецького процесуального законодавства попереднє розслідування починається з моменту отримання інформації

про вчинений злочин, адже КПК ФРН не передбачає стадії порушення кримінальної справи. Тому проведення будь-якої процесуальної дії дозволяється з моменту надходження заяви про злочин. У зв'язку з цим, у ході отримання інформації про вчинення злочину прокурор вивчає фактичні обставини з метою прийняття рішення чи має бути пред'явлено публічне обвинувачення. Крім встановлення фактичних обставин необхідних для обвинувачення, прокурор встановлює також обставини, істотні для виправдання, і, відповідно забезпечує збирання доказів, які можуть бути втрачені. Поряд з цим, неприпустимими є застосування заходів примусу, якщо вони порушують особливі федеральні положення про застосування вказаних заходів або відповідні законодавчі норми окремих федеральних земель [7]. Прокурор у ФРН безпосередньо здійснює керівництво розслідуванням в органах поліції. Це процесуальне керівництво у свій час було запозичене при розробці українського КПК 2012 року. Таким чином, можна стверджувати, що КПК ФРН наділяє прокурора широкими повноваженнями на стадії попереднього розслідування, які полягають у застосуванні заходів кримінально-процесуального примусу, проведенні слідчих та негласних дій, притягненні до кримінальної відповідальності. У сфері заходів кримінально-процесуального примусу прокурор має право заявляти клопотання про поміщення обвинуваченого до лікувального закладу. Також суттєва відмінність у тому, що у ФРН заходи безпеки окремо застосовуються і до осіб, які вживають психоактивні речовини [7]. Проте у проекті нового Кримінального кодексу України зазначалось, що осудна особа, яка вчинила кримінальне правопорушення в стані, викликаному добровільним вживанням психоактивних речовин, підлягає кримінальній відповідальності (стаття 2.3.5 проекту КК України) [1].

З приводу застосування ПЗМХ у кримінальному праві ФРН науковці велику увагу приділяють саме системі заходів виправлення і безпеки, метою яких є повернення в соціум хворих осіб та профілактика небезпечних захворювань. До таких заходів

у німецькому праві належать: поміщення у психіатричну лікарню, поміщення у лікувальний заклад для осіб, які страждають поведінковими розладами внаслідок алкоголізму чи наркоманії; встановлення нагляду; позбавлення водійських прав; заборона займатись певною професійною діяльністю [2]. За змістом КПК ФРН заслуговують уваги норми закону, які підвищують ефективність прокурора у кримінальному провадженні. Наприклад, щодо прийняття рішення про застосування заходів кримінально-процесуального примусу та проведення слідчих дій та негласних слідчих дій, у деяких випадках без судового контролю, хоча у подальшому і необхідна легалізація вказаних заходів шляхом отримання дозволу суду. З огляду на вказане, вбачається, що імплементація в українське законодавство подібних вимог до проведення окремих слідчих дій та застосування окремих заходів забезпечення кримінального провадження, позитивно вплине на процесуальну діяльність прокурора у кримінальному провадженні щодо застосування ПЗМХ [7].

Варто зазначити, що за німецьким законодавством прокурор не наділений повноваженнями щодо зміни та доповнення обвинувачення, оскільки передбачено скерування до суду тільки тих справ, у яких прокурор убачає судову перспективу [8].

Аналізуючи норми КПК Франції, слід зауважити, що у цій країні прокуратура є органом кримінального переслідування, яке включає: керівництво розслідуванням; вирішення питання про продовження провадження в суді; участь у розгляді судами справ; забезпечення реалізації санкцій відповідно до рішення суду [9]. Прокурор отримує заяви й скарги та вирішує, як з ними вчинити. Власне, ця норма КПК Франції є основою двох фундаментальних принципів, якими керуються прокурори у кримінальному провадженні: з одного боку, принцип можливості (доцільності), що надає прокурору право вирішувати, виходячи з юридичних і дискреційних підстав, чи порушувати кримінальну справу, а з іншого боку, принцип монополії (виняткового права), який наділяє прокурора винятковою функцією підтримання дер-

жавного обвинувачення [8]. Поряд з цим, законодавство Франції також передбачає призначення ПЗМХ особам, які визнані обмежено осудними. Таких осіб поміщають у спеціальні заклади, в яких поєднується здійснення психіатричного лікування з режимом тюремного ув'язнення.

Примусовий захід щодо осіб, хворих на алкоголізм, залежить від тяжкості вчиненого злочину. Така особа може бути залишена на волі під наглядом відповідної психіатричної установи чи поміщена в центр соціального перевиховання [2].

За законодавством Іспанії прокуратура віднесена до судової гілки влади, утім являє собою єдину ієрархічно організовану систему, що має сприяти відправленню правосуддя з метою захисту законності, прав громадян і публічних інтересів, охоронюваних законом. Так, Кримінально-процесуальним законом (КПЗ) Іспанії передбачено, що прокурор бере участь у судочинстві з метою здійснення кримінального переслідування та підтримання цивільного позову, він забезпечує додержання процесуальних гарантій прав обвинуваченого та захист прав потерпілого, а також додержання незалежності судів з метою захисту публічних інтересів. Зокрема, прокурор здійснює нагляд за слідством, яке здійснює судова поліція та може безпосередньо або опосередковано перевіряти хід і результати слідчих дій, клопотати про їх проведення, інформується про всі рішення слідства, яке здійснює судова поліція, організаційно відокремлена від прокуратури.

Проте прокурор здійснює нагляд та може безпосередньо або опосередковано перевіряти хід і результати слідчих дій, клопотати про їх проведення, інформується про всі рішення. В окремих випадках прокурор має змогу проводити розслідування самостійно із залученням поліції. В основному у справах про нетяжкі злочини. Однак на практиці майже не користується цим повноваженням [9]. Прокурор також повинен здійснювати нагляд за виконанням вироку суду. Що стосується застосування ПЗМХ, О. В. Клименко зазначає, що у кримінальному праві Іспанії покарання та примусові заходи медичного характеру

об'єднуються. Підставою для призначення таких заходів є тільки визначення суспільної небезпечності особи, що означає вчинення нею злочину.

Відповідно, примусові заходи медичного характеру в Іспанії – це заходи, під час яких особа позбавляється волі шляхом направлення її в психіатричну установу чи в спеціальну виховну установу. У разі, якщо конкретний вид покарання не тягне за собою позбавлення волі, суд призначає тільки примусовий захід медичного характеру, який теж не позбавляє особу волі. У психіатричних лікувальних закладах Іспанії є практика розподілу хворих для проведення освітніх та виховних програм для хворих, які не досягли повноліття та страждають на психічні розлади. Строк примусового заходу медичного характеру встановлюється такий самий, як під час покарання за скоєне діяння [2].

В Італії, по аналогії з Іспанією, прокурор є представником судової влади, здійснює обвинувальну діяльність з метою додержання закону та належного відправлення правосуддя у кримінальних справах. Зокрема, до його функцій можна віднести: керівництво досудовим розслідуванням; підпорядкування обов'язковому, а не дискреційному переслідуванню; виключні повноваження щодо досудового збору доказів, які не мають для суду наперед визначеної сили; необхідність подання і доведення обґрунтованості доказів обвинувачення в суді на засадах змагальності; незалежність суду під час судового розгляду від процесуальної позиції прокурора; можливість в окремих справах підтримання публічного обвинувачення в суді офіцером поліції замість прокурора [9]. У свою чергу, ПЗМХ є частиною так званих «заходів безпеки». Такі заходи законодавець поділяє на 4 види, а саме: особисті заходи; заходи, пов'язані з обмеженням волі; заходи, які не пов'язані з обмеженням волі; заходи безпеки щодо майна. До особистих заходів належать: поміщення до трудового закладу, поміщення до спеціалізованої лікарні, поміщення до спеціалізованого психіатричного закладу та поміщення у реформаторій. До спеціалізованої лікарні поміщують осіб, які

притягнені до відповідальності за злочин із необережності. Строк перебування у спеціалізованій лікарні дорівнює строку призначеного покарання, але він не може бути менший одного року. Якщо особі призначено довічне ув'язнення, то строк лікування у спеціалізованій лікарні буде становити десять років [2].

Досить цікавою є роль прокурора у кримінальному провадженні Швейцарської Конфедерації. Так, згідно КПК Швейцарії, прокуратура не є частиною Міністерства юстиції або поліції, не відноситься до органів виконавчої влади та визнається самостійним і незалежним державним закладом. Прокурор наглядає тільки за поліцією і не здійснює загальний нагляд за дотриманням законності. Також прокурор не має можливості відмовитись від обвинувачення. Згідно КПК Швейцарії суд надає прокуратурі право змінити або розширити обвинувачення, відмова не передбачена. Водночас, після направлення справи до суду, вона вважається такою, що перебуває у провадженні суду, а не прокуратури. Таким чином, суд надає прокуратурі можливість змінити обвинувачення, якщо, на його думку, описані в обвинувальному висновку обставини справи можуть свідчити про виконання іншого складу злочинного діяння або якщо обвинувальний висновок не відповідає законним вимогам. Якщо при розгляді справи по суті стане відомо про нові злочинні діяння обвинуваченого, суд має право дозволити прокуратурі розширити обвинувачення (за змістом закону зміна кваліфікації на більш сувору цілком можлива) [8]. Поряд з цим, застосовуючи ПМЗХ, суд, враховуючи висновок експертизи, може пом'якшити покарання щодо осудної особи і скерувати на лікування.

Проте КК Швейцарії визначає, що норми щодо неосудності й обмеженої осудності не застосовуються до осіб, які самі доводять себе до стану тяжкого розладу або помутніння свідомості з наміром вчинити в такому стані злочинне діяння (вживають алкоголь чи наркотичні речовини тощо). Заходами безпеки КК Швейцарії визначає: ізоляцію «звичайних» злочинців, заходи, що застосовуються до психічно хворих осіб, виправ-

лення тих осіб, які хворіють на алкоголізм чи наркоманію. КК Швейцарії вказує, що суд на свій розсуд може пом'якшити покарання зазначеної категорії осіб (ст. 11) з урахуванням рекомендацій експертів прийняти рішення про поміщення осудного в лікарню (ст. 14) [2].

Так, О. В. Клименко зазначає, що суд може винести рішення про направлення психічно хворої особи, що вчинила злочин, який карається позбавленням волі, до лікувального закладу. При цьому суд має брати до уваги психічний стан особи та доцільність медичного нагляду за нею. Суд приймає таке рішення з метою запобігання скоєнню таким хворим інших злочинів. Відповідно, до особи, що має психічну хворобу, суд застосовує покарання у виді каторжної в'язниці чи тюремного ув'язнення та примусовий захід у виді направлення особи до лікувальної установи чи в притулок. Коли такий хворий не становить небезпеки для оточуючих, до нього судом може бути застосовано амбулаторне лікування. Спірним також є питання щодо суміщення примусових заходів із покаранням [2].

Законодавством Фінляндії передбачено, що у кримінальному праві виділяють такі заходи кримінально-правового характеру, як поміщення в заклад для психічно хворих, позбавлення права обіймати певну посаду чи займатися певною діяльністю, вилучення майна. Також у законодавстві закріплено, що якщо особа визнана судом неосудною, то до неї можуть бути застосовані певні заходи впливу, які призначаються адміністративними органами, а не судом. Основними категоріями осіб, до яких застосовують ПЗМХ та примусове лікування, є особи, які вчиняють злочини в стані неосудності, та особи, хворі на алкоголізм, наркоманію і хвороби, небезпечні для здоров'я інших осіб [2; 10].

Заслугує на увагу і процесуальна діяльність прокурора в Польщі. Так, прокуратура виконує завдання у правоохоронній сфері та у сфері забезпечення верховенства закону. Відтак, прокурорам надано низку повноважень, як у сфері кримінальних та цивільних справ, так і різного адміністративно-управлінського й організаційно-роз-

порядкового характеру, зокрема повноваження у сфері координації інших органів влади, представницькі, науково-дослідні та інформаційно-аналітичні повноваження тощо [11]. Зокрема, за кримінально-процесуальним законодавством Польщі передбачено, що особа, яка вчиняє злочин і визнається обмежено осудною, направляється до пенітенціарного закладу, де проходить певне лікування. У разі повного вилікування суд може достроково звільнити особу із встановленням над нею нагляду.

Особа, хвора на алкоголізм, наркоманію, у разі ймовірності вчинення ними повторного злочину та якщо вони засуджені до позбавлення волі до двох років, за рішенням суду направляються в закриту лікувальну установу, де проходять курс лікування. Якщо досягається повне вилікування, то особа звільняється від відбування решти призначеного покарання, їй призначається випробувальний термін. Відповідно, під час випробувального терміну особу можуть зобов'язати пройти ще одне амбулаторне лікування. Також ПЗМХ у вигляді поміщення особи у лікувальний заклад може призначатися судом тільки для запобігання вчиненню цієї особою іншого протиправного діяння через наявність у неї психічної хвороби, наркоманії чи алкоголізму [2].

Не менш цікавим, з точки зору дослідження, є законодавство Латвії. Зокрема, до функцій прокуратури в цій країні належать: зміцнення правової держави, законності та правопорядку, охорона від незаконних посягань проти державного устрою республіки, її політичної та економічної системи, прав і свобод громадян, прав і законних інтересів підприємств, установ, організацій [2]. Статтею 68 КК Латвії передбачені такі види примусових заходів медичного характеру: амбулаторне лікування в медичній установі; лікування в психіатричній лікарні (відділенні) загального типу; лікування в спеціалізованій психіатричній лікарні (відділенні) під охороною [12]. Так, наприклад, щодо обмежено осудних осіб може застосовуватися пом'якшене покарання чи така особа може бути взагалі звільнена від покарання за умови призна-

чення їй примусових заходів медичного характеру [2].

О. В. Клименко зауважує, що у законодавстві Болгарії визначено тільки види примусових заходів медичного характеру, у статті 91 поверхово розглянуто припинення і зміну таких заходів. Також у статті 92 передбачено можливість призначення примусових заходів медичного характеру поряд із покаранням. Суд має можливість передати хвору особу під опіку близьких, які погоджуються забезпечити їй необхідне лікування під контролем відповідної психіатричної установи. [2]. Водночас, у КК Болгарії виділяють такі примусові медичні заходи (примусові заходи медичного характеру): 1) передача на піклування близьким родичам з лікуванням під наглядом в психоневрологічному закладі; 2) примусове лікування в звичайному психоневрологічному закладі; 3) примусове лікування в спеціальній психіатричній лікарні або в спеціальному відділенні звичайного психоневрологічного закладу [12].

В Естонському КК виділено окремий розділ «Заходи впливу медичного та виховного характеру», який містить положення, що стосуються не тільки примусових заходів медичного характеру. Цим КК визначено дві мети таких заходів, якими є вилікування осіб, які мають психічні розлади та попередження скоєння такими особами інших злочинів [13; 2].

У Нідерландах у разі наявності в особі певної психічної хвороби, яка створює небезпеку для хворого та його близького оточення, суд не може притягнути таку особу до кримінальної відповідальності, а скерує для проходження лікування. Медичні заходи можуть тривати не більше одного року. Однак, якщо особа має такий психічний розлад, за наявності якого вона не може бути притягнута до кримінальної відповідальності у повному обсязі, суд може призначити їй покарання, яке буде поєднуватись із примусовим заходом медичного характеру. Також суд має можливість направити особу, яка під час скоєння суспільно небезпечного діяння відставала у розумовому розвитку чи страждала на психічну хворобу, на примусове лікування, якщо такі

дії згідно із законом караються позбавленням волі на строк більше ніж чотири роки позбавлення волі або належать до переліку хвороб, передбачених нормами нідерландського КК [2]. У Нідерландах, відповідно до чинного КК, примусове лікування у стаціонарних установах може бути призначено за діяння, за яке передбачено позбавлення волі на строк не менше 4 років, а також якщо лікування має на меті захист інших осіб. Триває такий захід медичного примусу 2 роки, хоча може бути продовжений ще до 1–2 років. У випадку вчинення певних злочинів, пов'язаних з насильством, може мати місце збільшення тривалості примусового лікування. Щодо максимальної тривалості перебування особи на примусовому психіатричному лікуванні, то цей термін не повинен перевищувати 4 років, крім випадків коли його застосовано після вчинення хворим суспільно небезпечного діяння проти життя та здоров'я людини [2].

Висновок

Підсумовуючи викладене, зазначимо, що здебільшого за законодавством зазначених країн Європи, як і за КПК України, інститут призначення і застосування ПЗМХ виокремлено в окрему особливу форму провадження, яка не є довершеним взірцем для наслідування в національному законодавстві та потребує подальшого удосконалення з огляду на специфіку норм національного права та основоположні міжнародно-правові акти, згода на обов'язковість яких надана Верховною Радою України.

Література

1. Проект нового Кримінального кодексу України URL: <https://newcriminalcode.org.ua/criminal-code>.
2. Клименко О.В. Розвиток інституту примусових заходів медичного характеру в законодавстві країн Європи. URL: http://www.juris.vernadskyjournals.in.ua/journals/2020/3_2020/32.pdf.
3. Кузнецова Н.Ф. Основные черты нового УК Испании. Вестн. Моск. ун-та. Сер. Право. Москва, 1998. № 2. С. 63–68.
4. Рішення Європейського Суду з прав людини у справі «Х проти Сполученого Ко-

ролівства» від 05.11.1981р. URL: <https://ips.ligazakon.net/document/SO0812>

5. Полонка І.А. Неосудність та обмежена осудність: практика англоамериканської правової системи. Науково-інформаційний вісник ІваноФранківського університету права імені Короля Данила Галицького: Журнал. Серія Право. №8(20), 2019.

6. Миколенко В.А. Модернізація конституційно-правового статусу прокуратури в європейських країнах: порівняльно-правовий аналіз. Актуальні проблеми політики. 2016. Вип. 58. С. 276-285. URL: http://dspace.onua.edu.ua/bitstream/handle/11300/8810/Mykolenko%20APP_58-28.pdf?sequence=1

7. Сапін О.В. Процесуальна діяльність прокурора на досудовому розслідуванні за законодавством України та Федеративної Республіки Німеччина. Науковий вісник Міжнародного гуманітарного університету. Серія Юриспруденція. 2014. Вип. 10-2(2). С. 111-113. URL: http://nbuv.gov.ua/UJRN/Nvmgu_jur_2014_10-2%282%29_33.

8. Ніколайчук Г.А. Повноваження прокурора та їх реалізація у судовому провадженні : автореф. дис. ... канд. юрид. наук : 12.00.09. Львів, 2019. 262 с.

9. Рогатюк І.В. Теоретичні, правові та праксеологічні основи кримінальної процесуальної діяльності прокурора у досудовому розслідуванні. дис. докт. юрид. наук. 12.00.09. Київ, 2018. 604 с. URL: <file:///C:/%D0%A0%D0%9E%D0%93%D0%90%D0%A2%D0%AE%D0%9A%20%D0%B4%D0%B8%D1%81.pdf>.

10. Книга М. М. Примусові заходи медичного характеру як засіб попередження злочинності : дис....канд. юрид. наук. 12.00.08. Дніпропетровськ, 2009. 101 с.

11. Циганок С. Незалежність прокуратури: досвід Польщі. Підприємництво, господарство і право. Прокуратура. № 6, 2019. С. 343-346. URL: <http://pgpjournal.kiev.ua/archive/2019/6/65.pdf>.

12. Берш А.Я. Примусові заходи медичного характеру: правова природа та види: дис. ... канд. юрид. наук. Одеса, 2017. 189 с. URL: <http://dspace.onua.edu.ua/bitstream/handle/11300/7804/%D0%94%D0%B8%D1%81%D0%B5%D1%80%D1%81>

82%D0%B0%D1%86%D1%96%D1%8F%20
%20%D0%91 %D0%B5%D1%80%D1%88%20
% D 0 % 9 0 . % D 0 % A F . .
pdf?sequence=2&isAllowed=y.

13. Ямкова О.О. Примусові заходи виховного характеру: правова природа і види: автореф. дис. ... канд. юрид. наук. Одеса, 2003. 19 с. URI: <http://dspace.univd.edu.ua/xmlui/handle/123456789/10729?locale-attribute=en>

Kushpit Volodymyr

**FOREIGN EXPERIENCE OF LEGAL
REGULATION OF THE PROCEDURAL
ACTIVITIES OF THE PROSECUTOR IN
CRIMINAL PROCEEDINGS REGARDING
THE APPLICATION OF COERCIVE
MEASURES OF A MEDICAL NATURE**

The scientific article analyzes the reform of the criminal justice system in Ukraine. It has been proven that the constant improvement of criminal procedural legislation, updating of its institutions and efforts to achieve harmonization with international legal standards influenced the activities of national law enforcement agencies, which carry out pre-trial investigation, form and support public prosecution in court. In particular, this applies to the powers of the prosecutor, who supervises compliance with the legislation in the form of procedural guidance of pre-trial investigations and participates in court proceedings when applying such a specific type of state procedural coercion as coercive measures of a medical nature.

Keywords: criminal proceedings, prosecutor, coercive medical measures, international experience.