



Наукові перспективи
Видавнича група



ISSN (print) 2708-7530
DOI: 10.52058/2708-7530-2025-6(60)

НАУКОВІ ПЕРСПЕКТИВИ

СЕРІЯ: "ДЕРЖАВНЕ УПРАВЛІННЯ", СЕРІЯ: "ПРАВО",
СЕРІЯ: "ЕКОНОМІКА", СЕРІЯ: "ПЕДАГОГІКА",
СЕРІЯ: "ПСИХОЛОГІЯ", СЕРІЯ: "МЕДИЦИНА"

Миру нашій Україні



Випуск 6(60)
2025

Всеукраїнська Асамблея докторів наук з державного управління

Асоціація науковців України

у рамках роботи Видавничої групи «Наукові перспективи»

Наукові перспективи

*(Серія «Державне управління», Серія «Право», Серія «Економіка»,
Серія «Медицина», Серія «Педагогіка», Серія «Психологія»)*

Випуск № 6(60) 2025

Київ – 2025



- Шишканова Г.А., Зайцева Т.А., Коротунова О.В., Жушман В.В.** 591
ЕКОНОМІКО-МАТЕМАТИЧНЕ МОДЕЛЮВАННЯ ГАЗОТРАНСПОРТНИХ МЕРЕЖ ІЗ ЗАСТОСУВАННЯМ ТРОПІЧНОЇ ОПТИМІЗАЦІЇ

СЕРІЯ «Право»

- Барчук В.Б., Логінов О.А.** 604
ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ ЗАЙНЯТОСТІ ВЕТЕРАНІВ ВІЙНИ: ПОТОЧНИЙ СТАН ТА ПЕРСПЕКТИВИ РОЗВИТКУ

- Бєлкін М.Л., Юринєць Ю.Л.** 615
ОКРЕМІ ПИТАННЯ ЗАХИСТУ ПСИХІЧНО ХВОРИХ ОСІБ В УКРАЇНІ: СУДОВИЙ КОНТРОЛЬ ЗА ПРИМУСОВОЮ ГОСПІТАЛІЗАЦІЄЮ

- Букатова Д.М.** 633
МЕДІАЦІЯ В НОТАРІАЛЬНОМУ ПРОЦЕСІ: ПРОБЛЕМИ ТА ПЕРСПЕКТИВИ ПРАВОЗАСТОСУВАННЯ

- Верейці О.В.** 643
МОДЕРАЦІЯ В КОНТЕКСТІ ВИЗНАЧЕННЯ ВІДПОВІДАЛЬНОСТІ ОНЛАЙН-МЕДІА ЗА ПОШИРЕННЯ МОВИ ВОРОЖНЕЧІ ТА ІНШОГО ЗАБОРОНЕНОГО КОНТЕНТУ

- Гвасалія А.В.** 654
КОНЦЕПТУАЛЬНІ ЗАСАДИ КРИМІНАЛЬНОЇ ВІДПОВІДАЛЬНОСТІ ЗА ПРОТИПРАВНЕ ПРИВЛАСНЕННЯ: СВІТ І УКРАЇНА

- Горбунов О.Г.** 673
ОСОБЛИВОСТІ ФУНКЦІОНУВАННЯ ПАРЛАМЕНТУ БОЛГАРІЇ

- Грицай С.О.** 686
ПИТАННЯ ДО РОЗУМІННЯ, СПРІЙНЯТТЯ ТА ДОЦІЛЬНОСТІ ВИЗНАЧЕННЯ ПОНЯТТЯ ПРЕДМЕТУ ПРАВОВІДНОСИН

- Гусар О.А.** 702
ФІЛОСОФСЬКІ АСПЕКТИ ТА ПСИХОЛОГІЧНІ ОСОБЛИВОСТІ ДЕРЖАВНОГО УПРАВЛІННЯ В УМОВАХ ПОВОЄННОГО ВІДНОВЛЕННЯ

- Довгань О.О.** 715
ТЕОРЕТИКО-ПРАВОВІ МЕХАНІЗМИ РЕАЛІЗАЦІЇ ПРАВОТВОРЧОЇ ДІЯЛЬНОСТІ В УМОВАХ ВОЄННОГО СТАНУ

- Зеленчук В.О.** 733
КРИМІНАЛЬНО ПРАВОВА ХАРАКТЕРИСТИКА ПРОПАГАНДИ ГЕНОЦИДУ

- Каракуркчі Г.В., Куриліна О.В., Калітнік М.С.** 744
ІНТЕГРАЦІЯ МІЖНАРОДНИХ СТАНДАРТІВ АНТИКОРУПЦІЙНОЇ ТЕРМІНОЛОГІЇ В НАЦІОНАЛЬНУ ПРАВОВУ, ОСВІТНЮ ТА НАУКОВУ СИСТЕМУ СЕКТОРУ БЕЗПЕКИ І ОБОРОНИ УКРАЇНИ



10. Loginov O.A. (2025). Derzhavni prohramy zabezpechennya zaynyatosti veteraniv viyny [State programs to ensure employment of war veterans]. *Perspektyvy rozvytku suchasnoyi nauky ta osvity - Prospects for the development of modern science and education: materialy KHV Mizhnarodnoyi naukovo-praktychnoyi konferentsiy - materials of the 15th International Scientific and Practical Conference* (pp. 201-205). L'viv: L'vivs'kyi naukovyy forum [in Ukrainian].
11. Postanova Kabinetu Ministriv Ukrayiny «Poryadok ta umovy zabezpechennya sotsial'noyi ta profesiynoyi adaptatsiyi osib, yaki zvil'nyayut'sya abo zvil'neni z viys'kovoyi sluzhby, z chysla veteraniv viyny, osib, yaki mayut' osoblyvi zasluhy pered Bat'kivshchynoyu, chleniv simey takykh osib, chleniv simey zahyblykh (pomerlykh) veteraniv viyny, chleniv simey zahyblykh (pomerlykh) Zakhysnykiv ta Zakhysnyts' Ukrayiny» [Resolution of the Cabinet of Ministers of Ukraine «Procedure and conditions for ensuring social and professional adaptation of persons discharged or released from military service, war veterans, persons with special merits before the Motherland, family members of such persons, family members of deceased war veterans, family members of deceased Defenders of Ukraine»]. (n.d). [zakon.rada.gov.ua](https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/432-2017-%D0%BF#Text). Retrieved from <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/432-2017-%D0%BF#Text> [in Ukrainian].
12. Zakon Ukraïni «Pro osnovy sotsial'noyi zakhyshchenosti osib z invalidnistyu v Ukrayini» [The Law of Ukraine «On the basics of social protection of persons with disabilities in Ukraine»]. (n.d). [zakon.rada.gov.ua](https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/875-12#Text). Retrieved from <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/875-12#Text> [in Ukrainian].
13. Projekt Zakonu «Pro vnesennya zmin do deyakyykh zakoniv Ukrayiny shchodo pidtrymky pratsevlashtuvannya uchashnykiv boyovykh diy» : vid 01 travnia 2025 roku, №13180-1. [Draft Law «On Amendments to Certain Laws of Ukraine Regarding Employment Support for Participants in Combat Operations from May 01, 2025, № 13180-1». (n.d.). [rada.gov.ua](https://itd.rada.gov.ua/billInfo/Bills/Card/56344). Retrieved from <https://itd.rada.gov.ua/billInfo/Bills/Card/56344> [in Ukrainian].
14. Postanova Kabinetu Ministriv Ukrayiny «Poryadok nadannya kompensatsiyi faktychnykh vytrat za oblashtuvannya robochykh mist's'/mists' provadzhennya hospodars'koyi diyal'nosti/ nezalezhnoyi profesiynoyi diyal'nosti dlya osib z invalidnistyu» [Resolution of the Cabinet of Ministers of Ukraine «Procedure for providing compensation for actual costs for arranging workplaces/places of economic activity/independent professional activity for persons with disabilities»]. (n.d). [zakon.rada.gov.ua](https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/893-2023-%D0%BF#Text). Retrieved from <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/893-2023-%D0%BF#Text> [in Ukrainian].



УДК 342.9:614.2

[https://doi.org/10.52058/2708-7530-2025-6\(60\)-615-632](https://doi.org/10.52058/2708-7530-2025-6(60)-615-632)

Белкін Марк Леонідович доцент кафедри адміністративного, фінансового та банківського права, Міжрегіональна Академія управління персоналом, м. Київ, адвокат, <https://orcid.org/0000-0003-0805-9923>

Юринець Юлія Леонідівна професор кафедри конституційного та адміністративного права, Державний університет «Київський авіаційний інститут», м. Київ, <https://orcid.org/0000-0003-0281-3251>

ОКРЕМІ ПИТАННЯ ЗАХИСТУ ПСИХІЧНО ХВОРИХ ОСІБ В УКРАЇНІ: СУДОВИЙ КОНТРОЛЬ ЗА ПРИМУСОВОЮ ГОСПІТАЛІЗАЦІЄЮ

Анотація. У статті розглядаються окремі питання захисту психічно хворих осіб в Україні шляхом судового контролю за примусовою госпіталізацією та зі застосуванням «Принципів захисту психічно хворих осіб і поліпшення психіатричної допомоги», прийнятих Резолюцією Генеральної Асамблеї ООН від 17 грудня 1991 року № 46/119. Наголошується, що вказані нормативні Принципи задають міжнародний стандарт забезпечення прав осіб у процесі надання психіатричної допомоги. Вимагається до всіх осіб, які страждають психічним захворюванням або вважаються такими, необхідно ставитися гуманно і з повагою до невід'ємної гідності людської особистості. Принципи надають велику увагу судовому контролю щодо дотримання прав осіб у межах психіатричної допомоги. У статті розглядається судова практика Верховного Суду. Наголошується, що надання особі психіатричної допомоги в примусовому порядку шляхом її госпіталізації до психіатричного закладу у примусовому порядку та продовження такої госпіталізації розглядаються як позбавлення свободи у розумінні пункту 1 статті 5 Конвенції про захист прав людини і основоположних свобод з усіма гарантіями, що передбачені цією статтею, включно з правом на відшкодування будь-якої шкоди, завданої позбавленням свободи, якщо воно буде визнане таким, що не відповідає чинному законодавству України.

Згідно з практикою Європейського суду з прав людини щодо застосування підпункту «е» пункту 1 статті 5 Конвенції, особа не може бути позбавлена свободи як «психічно хвора», якщо не дотримано трьох мінімальних умов: по-перше, має бути достовірно доведено, що особа є психічно хворою; по-друге, психічний розлад повинен бути такого виду або ступеня, що слугує підставою



для примусового тримання у психіатричній лікарні; і по-третє, обґрунтованість тривалого тримання у психіатричній лікарні залежить від стійкості відповідного захворювання.

Примусова госпіталізація до психіатричного закладу лише на підставі висновку комісії лікарів-психіатрів та за відсутності доказів того, що він вчиняє (вчинив) чи виявляє реальні наміри вчинити дії, що становлять безпосередню небезпеку для нього чи оточуючих, не відповідає підпункту «е» пункту 1 статті 5 Конвенції. Той факт, що Особа в подальшому дає згоду на лікування, сам по собі не свідчить про наявність обґрунтованих підстав для примусової госпіталізації до психіатричної лікарні.

Ключові слова: охорона прав, психіатрична допомога, інформаційно-правове забезпечення, правовий статус особи, психічне здоров'я, медична послуга, «Принципи захисту психічно хворих осіб і поліпшення психіатричної допомоги», прийняті Резолюцією Генеральної Асамблеї ООН від 17 грудня 1991 року № 46/119, судовий контроль

Belkin Mark Leonidovych Associate Professor of the Department of Administrative, Financial and Banking Law, Interregional Academy of Personnel Management (MAUP), Kyiv, lawyer, <https://orcid.org/0000-0003-0805-9923>

Iurynets Juliya Leonidovna Professor of the Department of Constitutional and Administrative Law, State University «Kyiv Aviation Institute», Kyiv, <https://orcid.org/0000-0003-0281-3251>

SPECIFIC ISSUES OF PROTECTION OF MENTALLY ILL PERSONS IN UKRAINE: JUDICIAL CONTROL OVER FORCED HOSPITALIZATION

Abstract. The article examines certain issues of protecting mentally ill persons in Ukraine through judicial control over involuntary hospitalization and with the application of the «Principles for the Protection of Mentally Ill Persons and the Improvement of Psychiatric Care», adopted by the UN General Assembly Resolution No. 46/119 of December 17, 1991. It is emphasized that these normative Principles set an international standard for ensuring the rights of individuals in the process of providing psychiatric care. All persons suffering from a mental illness or considered to be such must be treated humanely and with respect for the inherent dignity of the human person. The Principles pay great attention to judicial control over the observance of the rights of individuals within the framework of psychiatric care. The article examines the case law of the Supreme Court. It is emphasized that the provision of psychiatric care to a person involuntarily by means of his hospitalization in a



psychiatric institution involuntarily and the continuation of such hospitalization are considered as deprivation of liberty within the meaning of paragraph 1 of Article 5 of the Convention for the Protection of Human Rights and Fundamental Freedoms with all the guarantees provided for in this article, including the right to compensation for any damage caused by the deprivation of liberty, if it is recognized as not in accordance with the current legislation of Ukraine. According to the case-law of the European Court of Human Rights on the application of subparagraph «e» of paragraph 1 of Article 5 of the Convention, a person cannot be deprived of liberty as «mentally ill» unless three minimum conditions are met: first, it must be reliably proven that the person is mentally ill; second, the mental disorder must be of such a type or degree that serves as a basis for involuntary detention in a psychiatric hospital; and thirdly, the justification for prolonged detention in a psychiatric hospital depends on the persistence of the underlying illness.

Involuntary hospitalization in a psychiatric institution solely on the basis of a report by a commission of psychiatrists and in the absence of evidence that he is committing (has committed) or shows real intentions to commit acts that constitute an immediate danger to himself or others does not comply with Article 5, paragraph 1, sub-paragraph «e» of the Convention. The fact that the person subsequently consents to treatment does not in itself indicate that there are reasonable grounds for involuntary hospitalization in a psychiatric hospital.

Keywords: protection of rights, psychiatric care, information and legal support, legal status of a person, mental health, medical service, «Principles for the Protection of Mentally Ill Persons and the Improvement of Psychiatric Care», adopted by the UN General Assembly Resolution of December 17, 1991 No. 46/119, judicial control

Постановка проблеми. Згідно ч. 2 ст. 28 Конституції України, жодна людина без її вільної згоди не може бути піддана медичним, науковим чи іншим дослідом. У цьому конституційному застереженні міститься відлуння радянської каральної психіатрії, яку українське суспільство мусить подолати. Так, у статті [1] зазначається, що у боротьбі з дисидентами та правозахисниками радянський режим використовував різноманітні методи: звільнення з роботи, відрахування з університету, ув'язнення в концтаборах. Однак найжорстокішим репресивним методом, який застосовувала радянська каральна система щодо дисидентів була каральна психіатрія (примусове поміщення та «лікування» дисидентів в психіатричних лікарнях) [1, с. 78]. Радянське керівництво цілком серйозно стверджувало, що в СРСР немає політичних в'язнів, а є тільки психічно хворі люди, оскільки тільки психічно хвора людина може не погодитися зі «світлими ідеями комунізму» [1, с. 81].

В преамбулі Закону України «Про психіатричну допомогу» наголошується, що цей Закон визначає правові та організаційні засади забезпечення



громадян психіатричною допомогою виходячи із пріоритету прав і свобод людини і громадянина, встановлює обов'язки органів виконавчої влади та органів місцевого самоврядування з організації надання психіатричної допомоги та правового і соціального захисту, навчання осіб, які страждають на психічні розлади, регламентує права та обов'язки фахівців, інших працівників, які беруть участь у наданні психіатричної допомоги, здійсненні соціального захисту та навчання осіб, які страждають на психічні розлади.

Міжнародний стандарт забезпечення прав осіб у процесі надання психіатричної допомоги задають «Принципи захисту психічно хворих осіб і поліпшення психіатричної допомоги», прийняті Резолюцією Генеральної Асамблеї ООН від 17 грудня 1991 року № 46/119. Декларується, що дані Принципи застосовуються без якоїсь дискримінації за ознакою інвалідності, раси, кольору шкіри, статі, мови, релігії, політичних або інших переконань національного, етнічного або соціального походження, правового або соціального статусу, віку, майнового або станового становища. Зокрема, Принципи надають велику увагу судовому контролю щодо дотримання прав осіб у межах психіатричної допомоги. Так, у пункті 6 Принципу 1 передбачено, що будь-яке рішення про те, що через психічне захворювання особа не є дієздатною, і будь-яке рішення про те, що внаслідок такої недієздатності має бути призначений особистий представник, приймається тільки після справедливого слухання незалежним судовим органом, створеним відповідно до внутрішньодержавного законодавства... Особа, дієздатність якої є предметом розгляду, її особистий представник, якщо такий є, і будь-яка інша зацікавлена особа мають право оскаржити будь-яке таке рішення у вищестоящому суді.

Отже, дослідження обсягу і принципів судового контролю в Україні є актуальним.

Аналіз останніх досліджень і публікацій. На даний момент в Україні практично не виконувалися наукові роботи у сфері дослідження захисту прав осіб у сфері психіатричної допомоги.

Так, наукове дослідження [2] присвячено проблемам правового регулювання прав особи, якій надається психіатрична допомога. Досліджено міжнародні правові акти, українське законодавство та праці науковців. Указано, що права громадян, які страждають психічним захворюванням, передбачають добровільність лікування, захист честі і гідності пацієнта, доступ до засобів масової інформації, таємницю листування, соціально-економічні гарантії, надання якісного лікування. Охарактеризовано законодавство, яке передбачає компенсацію шкоди, завданої внаслідок незаконної госпіталізації [2, с. 183].

У статті [3] досліджується законодавство України, що регулює питання призначення покарання та вжиття інших заходів до осіб, які вчинили злочини на ґрунті наркоманії, з метою ресоціалізації таких осіб. Зроблені висновки, що



досягнення цієї мети можливе двома шляхами: а) примусове лікування вказаних осіб; б) призначення покарання та застосування примусових заходів медичного характеру [3, с. 47].

У статтях [4, 5] розглядаються питання інформаційно-правового забезпечення сфери психічного здоров'я осіб. Зокрема, у статті [4] здійснюється порівняльний аналіз американського та європейського досвіду інформаційно-правового забезпечення психічного здоров'я європейських країн та США, а також вироблення шляхів вдосконалення інформаційно-правового забезпечення досліджуваної сфери в Україні [4, с. 99]. Дослідження [5] присвячено проблемі інформаційно-правового забезпечення охорони психічного здоров'я в рамках сучасної цифрової трансформації медичної галузі. Увагу зосереджено на комплексному аналізі механізмів захисту персональних даних пацієнтів із психічними розладами, що набуває критичної значущості на тлі прогнозованого збільшення кількості осіб, які потребують психологічної допомоги, та стрімкого зростання випадків посттравматичного стресового розладу [5, с. 99].

Натомість тема судового контролю за дотриманням прав осіб у сфері психіатричної допомоги, особливо, в контексті практичного застосування «Принципів захисту психічно хворих осіб і поліпшення психіатричної допомоги», прийнятих Резолюцією Генеральної Асамблеї ООН від 17 грудня 1991 року № 46/119, практично не розробляється. Отже, обрана тема статті є актуальною.

Мета статті – розкрити окремі питання захисту психічно хворих осіб в Україні шляхом судового контролю за примусовою госпіталізацією та зі застосуванням «Принципів захисту психічно хворих осіб і поліпшення психіатричної допомоги», прийнятих Резолюцією Генеральної Асамблеї ООН від 17 грудня 1991 року № 46/119.

Виклад основного матеріалу. У «Принципах захисту психічно хворих осіб і поліпшення психіатричної допомоги», прийнятих Резолюцією Генеральної Асамблеї ООН від 17 грудня 1991 року № 46/119, слід виділити наступні основні принципи, безпосередньо спрямовані, на захист прав осіб у сфері психіатричної допомоги.

Принцип 1. Основні свободи і права

1. Усі особи мають право на найкращу наявну психіатричну допомогу, що є частиною системи охорони здоров'я і соціального забезпечення.

2. До всіх осіб, які страждають психічним захворюванням або вважаються такими, необхідно ставитися гуманно і з повагою до невід'ємної гідності людської особистості.

3. Усі особи, які страждають психічним захворюванням або вважаються такими, мають право на захист від економічної, сексуальної й інших форм експлуатації, зловживань фізичного або іншого характеру й поведінки, що принижує людську гідність.



4. Не допускається ніякої дискримінації на підставі психічного захворювання. «Дискримінація» означає будь-яку відмінність, виняток або перевагу, наслідком якої є скасування або ускладнення рівного користування правами. Спеціальні заходи, прийняті винятково з метою захисту прав або поліпшення становища психічно хворих осіб, не вважаються дискримінаційними. Дискримінація не включає у себе будь-якої відмінності, винятку або переваги, здійснюваних відповідно до положень даних Принципів і необхідних для захисту прав людини психічно хворої особи або інших індивідумів.

5. Будь-яка психічно хвора особа має право на здійснення всіх громадянських, політичних, економічних, соціальних і культурних прав, визнаних у Загальній декларації прав людини, Міжнародному пакті про економічні, соціальні і культурні права, Міжнародному пакті про громадянські і політичні права і в інших відповідних документах, таких як Декларація про права інвалідів і Зібрання принципів захисту всіх осіб, які піддаються затриманню або ув'язненню в будь-якій формі.

6. Будь-яке рішення про те, що через психічне захворювання особа не є дієздатною, і будь-яке рішення про те, що внаслідок такої недієздатності має бути призначений особистий представник, приймається тільки після справедливого слухання незалежним судовим органом, створеним відповідно до внутрішньодержавного законодавства. Особа, дієздатність якої є предметом розгляду, має право бути представленою адвокатом. Якщо особа, дієздатність якої є предметом розгляду, не може самостійно забезпечити себе таким представництвом, останнє повинно надаватися цій особі безплатно, якщо вона не має у своєму розпорядженні достатніх для цього коштів. Адвокат не повинен під час одного й того самого розгляду представляти і психіатричний заклад або його персонал і члена сім'ї особи, дієздатність якої є предметом розгляду, за винятком тих випадків, коли судовий орган переконався у відсутності колізії інтересів. Рішення, що стосуються дієздатності і потреби в особистому представнику, підлягають перегляду через розумні проміжки часу відповідно до внутрішньодержавного законодавства. Особа, дієздатність якої є предметом розгляду, її особистий представник, якщо такий є, і будь-яка інша зацікавлена особа мають право оскаржити будь-яке таке рішення у вищестоящому суді.

7. Якщо суд або інший компетентний судовий орган виявить, що психічно хвора особа не в змозі вести свою справу, у межах необхідності й з урахуванням стану такої особи вживаються заходи з метою забезпечення захисту її інтересів.

Принцип 2. Захист неповнолітніх

Відповідно до мети даних Принципів і в контексті внутрішньодержавного законодавства щодо захисту неповнолітніх, варто приділяти особливу увагу захисту прав неповнолітніх, включаючи, якщо необхідно, призначення особистого представника, який не є членом сім'ї.



Принцип 3. Життя в суспільстві

Кожна людина, яка страждає психічним захворюванням, має право, наскільки це можливо, жити і працювати в суспільстві.

Принцип 4. Діагностика психічного захворювання

1. Діагноз про те, що особа страждає психічним захворюванням, ставиться відповідно до міжнародно визнаних медичних стандартів.

2. Діагноз про наявність психічного захворювання ніколи не ставиться на основі політичного, економічного або соціального становища або приналежності до якоїсь культурної, расової або релігійної групи або з будь-якої іншої причини, що не має безпосереднього відношення до стану психічного здоров'я.

3. Сімейний чи службовий конфлікт або невідповідність моральним, соціальним, культурним чи політичним цінностям або релігійним поглядам, що переважають у суспільстві, в якому проживає відповідна особа, ніколи не може бути визначальним чинником при постановці діагнозу про наявність психічного захворювання.

4. Відомості про лікування або госпіталізацію особи в минулому не можуть самі по собі служити виправданням постановки діагнозу про наявність у неї психічного захворювання в даний час або в майбутньому.

5. Ніяка особа або орган не може оголосити або яким-небудь іншим чином зазначити, що та чи інша особа страждає психічним захворюванням, крім як з метою, що безпосередньо стосується психічного захворювання або наслідків психічного захворювання.

Принцип 5. Медичний огляд

Жодна особа не може примушуватися до проходження медичного огляду з метою визначення того, чи страждає вона психічним захворюванням, крім як за процедурою, передбаченою внутрішньодержавним законодавством.

Принцип 6. Конфіденційність

Повинен дотримуватися конфіденційний характер інформації, що стосується всіх осіб, щодо яких застосовуються дані Принципи.

Принцип 9. Лікування

1. Кожний пацієнт має право на лікування в обстановці, що передбачає найменші обмеження, і за допомогою найменш обмежувальних або інвазивних методів, що відповідають необхідності підтримання його здоров'я і захисту фізичної безпеки інших осіб.

2. Догляд за кожним пацієнтом і його лікування ґрунтуються на індивідуально розробленому плані, який обговорюється з пацієнтом, регулярно переглядається, по мірі необхідності змінюється і забезпечується кваліфікованим медичним персоналом.

3. Психіатрична допомога завжди надається відповідно до застосованих етичних норм для фахівців, які працюють в області психіатрії, включаючи



міжнародно визнані норми, такі як Принципи медичної етики, що стосуються ролі працівників охорони здоров'я, особливо лікарів, у захисті ув'язнених або затриманих осіб від катувань та інших жорстоких, нелюдських або принижуючих гідність видів поводження і покарання, прийняті Генеральною Асамблеєю Організації Об'єднаних Націй. Не допускається зловживання знаннями і навиками в області психіатрії.

4. Лікування кожного пацієнта має бути спрямоване на збереження і розвиток автономності особистості.

Принцип 11. Згода на лікування

1. Ніяке лікування не може призначатися пацієнту без його усвідомленої згоди, за винятком випадків, передбачених у пунктах 6, 7, 8, 13 і 15 даного принципу.

2. Усвідомлена згода – це згода, одержувана вільно, без погроз або невиннованого примусу після належного надання пацієнту у формі й на мові, зрозумілій йому, достатньої та ясної інформації про: а) попередній діагноз; б) цілі, методи, ймовірну тривалість й очікувані результати запропонованого лікування; в) альтернативні методи лікування, включаючи менш інвазивні; г) можливі больові відчуття і відчуття дискомфорту, можливий ризик і побічні ефекти запропонованого лікування.

3. Під час процедури надання згоди пацієнт може зажадати присутності якоїсь особи або осіб на свій вибір.

4. Пацієнт має право відмовитися від лікування або припинити його, за винятком випадків, передбачених у пунктах 6, 7, 8, 13 і 15 даного принципу. Пацієнту мають бути пояснені наслідки відмови від лікування або його припинення.

5. Пацієнта не можна просити або спонукати відмовитися від права на усвідомлену згоду. Якщо пацієнт висловлює бажання відмовитися від цього права, йому має бути роз'яснено, що лікування не може здійснюватися без його усвідомленої згоди.

6. За винятком випадків, передбачених у пунктах 7, 8, 12, 13, 14 і 15 даного принципу, запропонований курс лікування може призначатися пацієнту без його усвідомленої згоди за таких умов: а) у даний момент пацієнта госпіталізовано у примусовому порядку; б) незалежний повноважний орган, що має всю відповідну інформацію, включаючи інформацію, зазначену в пункті 2 даного принципу, пересвідчився в тому, що на даний момент пацієнт не в змозі дати або не дати усвідомлену згоду на запропонований курс лікування або, якщо це передбачено внутрішньодержавним законодавством, у тому, що, з точки зору власної безпеки пацієнта або безпеки інших осіб, пацієнт необґрунтовано відмовився дати таку згоду; в) незалежний повноважний орган установив, що запропонований курс лікування щонайкраще відповідає інтересам здоров'я пацієнта.



7. Положення пункту 6, наведеного вище, не застосовуються щодо пацієнта, який має особистого представника, уповноваженого відповідно до закону давати згоду на лікування за пацієнта; однак, за винятком випадків, передбачених у пунктах 12, 13, 14 і 15 даного принципу, лікування може бути призначено такому пацієнту без його усвідомленої згоди, якщо особистий представник, отримавши інформацію, зазначену в пункті 2 даного принципу, дасть згоду від імені хворого.

8. За винятком випадків, передбачених у пунктах 12, 13, 14 і 15 даного принципу, лікування може також призначатися будь-якому пацієнту без його усвідомленої згоди, якщо уповноважений відповідно до закону кваліфікований фахівець, який працює в області психіатрії, визначить, що необхідно терміново призначити це лікування, щоб запобігти заподіяння безпосередньої або неминучої шкоди пацієнту або іншим особам. Таке лікування триває не довше, ніж необхідно для цієї мети.

9. У випадках, коли будь-яке лікування призначається пацієнту без його усвідомленої згоди, мають докладатися всі зусилля, щоб інформувати пацієнта про характер лікування і про будь-які можливі альтернативні методи, а також, наскільки це можливо, залучити хворого до розробки курсу лікування.

10. Будь-яке лікування негайно реєструється в історії хвороби пацієнта із зазначенням, лікування є примусовим чи добровільним.

11. *Фізичне утихомирення або примусова ізоляція пацієнта застосовуються лише відповідно до офіційно затверджених процедур психіатричного закладу і тільки тоді, коли це є єдиним наявним засобом запобігти заподіяння безпосереднього або неминучого збитку пацієнту або іншим особам. Вони не продовжуються понад термін, необхідний для цієї мети. Всі випадки фізичного утихомирення або примусової ізоляції, підстави для їх застосування, їх характер і тривалість мають реєструватися в історії хвороби пацієнта. Пацієнт, до якого застосовуються утихомирення або ізоляція, повинен утримуватися в гуманних умовах, за ним забезпечується догляд, а також ретельний і постійний нагляд з боку кваліфікованих медичних працівників. Особистий представник, якщо такий є і якщо це доречно, негайно інформується про будь-які випадки фізичного утихомирення або примусової ізоляції пацієнта.*

12. Стерилізація **ніколи не застосовується** як лікування психічного захворювання.

13. Психічно хвора особа може бути піддана серйозному медичному або хірургічному втручанню тільки у випадках, коли це допускається внутрішньодержавним законодавством, коли вважається, що це щонайкраще відповідає інтересам здоров'я пацієнта, і коли пацієнт дає усвідомлену згоду, однак у тих випадках, коли пацієнт не в змозі дати усвідомлену згоду, це втручання призначається лише після проведення незалежної оцінки.



14. Психохірургія та інші види інвазивного і необоротного лікування психічного захворювання ні за яких обставин не застосовуються щодо пацієнта, який був госпіталізований у психіатричний заклад у примусовому порядку, і можуть застосовуватися в рамках, що допускаються внутрішньодержавним законодавством, щодо будь-якого іншого пацієнта лише в тому разі, коли цей пацієнт дав усвідомлену згоду і незалежний зовнішній орган засвідчився в тому, що згода пацієнта дійсно є усвідомленою і що дане лікування щонайкраще відповідає інтересам здоров'я пацієнта.

15. Клінічні дослідження й експериментальні методи лікування ні за яких обставин не застосовуються щодо будь-якого пацієнта без його усвідомленої згоди, за винятком тих випадків, коли клінічні дослідження й експериментальні методи можуть застосовуватися щодо пацієнта, який не в змозі дати усвідомлену згоду, лише з дозволу компетентного незалежного наглядового органу, спеціально створеного для цієї мети.

16. У випадках, зазначених у пунктах 6, 7, 8, 13, 14 і 15 даного принципу, пацієнт або його особистий представник, або будь-яка зацікавлена особа має право подати апеляцію в судовий або інший незалежний повноважний орган щодо застосування до пацієнта будь-якого лікування.

Принцип 16. Примусова госпіталізація

1. Будь-яка особа може бути госпіталізована до психіатричного закладу в якості пацієнтів у примусовому порядку, або особа, вже госпіталізована як пацієнт у добровільному порядку, може триматися як пацієнт у психіатричному закладі у примусовому порядку тоді й тільки тоді, коли уповноважений для цієї мети відповідно до закону кваліфікований фахівець, який працює в області психіатрії, встановить відповідно до принципу 4, наведеному нижче, що дана особа страждає психічним захворюванням, і визначить:

а) що внаслідок цього психічного захворювання існує серйозна загроза заподіяння безпосередньої або неминучої шкоди цій особі або іншим особам, або
б) що у випадку особи, чиє психічне захворювання є тяжким, а розумові здібності – ослабленими, відмова від госпіталізації або тримання даної особи в психіатричному закладі може призвести до серйозного погіршення її здоров'я або унеможливить застосування належного лікування, яке може бути здійснене лише за умови госпіталізації до психіатричного закладу відповідно до принципу найменш обмежувальної альтернативи.

У випадку, зазначеному в підпункті «б», необхідно, по можливості, проконсультуватися з іншим таким фахівцем, який працює в області психіатрії. У разі проведення такої консультації госпіталізація до психіатричного закладу або тримання в ньому в примусовому порядку можуть мати місце лише за згодою іншого фахівця, який працює в області психіатрії.



2. Госпіталізація до психіатричного закладу або тримання в ньому в примусовому порядку здійснюється спочатку протягом нетривалого періоду, визначеного внутрішньодержавним законодавством, з метою нагляду і проведення попереднього лікування до розгляду питання про госпіталізацію або тримання пацієнта у психіатричному закладі наглядовим органом. Причини госпіталізації або тримання негайно повідомляються пацієнту; про факт госпіталізації або тримання та їх причини також невідкладно й у докладному вигляді повідомляється наглядовому органу, особистому представнику пацієнта, якщо такий є, а також, якщо пацієнт не заперечує, сім'ї пацієнта.

Психіатричний заклад може приймати пацієнтів, яких госпіталізують у примусовому порядку, тільки якщо цей заклад виділено для таких цілей компетентним повноважним органом, створеним відповідно до внутрішньодержавного законодавства.

Принципи містять і інші положення щодо забезпечення прав психічно хворих осіб.

Розглянемо застосування цих положень і принципів в рішеннях українського Верховного Суду.

У справі № 206/3940/23 поданий позов на захист прав дорослої особи, яка госпіталізована до психіатричного стаціонару у зв'язку з наявністю у неї тяжкого психічного розладу, діагноз: гострий психологічний розлад внаслідок вживання амфітаміну. Особа вчиняє чи виявляє реальні наміри вчинити дії, що становлять безпосередню небезпеку для нього чи оточуючих. Особа виявляє ознаки тяжкого психічного захворювання, у зв'язку з чим хворий дратівливий, афективно налаштований, неадекватно поводить, не спить, вважає, що всі і командування – проти нього, зробили так, щоб він вживав амфетамін, і поклали до лікарні. Критики до стану свого здоров'я немає.

Розглянувши касаційну скаргу на прийняті рішення судів попередніх інстанцій, Верховний Суд у складі колегії суддів Другої судової палати Касаційного цивільного суду в Постанові від 21 травня 2025 року у вказаній справі № 206/3940/23, провадження № 61-11503св24, прийшов до наступних висновків [6, № 127537620].

Відповідно до статті 3 Конституції України, людина, її життя і здоров'я, честь і гідність, недоторканність і безпека визнаються в Україні найвищою соціальною цінністю.

Статтею 49 Конституції України передбачено, що кожен має право на охорону здоров'я, медичну допомогу та медичне страхування.

Відповідно до статті 3 Конвенції про захист прав людини і основоположних свобод (далі – Конвенція) нікого не може бути піддано катуванню або нелюдському чи такому, що принижує гідність, поводженню або покаранню.



Законодавство України про психіатричну допомогу базується на Конституції України і складається з Закону України «Про основи законодавства України про охорону здоров'я», Закону України «Про психіатричну допомогу» та інших нормативно-правових актів, прийнятих відповідно до них.

Згідно зі статтею 3 Закону України «Про психіатричну допомогу», кожна особа **вважається такою, яка не має психічного розладу, доки наявність такого розладу не буде встановлена на підставах та в порядку, передбачених цим Законом та іншими законами України².**

Зазначена гарантія узгоджується з пунктом 5 принципу 4 «Діагностика психічного захворювання» Принципів захисту психічно хворих осіб та покращення психічної допомоги, прийнятих резолюцією Генеральної Асамблеї ООН, від 17 грудня 1991 року № 46/119, де вказано, що жодна особа або орган влади не може класифікувати особу як таку, що має психічну хворобу, інакше як з метою, що прямо пов'язана із психічним захворюванням або внаслідок психічного захворювання.

Відповідно до пункту 1 принципу 16 «Примусова госпіталізація» Принципів захисту психічно хворих осіб та покращення психіатричної допомоги, будь-яка особа може бути госпіталізована до психіатричного закладу як пацієнт в примусовому порядку або вже була госпіталізована як пацієнт у добровільному порядку можуть утримувати як пацієнта в психіатричному закладі в примусовому порядку, тоді і лише тоді, коли уповноважений для цієї мети відповідно до закону кваліфікований фахівець, що працює в області психіатрії, встановить відповідно до принципу 4 (діагноз про те, що особа страждає на психічне захворювання, встановлюється відповідно до міжнародних визнаних медичних стандартів), що дана особа страждає на психічне захворювання, і визначить: а) що внаслідок цього психічного захворювання існує серйозна загроза заподіяння безпосередньої або неминучої шкоди цій особі або іншим особам; або б) що в разі особа, чиє психічне захворювання є важким, а розумові здібності – ослабленими, відмова від госпіталізації або утримання даної особи в психіатричному закладі може привести до серйозного погіршення її здоров'я або унеможливити застосування належного лікування, яке може бути проведено за умови госпіталізації до психіатричного закладу у відповідності до принципу найменш обмежувальної альтернативи. У випадку, зазначеному в підпункті б), необхідно, по можливості, проконсультуватися з другим таким фахівцем, що працює в області психіатрії. У разі проведення такої консультації госпіталізація до психіатричного закладу або утримання в ньому у примусовому порядку можуть мати місце лише за згодою другого фахівця, який працює в області психіатрії.

² Напівжирним шрифтом виділено авторами



Відповідно до пункту 2 принципу 16 «Примусова госпіталізація» Принципів захисту психічно хворих осіб та покращення психіатричної допомоги госпіталізація до психіатричного закладу або утримання у ньому у примусовому порядку здійснюється спочатку протягом нетривалого періоду, визначеного внутрішньодержавним законодавством, з метою спостереження та проведення попереднього лікування до розгляду питання про госпіталізацію або тримання пацієнта в психіатричному закладі наглядовим органом. Причини госпіталізації або змісту має бути негайно поінформовано пацієнту; про факт госпіталізації або змісту і їх причини також невідкладно і в докладному вигляді повідомляється наглядовому органу, особистому представнику пацієнта, якщо такий є, а також, якщо пацієнт не заперечує, сім'ї пацієнта.

Відповідно до частини шостої статті 284 Цивільного кодексу України, надання фізичній особі психіатричної допомоги здійснюється відповідно до закону.

Статтею 4 Закону України «Про психіатричну допомогу» передбачено, що психіатрична допомога надається на основі принципів законності, гуманності, додержання прав людини і громадянина, добровільності, доступності та відповідно до сучасного рівня наукових знань, необхідності й достатності заходів лікування, медичної, психологічної та соціальної реабілітації, надання освітніх, соціальних послуг.

Статтею 14 Закону України «Про психіатричну допомогу» передбачено, що особа, яка страждає на психічний розлад, може бути госпіталізована до закладу з надання психіатричної допомоги без її усвідомленої письмової згоди або без письмової 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: вчиняє чи виявляє реальні наміри вчинити дії, що являють собою безпосередню небезпеку для неї чи оточуючих, або неспроможна самостійно задовольняти свої основні життєві потреби на рівні, який забезпечує її життєдіяльність.

Результат аналізу вказаної норми свідчить, що примусова госпіталізація можлива лише за наявності одночасно таких умов: по-перше, лікування можливе лише у стаціонарних умовах лікарні; по-друге, встановлення в особи тяжкого психічного розладу, внаслідок чого вона: вчиняє чи виявляє реальні наміри вчинити дії, що являють собою безпосередню небезпеку для неї чи оточуючих, або неспроможна самостійно задовольняти свої основні життєві потреби на рівні, який забезпечує її життєдіяльність. Відсутність необхідності щодо лікування особи лише в стаціонарних умовах виключає можливість примусової госпіталізації пацієнта до медичного закладу. Таких висновків дійшов Верховний Суд у постанові від 14 грудня 2021 року у справі № 447/1095/21 (провадження № 61-17062св21).



При цьому слід брати до уваги, що тяжкий психічний розлад – це розлад психічної діяльності (затямарення свідомості, порушення сприйняття, мислення, волі, емоцій, інтелекту чи пам'яті), який позбавляє особу здатності адекватно усвідомлювати оточуючу дійсність, свій психічний стан і поведінку (абзац третій статті 1 Закону України «Про психіатричну допомогу»).

У постанові Великої Палати Верховного Суду від 28 лютого 2018 року у справі № 2-1/07 (провадження № 14-9свц18) вказано, що надання особі психіатричної допомоги в примусовому порядку шляхом її госпіталізації до психіатричного закладу у примусовому порядку та продовження такої госпіталізації розглядаються як позбавлення свободи у розумінні пункту 1 статті 5 Конвенції з усіма гарантіями, що передбачені цією статтею, включно з правом на відшкодування будь-якої шкоди, завданої позбавленням свободи, якщо воно буде визнане таким, що не відповідає чинному законодавству України.

Згідно з практикою Європейського суду з прав людини (далі – ЄСПЛ) щодо застосування підпункту «е» пункту 1 статті 5 Конвенції, особа не може бути позбавлена свободи як «психічно хвора», якщо не дотримано трьох мінімальних умов: по-перше, має бути достовірно доведено, що особа є психічно хворою; по-друге, психічний розлад повинен бути такого виду або ступеня, що слугує підставою для примусового тримання у психіатричній лікарні; і по-третє, обґрунтованість тривалого тримання у психіатричній лікарні залежить від стійкості відповідного захворювання.

Перед тим як визначати, чи було достовірно доведено, що особа страждає на психічний розлад, вид і ступень якого можуть бути підставою для примусового тримання цієї особи у психіатричній лікарні, суди повинні встановити, чи було таке тримання законним у розумінні підпункту «е» пункту 1 статті 5 Конвенції, зокрема, чи була дотримана процедура, передбачена чинним законодавством України.

Недотримання вимог норм матеріального чи процесуального права при вирішенні питання про надання особі психіатричної допомоги в примусовому порядку призводить до порушення підпункту «е» пункту 1 статті 5 Конвенції. Проте відповідність такого позбавлення особи свободи національному законодавству є недостатньою умовою; воно також має бути необхідним за конкретних обставин, які повинен встановити суд, розглядаючи справу.

Частинами першою та другою статті 16 Закону України «Про психіатричну допомогу» встановлено, що особа, яку було госпіталізовано до закладу з надання психіатричної допомоги за рішенням лікаря-психіатра на підставах, передбачених статтею 14 цього Закону, підлягає обов'язковому протягом 24 годин з часу госпіталізації огляду комісією лікарів-психіатрів закладу з надання психіатричної допомоги для прийняття рішення про доцільність госпіталізації. У випадку, коли госпіталізація визнається недоцільною і особа не висловлює



бажання залишитися в закладі з надання психіатричної допомоги, ця особа підлягає негайній виписці.

У випадках, коли госпіталізація особи до закладу з надання психіатричної допомоги в примусовому порядку визнається доцільною, представник закладу з надання психіатричної допомоги, в якому перебуває особа, протягом 24 годин з часу госпіталізації направляє до суду за місцем знаходження закладу з надання психіатричної допомоги заяву про госпіталізацію особи до закладу з надання психіатричної допомоги в примусовому порядку на підставах, передбачених статтею 14 цього Закону.

Згідно з частинами першою, другою статті 340 ЦПК України у заяві про проведення психіатричного огляду фізичної особи у примусовому порядку, про надання особі амбулаторної психіатричної допомоги у примусовому порядку та її продовження, про госпіталізацію до психіатричного закладу у примусовому порядку та продовження такої госпіталізації повинні бути зазначені підстави для надання психіатричної допомоги у примусовому порядку, встановлені законом. До заяви про психіатричний огляд або надання амбулаторної психіатричної допомоги у примусовому порядку додається висновок лікаря-психіатра, а про продовження примусової амбулаторної психіатричної допомоги, про примусову госпіталізацію, її продовження - висновок комісії лікарів-психіатрів та інші відповідні матеріали.

Відповідно до частини другої статті 341 ЦПК України справа за заявою про надання психіатричної допомоги у примусовому порядку, про припинення надання амбулаторної психіатричної допомоги або про госпіталізацію у примусовому порядку розглядається за присутності особи, стосовно якої вирішується питання про надання їй психіатричної допомоги у примусовому порядку, з обов'язковою участю прокурора, лікаря-психіатра, представника закладу з надання психіатричної допомоги, який подав заяву, адвоката чи законного представника особи, стосовно якої розглядається питання, пов'язане з наданням психіатричної допомоги.

Суд апеляційної інстанції дослідив усі наявні у цій справі докази в їх сукупності, надав їм належну оцінку, правильно визначив характер спірних правовідносин і норми права та дійшов обґрунтованого висновку про скасування рішення місцевого суду з ухваленням нового про відмову в задоволенні заяви, адже у справі не встановлено підстав для госпіталізації Особи до закладу з надання психіатричної допомоги в примусовому порядку, а саме: не підтверджено вчинення Особою чи виявлення ним наміру вчинити дії, що становлять безпосередню небезпеку для нього чи оточуючих, або те, що він неспроможний самотійно задовольняти свої основні життєві потреби на рівні, який забезпечує його життєдіяльність, що він страждає на такий психічний розлад, вид і ступінь якого можуть бути підставою для примусової його



госпіталізації до психіатричної лікарні, й обстеження та лікування можливі лише в умовах психіатричного стаціонару.

Примусова госпіталізація до психіатричного закладу лише на підставі висновку комісії лікарів-психіатрів та за відсутності доказів того, що він вчиняє (вчинив) чи виявляє реальні наміри вчинити дії, що становлять безпосередню небезпеку для нього чи оточуючих, не відповідає підпункту «е» пункту 1 статті 5 Конвенції.

Той факт, що Особа в подальшому дав згоду на лікування, сам по собі не свідчить про наявність обґрунтованих підстав для примусової госпіталізації до психіатричної лікарні.

Висновки апеляційного суду, з урахуванням встановлених у цій справі обставин, узгоджуються із статтею 14 Закону України «Про психіатричну допомогу», підпунктом «е» пункту 1 статті 5 Конвенції, практикою ЄСПЛ та не суперечать висновкам Верховного Суду, на які міститься посилання в касаційній скарзі.

Доводи касаційної скарги (в межах, які стали підставою для відкриття касаційного провадження) спростовуються встановленими апеляційним судом фактичними обставинами справи та наведеними нормами матеріального права, які регулюють спірні правовідносини, і не дають підстав для висновку про неправильне застосування судом норм матеріального права та порушення норм процесуального права, яке призвело або могло призвести до неправильного вирішення справи, а стосуються необхідності переоцінки доказів, що відповідно до статті 400 ЦПК України не належить до компетенції Верховного Суду.

Відповідно до статті 410 ЦПК України суд касаційної інстанції залишає касаційну скаргу без задоволення, а судові рішення – без змін, якщо рішення, переглянуте в передбачених статтею 400 цього Кодексу межах, ухвалено з додержанням норм матеріального і процесуального права. Не може бути скасоване правильне по суті і законне рішення з одних лише формальних міркувань.

Висновки. Результати описаних досліджень, у тому числі судової практики Верховного Суду, свідчать про наступне. До всіх осіб, які страждають психічним захворюванням або вважаються такими, необхідно ставитися гуманно і з повагою до невід’ємної гідності людської особистості. Міжнародний стандарт забезпечення прав осіб у процесі надання психіатричної допомоги задають «Принципи захисту психічно хворих осіб і поліпшення психіатричної допомоги», прийняті Резолюцією Генеральної Асамблеї ООН від 17 грудня 1991 року № 46/119. Зокрема, Принципи надають велику увагу судовому контролю щодо дотримання прав осіб у межах психіатричної допомоги. Надання особі психіатричної допомоги в примусовому порядку шляхом її госпіталізації до психіатричного закладу у примусовому порядку та продовження такої



госпіталізації розглядаються як позбавлення свободи у розумінні пункту 1 статті 5 Конвенції з усіма гарантіями, що передбачені цією статтею, включно з правом на відшкодування будь-якої шкоди, завданої позбавленням свободи, якщо воно буде визнане таким, що не відповідає чинному законодавству України.

Згідно з практикою Європейського суду з прав людини (далі – ЄСПЛ) щодо застосування підпункту «е» пункту 1 статті 5 Конвенції, особа не може бути позбавлена свободи як «психічно хвора», якщо не дотримано трьох мінімальних умов: по-перше, має бути достовірно доведено, що особа є психічно хворою; по-друге, психічний розлад повинен бути такого виду або ступеня, що слугує підставою для примусового тримання у психіатричній лікарні; і по-третє, обґрунтованість тривалого тримання у психіатричній лікарні залежить від стійкості відповідного захворювання.

Примусова госпіталізація до психіатричного закладу лише на підставі висновку комісії лікарів-психіатрів та за відсутності доказів того, що він вчиняє (вчинив) чи виявляє реальні наміри вчинити дії, що становлять безпосередню небезпеку для нього чи оточуючих, не відповідає підпункту «е» пункту 1 статті 5 Конвенції. Той факт, що Особа в подальшому дає згоду на лікування, сам по собі не свідчить про наявність обґрунтованих підстав для примусової госпіталізації до психіатричної лікарні.

Література

1. Сухоручко В.В. Радянська каральна психіатрія як інструмент боротьби з українським дисидентським рухом (1960-1970–ті). Вчені записки ТНУ імені В.І. Вернадського. Серія: Історичні науки. 2023. Том 34 (73) № 2. С. 78-82.
2. Колодчина Р.В., Дьомін Ю.М. Адміністративно-правове регулювання прав особи, якій надається психіатрична допомога. Вісник Харківського національного університету внутрішніх справ. 2022. № 2. С. 183-193.
3. Фесенко Є.В. Примусова психіатрична допомога як засіб ресоціалізації засуджених наркоманів. Вісник Академії адвокатури України. 2016. Т. 13, № 2. С. 47-52.
4. Бондарчук Ю.В. Інформаційно-правове забезпечення сфери психічного здоров'я у країнах Європи та США. Часопис Київського університету права. 2023/2, с. 99-103.
5. Бондарчук Ю.В. Принципи інформаційно-правового забезпечення захисту прав осіб, що страждають на психічні розлади. Нове українське право. 2025. Вип. 1. С. 151-157.
6. Єдиний державний реєстр судових рішень. URL: <https://reyestr.court.gov.ua/Review/>

References:

1. Sukhoruchko V.V. (2023). Radianska karalna psykhiaetriia yak instrument borotby z ukrainskym dysydentskym rukhom (1960-1970–TI) [Soviet punitive psychiatry as a tool for combating the Ukrainian dissident movement (1960-1970–TI)]. Vcheni zapysky TNU imeni V.I. Vernadskoho. Seria: Istorychni nauky. Tom 34 (73) № 2. S. 78-82.
2. Kolodchyna R.V., Domin Yu.M. (2022). Administratyvno-pravove rehuliuvannia prav osoby, yakii nadaetsia psykhiaetrychna dopomoha [Administrative and legal regulation of the rights of a person receiving psychiatric care]. Visnyk Kharkivskoho natsionalnoho universytetu vnutrishnikh sprav. № 2. S. 183-193.



3. Fesenko Ye.V. (2016). Prymusova psykhiatrychna dopomoha yak zasib resotsializatsii zasudzhenykh narkomaniv [Compulsory psychiatric care as a means of resocialization of convicted drug addicts]. *Visnyk Akademii advokatury Ukrainy*. T. 13, № 2. S. 47-52.

4. Bondarchuk Yu.V.(2023). Informatsiino-pravove zabezpechennia sfery psykhnichnoho zdorovia u krainakh Yevropy ta SShA [Information and legal support for the mental health sector in Europe and the USA]. *Chasopys Kyivskoho universytetu prava*. 2023/2, s. 99-103.

5. Bondarchuk Yu.V. (2025). Pryntsypy informatsiino-pravovoho zabezpechennia zakhystu prav osib, shcho strazhdaiut na psykhnichni rozlady [Principles of informational and legal support for the protection of the rights of persons suffering from mental disorders]. *Nove ukrainske pravo*. Vyp. 1. S. 151-157.

6. Yedynyi derzhavnyi reiestr sudovyi rishen [Unified State Register of Court Decisions]. URL: <https://reyestr.court.gov.ua/Review/>

