

ГЕРБУТ В. С.,

к.ю.н., доцент
кафедри адміністративного, фінансового
та інформаційного права
(Ужгородський національний
університет)

УДК 342.9

DOI <https://doi.org/10.32842/2078-3736/2024.5.120>

ПРАВОВЕ РЕГУЛЮВАННЯ ПСИХІАТРИЧНОЇ ДОПОМОГИ: НАЦІОНАЛЬНІ ВИКЛИКИ ТА МІЖНАРОДНІ СТАНДАРТИ

У статті здійснено комплексне дослідження правового регулювання психіатричної допомоги в Україні з особливим акцентом на проблематику примусового лікування осіб з психічними розладами. Аналіз проводиться у контексті національного законодавства та міжнародних стандартів у сфері прав людини, зокрема з урахуванням положень Конституції України, Цивільного кодексу, Закону України «Про психіатричну допомогу», а також Конвенції ООН про права осіб з інвалідністю. Увагу зосереджено на правових підставах, процедурах та обмеженнях, які стосуються примусової госпіталізації та лікування пацієнтів, нездатних дати інформовану згоду.

Окремий розділ присвячено аналізу практики Європейського суду з прав людини, яка встановлює критерії законності обмеження свободи психіатричних пацієнтів. Судова практика підкреслює необхідність дотримання принципів законності, пропорційності та процесуальних гарантій при застосуванні примусових заходів. У статті також розглянуто системні проблеми, що мають місце в українській системі охорони психічного здоров'я, серед яких – надмірна інституціалізація, недосконалість реабілітаційних програм, відсутність належної судової перевірки рішень про примусове лікування, а також брак належного захисту прав пацієнтів у таких умовах.

Автор обґрунтовує необхідність впровадження структурних реформ, які мають спиратися на кращі європейські практики. Серед пропонованих напрямів удосконалення – розвиток мультидисциплінарного підходу до лікування, розширення ролі незалежного судового контролю, запровадження ефективних механізмів інформованої згоди та посилення соціальної підтримки осіб з психічними розладами. Підкреслюється важливість балансу між потребами у психіатричному лікуванні та дотриманням фундаментальних прав людини.

Ключові слова: психіатрична допомога, примусова госпіталізація, права людини, правове регулювання, ЄСПЛ, Конвенція про права осіб з інвалідністю, судовий контроль

Gerbut V. S. Legal regulation of psychiatric care: national challenges and international standards

The article presents a comprehensive study of the legal regulation of psychiatric care in Ukraine, with a particular focus on the issue of involuntary treatment of individuals with mental disorders. The analysis is conducted within the framework of national legislation and international human rights standards, particularly the Constitution of Ukraine, the Civil Code, the Law of Ukraine «On Psychiatric Care», and the UN Convention on the Rights of Persons with Disabilities. The paper focuses on the legal grounds, procedures, and limitations



related to involuntary hospitalization and treatment of patients unable to provide informed consent.

A separate section is devoted to the analysis of the case law of the European Court of Human Rights, which sets clear criteria for the legality of restricting the liberty of psychiatric patients. The Court emphasizes the importance of adhering to the principles of legality, proportionality, and procedural safeguards when applying coercive measures. The article also identifies systemic issues in the Ukrainian mental health care system, including excessive institutionalization, underdeveloped rehabilitation programs, lack of effective judicial review of involuntary treatment decisions, and insufficient protection of patient rights in such situations.

The author argues for the need for structural reforms based on the best European practices. Among the proposed improvements are the development of a multidisciplinary approach to treatment, strengthening the role of independent judicial oversight, implementing effective mechanisms of informed consent, and enhancing social support for persons with mental disorders. The article highlights the importance of maintaining a balance between the need for psychiatric care and the observance of fundamental human rights.

Key words: *psychiatric care, involuntary hospitalization, human rights, legal regulation, ECtHR, CRPD, judicial oversight*

Вступ. Питання правового регулювання психіатричної допомоги набуває дедалі більшої уваги у правничій та медичній спільноті, оскільки стосується одночасно охорони здоров'я, захисту прав людини та дотримання етичних принципів. У центрі уваги – примусове лікування осіб з психічними розладами, що потребує чітких правових рамок та ефективних процесуальних гарантій. Умови, за яких дозволяється втручання в автономію людини без її згоди, мають бути не лише медично обґрунтованими, а й юридично виправданими та контрольованими. Ця сфера є надзвичайно чутливою, оскільки порушення гарантій у процесі госпіталізації чи лікування може призвести до обмеження основоположних прав – зокрема права на свободу, особисту недоторканність і гідність.

Актуальність теми зумовлена необхідністю забезпечення балансу між правом особи на охорону здоров'я та її основоположними правами – зокрема правом на свободу, гідність, самовизначення. На тлі реформування системи охорони психічного здоров'я в Україні, розширення міжнародних правозахисних стандартів та активного розвитку практики Європейського суду з прав людини, постає потреба переосмислення чинних правових механізмів регулювання психіатричної допомоги. Особливу увагу привертає питання правомірності примусового лікування, його процесуальних гарантій, а також дотримання прав осіб, які перебувають у психіатричних закладах.

У зв'язку з цим особливо важливо дослідити, наскільки ефективно українське законодавство узгоджується з міжнародними стандартами, які механізми захисту прав пацієнтів передбачає правова система, та як саме реалізуються принципи правової визначеності, пропорційності та судового контролю у сфері примусової психіатричної допомоги.

Постановка завдання. Метою статті є комплексний аналіз правового регулювання психіатричної допомоги в Україні, зокрема у випадках її примусового застосування, з урахуванням міжнародних стандартів і практики Європейського суду з прав людини.

Результати дослідження. Психіатрична допомога є важливою складовою системи охорони здоров'я, яка забезпечує не лише фізичне, а й психічне благополуччя громадян. Вона охоплює широкий спектр послуг – від первинного обстеження до стаціонарного лікування та реабілітації пацієнтів із психічними розладами. У зв'язку зі зростанням проблем психічного здоров'я на глобальному рівні, зокрема в Україні, ця проблема стала надзвичайно актуальною для правознавців і медичних працівників. Важливе значення має правове регулювання психіатричної допомоги, яке гарантує її доступність, високу якість та дотримання прав людини.



Психічні захворювання, такі як депресія, шизофренія та різні форми деменції, вже тривалий час є одними з найпоширеніших у світі. За даними ВООЗ, близько 340 мільйонів людей страждають від депресії, 45 мільйонів – від шизофренії, а 29 мільйонів – від деменції [7]. Однак необхідність психіатричної допомоги є не тільки медичною, а й правовою проблемою, оскільки виникає питання про права пацієнтів, їх здатність до самостійного прийняття рішень та забезпечення їхньої гідності та безпеки.

Правові норми, що регулюють надання психіатричної допомоги, спираються на міжнародні правові документи, зокрема на Загальну декларацію прав людини (1948) та Міжнародні пакти про громадянські і політичні права (1966) та про економічні, соціальні й культурні права (1966). Особливе значення в розвитку правового регулювання психіатричної допомоги мають Декларація про права розумово відсталих осіб (1971) та Резолюція Генеральної Асамблеї ООН 46/119 (1991), які формулюють принципи захисту прав людей з психічними розладами. Ці документи визначають права пацієнтів, серед яких право на гуманне ставлення, доступ до медичних послуг, обмеження примусового лікування та право на участь у прийнятті рішень щодо свого лікування.

Важливим міжнародним документом, який значно вплинув на концепцію прав людини у сфері психіатричної допомоги, є Конвенція ООН про права осіб з інвалідністю (CRPD, 2006). Статті 14 та 25 Конвенції забороняють позбавлення волі лише на підставі інвалідності, включно з психічними розладами, та наголошують на праві на охорону здоров'я без дискримінації. Відповідно, критика традиційних моделей примусової госпіталізації посилюється через необхідність узгодження практик з принципами CRPD, що закладає нові етично-правові стандарти для національних законодавств [1].

Згідно з визначенням ВООЗ, психічне здоров'я – це стан благополуччя, коли людина здатна реалізовувати свій потенціал, долати стреси та продуктивно працювати. З юридичної точки зору, надання психіатричної допомоги повинно здійснюватися з максимальною увагою до прав пацієнта. Як зазначає С. Соколюк, «право на психіатричну допомогу повинно реалізовуватись з максимальним дотриманням прав пацієнта» [2]. Згідно з міжнародними стандартами, психіатрична допомога повинна базуватись на принципах гуманності та недискримінації, забезпечуючи не лише медичне лікування, але й захист від примусового втручання без згоди.

Європейський підхід до надання психіатричної допомоги, зокрема примусової, вирізняється високим рівнем правового контролю та дотриманням прав людини. Як підкреслює G. Gebhard у своїй праці «Compulsory admissions and human rights», примусова госпіталізація є втручанням у базові права людини – свободу та особисту недоторканність – і тому має здійснюватися виключно на підставі медичного обґрунтування та в межах чіткого судового нагляду [3, с. 115].

Європейський суд з прав людини (ЄСПЛ) послідовно акцентує на необхідності докладного нормативного врегулювання процедур, що стосуються примусової психіатричної допомоги, а також на забезпеченні гарантій прав особи при застосуванні таких заходів. Пацієнти, яких госпіталізують без їхньої згоди, повинні мати реальний доступ до правового захисту: можливість оскаржити рішення в суді та отримати правову допомогу через адвокатів. Такий підхід є ключовим для гарантування справедливості та законності процесу примусової госпіталізації.

У справі *HL v. United Kingdom* (2004) ЄСПЛ наголосив на необхідності обов'язкового судового контролю в кожному випадку позбавлення особи свободи у зв'язку з психіатричною госпіталізацією. Суд підкреслив, що психічний розлад не може бути підставою для автоматичного обмеження свободи без належного правового процесу. Аналогічну позицію Суд висловив у справі *S v. the United Kingdom*, зазначивши, що примусове поміщення в психіатричний заклад має бути не лише медично виправданим, а й процесуально контрольованим, аби уникнути свавільних дій [4; 5].

У справі *X and Others v. the United Kingdom* ЄСПЛ звернув увагу на недопустимість примусової госпіталізації без дотримання процесуальних гарантій, зокрема – без права



на оскарження. Відсутність можливості захистити свої права у суді розцінюється як серйозне порушення права на свободу. Така ж позиція пролунала у справі *Winterwerp v. the Netherlands*, у якій Суд сформулював базові критерії законності примусової госпіталізації: наявність чіткого правового підґрунтя, медичної обґрунтованості та доступу до ефективного судового захисту [6; 7].

Окрему увагу ЄСПЛ приділив також умовам перебування осіб у психіатричних закладах. У справі *Keenan v. the United Kingdom* Суд наголосив, що не лише саме рішення про госпіталізацію, а й умови її здійснення мають бути підконтрольними та відповідати стандартам прав людини. Пацієнти повинні мати можливість захищати свої права на всіх етапах перебування у закладі [8].

У новітній практиці ЄСПЛ посилюється акцент на якість лікування, а не лише на формальність процедур. Зокрема, у справі *Rooman v. Belgium* Суд визнав порушення статей 3 і 5 Конвенції у зв'язку з тим, що особу тримали в умовах примусового лікування без реального доступу до психіатричної допомоги. Це рішення встановлює нову правову межу: утримання без лікування може прирівнюватися до нелюдського поводження [9].

Також у справі *Stanev v. Bulgaria* (2012) ЄСПЛ визнав примусове утримання особи в соціальному закладі позбавленням волі – навіть за відсутності формального статусу психіатричної госпіталізації. Ця практика є особливо релевантною для України, де в системі соціального захисту існують установи, що де-факто виконують функції психіатричних інтернатів без належного правового статусу [10].

Таким чином, практика ЄСПЛ формує чітке уявлення про те, що правовий контроль є невід'ємною умовою законного застосування примусової психіатричної допомоги. Така допомога повинна надаватися винятково в межах правових процедур, із гарантіями правового захисту та участі пацієнта у процесі прийняття рішень. У протилежному випадку можуть бути порушені базові права особи – на свободу, гідність і недоторканність, що є неприпустимим у демократичній та правовій державі.

Правове регулювання психіатричної допомоги в Україні значною мірою ґрунтується на міжнародних правових актах, однак потребує адаптації до національного контексту та реальних умов функціонування системи охорони психічного здоров'я. Закон України «Про психіатричну допомогу» від 2000 року визначає психіатричну допомогу як комплекс заходів, спрямованих на виявлення, профілактику, діагностику та лікування психічних розладів, а також на реабілітацію пацієнтів [11].

Водночас правове регулювання психіатричної допомоги в Україні не обмежується лише профільним законом. Суттєве значення мають положення Конституції України (ст. 28, 29, 55), які гарантують право на повагу до гідності, свободу та ефективний правовий захист. Крім того, Цивільний кодекс України (статті 293–294) визначає порядок надання медичної допомоги особам, які не здатні висловити згоду через свій психічний стан. Також до сфери психіатричної допомоги дотичні положення Кримінального процесуального кодексу України (ст. 509–511), що регулюють призначення примусових заходів медичного характеру.

Зі зміною нормативної бази важливою стала і Концепція розвитку охорони психічного здоров'я в Україні до 2030 року, затверджена у 2017 році. Вона акцентує увагу на децентралізації системи допомоги та переході до мультидисциплінарних моделей, які включають участь не лише медичних, а й соціальних, психологічних та правових фахівців [12].

Водночас, практичне застосування Закону України «Про психіатричну допомогу» демонструє низку проблем, які свідчать про необхідність системного реформування. Однією з ключових проблем є надмірна інституціалізація пацієнтів, яка нерідко супроводжується соціальною стигматизацією та ізоляцією. Як зазначає Ю. Ярошенко, в українській системі охорони психічного здоров'я спостерігається суттєвий розрив між задекларованими правовими нормами та їх практичним втіленням. Система залишається орієнтованою на застарілій моделі медичного втручання, тоді як сучасні тенденції вимагають комплексного підходу із залученням правозахисних, соціальних і психологічних інструментів. Аналогічної думки дотримується О. Шевченко, який підкреслює, що відсутність ефективної системи



постлікувальної підтримки та соціальної інтеграції пацієнтів після виписки є серйозним бар'єром на шляху до реалізації їхнього права на повноцінне життя [13, с. 31; 14, с. 58].

Законодавство України виокремлює три основні форми надання психіатричної допомоги – психіатричний огляд, амбулаторне та стаціонарне лікування. Проте потенціал для вдосконалення цієї системи залишається значним. У країнах Європейського Союзу, зокрема в Німеччині та Франції, широко застосовуються мультидисциплінарні моделі надання допомоги, що передбачають участь не лише психіатрів, а й соціальних працівників, психологів, правозахисників та інших фахівців. Як зауважує G. Rusch, правовий супровід примусової госпіталізації є важливою гарантією захисту прав пацієнтів і передбачає обов'язкову участь адвоката на всіх етапах процесу [15, с. 155].

Особливого значення набуває також перехід до інтегрованих медичних структур, де психіатрична допомога надається як частина загального медичного обслуговування. У цьому контексті заслуговує на увагу підхід, запропонований італійським реформатором Л. Басаглією, який доводив, що ефективність психіатричної допомоги неможлива без активної соціальної інтеграції пацієнтів. В Україні ж системи підтримки сімей осіб з психічними розладами та соціальні програми після лікування залишаються недостатньо розвиненими, що знижує ефективність реабілітації та ускладнює повернення осіб до повноцінного життя [16, с. 93].

Кроком до реформування стала Концепція розвитку охорони психічного здоров'я в Україні до 2030 року, ухвалена у 2017 році. Вона передбачає поступовий перехід до мультидисциплінарної моделі надання допомоги з активною участю не лише психіатрів, а й соціальних працівників, психологів, юристів, що створює умови для більш комплексного підходу до лікування осіб у складних життєвих обставинах. Зокрема, у 2018 році Міністерство охорони здоров'я дозволило надання психіатричної допомоги в умовах багатопрофільних лікарень, що має сприяти зменшенню інституціоналізації та підвищенню доступності допомоги [12].

Як зазначає І. Новікова, для досягнення ефективних результатів реформи необхідно забезпечити баланс між медичним підходом і захистом прав пацієнтів, уникаючи повторної ізоляції та обмеження їхньої автономії [17, с. 29].

Надання примусової психіатричної допомоги залишається особливо чутливим і водночас найпроблемнішим сегментом. Законодавство України передбачає її застосування лише у разі наявності визначених підстав: якщо особа становить загрозу для себе або для інших, або не здатна самостійно задовольняти життєві потреби. Таке втручання дозволене лише на підставі рішення суду або органу опіки, із обов'язковим переглядом рішень у визначені строки з метою запобігання зловживанням.

Проте на практиці механізмів захисту прав осіб, які піддаються примусовому лікуванню, недостатньо. Аналіз судової практики Верховного Суду України вказує на випадки, коли примусова госпіталізація здійснюється з порушенням вимог процесуального законодавства, без участі захисника або за відсутності належного медичного обґрунтування. У таких ситуаціях важливе значення має належне тлумачення права на свободу відповідно до позиції Конституційного Суду України щодо меж допустимого втручання держави у сферу охорони здоров'я.

Порівняльний аналіз із європейською практикою вказує на необхідність чіткого правового регламенту примусових заходів. У багатьох державах ЄС участь адвоката є обов'язковою складовою таких процедур. Як наголошує Н. Rusch, пацієнти, які не в змозі захищати себе через стан здоров'я, повинні мати гарантований доступ до адвокатів, які можуть представляти їхні інтереси в суді [18, с. 90].

Висновки. Таким чином, для досягнення належного рівня якості психіатричної допомоги в Україні необхідно провести комплексне оновлення законодавства та запровадити сучасні європейські стандарти. Особливу увагу слід приділити зменшенню застосування примусових заходів на користь добровільного лікування, заснованого на поінформованій згоді, а також розвитку системи соціальної реабілітації. Реформування має бути спрямоване



Аналіз міжнародних стандартів, національного законодавства та судової практики свідчить про необхідність цілісного перегляду підходів до надання психіатричної допомоги в Україні. Забезпечення балансу між медичними показаннями та правами людини має бути ключовим орієнтиром при подальшому реформуванні. Врахування таких джерел, як Конвенція ООН про права осіб з інвалідністю та прецеденти ЄСПЛ, дозволяє підняти якість правового регулювання до рівня європейських стандартів, де гідність та автономія пацієнта визнаються пріоритетом.

1. Конвенція ООН про права осіб з інвалідністю від 13 грудня 2006 року, ратифікована Україною 16 грудня 2009 року. URL: https://www.un.org/ru/documents/decl_conv/conventions/pdfs/disability.pdf

3. Gebhard G. Compulsory Admissions and Human Rights // International Journal of Mental Health Law. – 2019. – Vol. 18(3). – P. 112–123.

5. Рішення ЄСПЛ у справі S v. the United Kingdom, № 13071/87, 1986. URL: <https://hudoc.echr.coe.int/eng#%7B%22itemid%22%3A%5B%22001-57468%22%5D%7D>

7. Рішення ЄСПЛ у справі Winterwerp v. the Netherlands, № 6301/73, 24 жовтня 1979 року, URL: [https://hudoc.echr.coe.int/eng/#{%22itemid%22:\[%22001-57614%22\]}](https://hudoc.echr.coe.int/eng/#{%22itemid%22:[%22001-57614%22]})

9. Рішення ЄСПЛ у справі *Rooman v. Belgium*, № 18052/11, 31 січня 2019 року. URL: <https://hudoc.echr.coe.int/eng#%7B%22itemid%22%3A%5B%22001-186836%22%5D%7D>

11. Закон України «Про психіатричну допомогу» від 22 лютого 2000 року № 1489-III // *Відо­мо­сті Верховної Ради України*. – 2000. – № 19. – Ст. 143. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1489-14>

13. Шевченко О. Правові аспекти психіатрії в Україні. – Київ : Право, 2018. – 132 с.

15. Rusch G. The Role of Lawyers in Mental Health Law // European Journal of Health Law. – 2021. – Vol. 28(2). – P. 147–161.

17. Novikova I. Psychiatric Reform in Ukraine: Steps and Perspectives // *Mental Health and Law Review*. – 2021. – Vol. 12(1). – P. 27–36.

