

УДК 347.9

**Андрея Олійник,***аспірант кафедри цивільного права та процесу  
юридичного факультету  
ДВНЗ «Ужгородський національний університет»*

## ДОКАЗИ ТА ПРЕДМЕТ ДОКАЗУВАННЯ У СПРАВАХ ПРО НАДАННЯ ФІЗИЧНИМ ОСОБАМ ПСИХІАТРИЧНОЇ ДОПОМОГИ В ПРИМУСОВОМУ ПОРЯДКУ

*У статті досліджено систему доказів та межі доказування у справах про надання фізичним особам психіатричної допомоги в примусовому порядку. Розглянуто відповідну судову практику та надано пропозиції щодо вдосконалення чинного законодавства.*

**Ключові слова:** докази, доказування, психіатрична допомога, примусове лікування, лікар-психіатр, госпіталізація.

**Постановка проблеми.** Цивільне процесуальне право України нині являє собою доволі складну і багатогранну систему процесуальних норм та діаметрально протилежних процесуальних проваджень, в яких забезпечується насамперед захист прав, свобод та інтересів фізичних осіб.

Водночас в окремому провадженні, зокрема в справах про надання фізичним особам психіатричної допомоги в примусовому порядку, завжди йдеться про охорону прав та інтересів фізичних осіб у сфері примусового надання медичної допомоги. Таким чином, об'єктом захисту в кожній із даних справ є здоров'я фізичних осіб.

Разом із тим кожен такий захист ґрунтується на доказах, які або підтверджують, або спростовують певні факти. Саме з цих підстав «суд встановлює наявність або відсутність обставин... які мають значення для вирішення справи» (ч. 1 ст. 57 ЦПК України). Це є суттєвим аргументом, оскільки відповідно до ч. 3 ст. 213 ЦПК України «обґрунтованим є рішення, ухвалене на основі повного і всебічного з'ясування обставин ... підтверджених тими доказами, які були досліджені в судовому засіданні».

**Стан дослідження.** Незважаючи на те, що поняттю доказів і доказуванню у сфері позовного провадження було присвячено цілу низку наукових досліджень учених-процесуалістів радянської епохи, а саме К. С. Юдельсона, Д. М. Чечот, А. Т. Боннер, С. В. Курильова, та сучасних учених, а саме О. С. Захарової, М. М. Ясинка, В. Д. Андрійця, М. П. Курила, М. О. Гетманцева, А. С. Зеленька, у сфері окремого провадження таких досліджень було дуже мало, оскільки доволі

довгий час вважалося, що систему доказів і сам процес доказування за необхідності можна застосовувати за аналогією з позовним провадженням.

**Метою статті** є дослідження системи доказів та межі доказування у справах про надання фізичним особам психіатричної допомоги в примусовому порядку.

**Виклад основного матеріалу.** Кожна зі справ окремого провадження, в тому числі і справи про надання особі психіатричної допомоги в примусовому порядку, має свій предмет доказування та особливу процедуру, яка закріплена в ст. 280, 281 ЦПК України.

Права кожної людини в тому числі й у справах про надання медичної допомоги в примусовому порядку «є її невід'ємним особистим немайновим правом. Будь-яке примусове втручання в життя людини, безпідставне обмеження її свободи та особистої недоторканості шляхом надання психіатричної допомоги у примусовому порядку чи примусової госпіталізації до протитуберкульозного закладу є грубим порушенням прав людини та основних прав пацієнта. Для такого втручання необхідні особливі підстави, чітко визначені критерії та встановлені правові гарантії» [1, с. 378]. Такими правовими гарантіями у сфері медичної допомоги, яка надається особі в примусовому порядку, є судовий процес. Саме в судовому процесі всі докази піддаються публічному аналізу, а доказування формує переконаність суду в об'єктивності фактів та обставин.

Разом із тим до питань примусового лікування в різних країнах ставляться по-різному. Так, у Німеччині примусове лікування недо-

пустиме в принципі. Водночас воно можливе, якщо його відсутність може мати негативні наслідки для здоров'я працівника [2].

В Україні починаючи з 2010 року і кожен наступний рік фіксується більше ста тисяч осіб із розладом психіки та поведінки та більше двадцяти п'яти тисячам осіб, яким кожного року вперше встановлюється діагноз: активна форма туберкульозу [3]. Всесвітня організація охорони здоров'я (ВООЗ) оголосила туберкульоз глобальною проблемою, оскільки, за її даними, до 2020 року на землі буде майже мільярд інфікованих людей [4, с. 50]. Як бачимо, питання щодо надання медичної допомоги у сфері психіатрії та туберкульозу є проблемними питаннями не лише для України. Ці проблеми мають глобальний характер, а тому потребують постійної уваги як із медичної, так і з правової точки зору.

Розглянемо особливості формування предмета доказування у справах про надання особі психіатричної допомоги в примусовому порядку. В. А. Кройтор та О. С. Погребняк поділяють предмет доказування в цій категорії справ на загальний і спеціальний.

Загальний предмет доказування є характерним для всіх випадків примусового надання психіатричної допомоги за відсутності особливих обставин; і спеціальний предмет доказування буде мати місце тоді, коли ці особливі обставини присутні у справі.

Під особливими обставинами з точки зору загального предмета доказування вчені розуміють їх елементи. Зокрема «стан психічної хвороби і загроза хвороби для самого хворого та оточуючих; підстави надання психіатричної допомоги в примусовому порядку, причинний зв'язок між станом психічної хвороби та відповідною поведінкою особи, яка дає підстави для примусового надання психіатричної допомоги». Виходячи з цих обставин, вчені роблять висновок про те, що, ухвалюючи судові рішення, суд повинен виходити із медичного і юридичного критеріїв [5, с. 76-77].

Ми не оспоруємо цю думку, але вважаємо, що предмет доказування у справах про надання особі психіатричної допомоги у примусовому порядку є більш широким поняттям, а ніж те, що пропонується, оскільки він охоплює поняття психіатричної допомоги в розрізі психіатричного огляду, амбулаторної та стаціонарної психіатричної допомоги, підстав припинення психіатричної допомоги, яка надавалась у примусовому порядку, що передбачається Законом України «Про психіатричну допомогу» [6]. При цьому кожен із цих видів психіатричної допомоги потребує своєї відокремленої системи доказів, які насамперед ґрунтуються на

об'єктивних даних, якими є поведінка особи в суспільстві. Отже, кожен із цих видів психіатричної допомоги залежить від психіатричної поведінки особи, і лише залежно від її інтенсивності відбувається кваліфікація психіатричної допомоги в тому числі в примусовому порядку. Інакше «кожна особа вважається такою, яка не має психічного розладу, доки наявність такого розладу не буде встановлено на підставах та в порядку передбаченого» Законом України «Про психіатричну допомогу» (ст. 3 даного закону). Така допомога, безумовно, повинна надаватися відповідно до загально-правових та медичних принципів: законності, гуманності, добровільності, доступності, дотримання прав людини і громадянина (ст. 4 ЗУ «Про психіатричну допомогу»).

Таким чином, предмет доказування у сфері медичного спрямування поділяється, по-перше, на фактичну психіатричну поведінку особи в суспільстві, яка отримує своє підтвердження шляхом природного спостереження близькими чи сторонніми особами за особою, котра виявляє неадекватність своєї поведінки. По-друге, інший, спеціальний, параметр полягає у кваліфікації інтенсивності психіатричної поведінки, яка фіксується у певних письмових висновках лікарів-психіатрів, які надалі набувають статусу письмових доказів.

Саме ці складники є першоосновою для формування системи доказів у цій категорії справ, і насамперед до них потрібно віднести пояснення заявників (батьків, усиновлювачів, опікунів), свідків, оскільки саме ці особи є першоджерелом, від яких надходить інформація до медичних працівників (лікаря, медичної сестри, фельдшера), психолога чи соціального працівника про певні відхилення у поведінці особи. Рішення про психіатричний огляд, як перша стадія надання психіатричної допомоги в примусовому порядку, приймається лікарем-психіатром на основі інформації, отриманої із першоджерел. Метою такого огляду відповідно до ст. 11 ЗУ «Про психіатричну допомогу» є з'ясування наявності чи відсутності в особі психічного розладу здоров'я. Таким чином, психіатричний огляд проводиться лікарем-психіатром на прохання батьків або інших законних представників стосовно осіб віком до 14 років (малолітні особи), або за відсутності їхньої згоди такий огляд проводить лікар-психіатр за наявності підстав «для обґрунтованого припущення про наявність у особи такого психіатричного розладу» (ч. 3 ст. 11 ЗУ «Про психіатричну допомогу»).

При цьому сформований медичний висновок лікаря-психіатра, а також письмова заява законних представників буде квалі-

фікуватись як належні докази у справі, і за необхідності вони можуть стати підставою для призначення судом психіатричної експертизи. Водночас у разі відмови у проведенні психіатричного огляду особи як її самої, так і її законних представників суд ухвалює судові рішення про примусовий психіатричний огляд особи на основі заяви лікаря-психіатра. Доказами при цьому можуть бути пояснення свідків чи постраждалих осіб, яким заподіяно матеріальної шкоди або шкоди здоров'ю особою, яка потребує примусового психіатричного огляду.

Разом із тим психіатричний огляд особи може бути проведений без усвідомленої згоди особи та без згоди її законного представника за умови обґрунтованого припущення того, що особа страждає на тяжкий психічний розлад здоров'я, що створює потенційну небезпеку як для неї самої, так і для оточуючих у вигляді дій чи реальних намірів їх вчинити. У такому разі лікар-психіатр має право проводити психіатричний огляд самостійно і негайно. Таке трактування має ст. 11 ЗУ «Про психіатричну допомогу». Разом із тим сама норма не передбачає можливості судового оскарження у разі неправомірних дій лікаря-психіатра в тому числі і щодо умисного подання до суду заяви про примусовий психіатричний огляд. Це важливо, оскільки пояснення лікаря-психіатра і його висновок, по суті, є потенційним доказом у майбутній справі. Посилання ж законодавця на «відповідальність, передбачену законом» є настільки неточним поняттям, що зрозуміти, яку відповідальність насправді може нести лікар-психіатр, дуже складно.

З урахуванням даних обставин ч. 10 ст. 11 ЗУ «Про психіатричну допомогу» необхідно уточнити, виклавши її у такій редакції: «Умисний примусовий огляд особи лікарем-психіатром чи умисне подання заяви до суду про примусовий психіатричний огляд, що містить завідомо неправдиві або неточні відомості щодо психіатричного стану здоров'я особи, може бути оскаржено батьками особи чи її законними представниками до місцевого суду за місцем огляду особи». Ми вважаємо, що такий підхід у цьому питанні є логічним, оскільки в такий спосіб може бути сформована судова гарантія щодо недопущення недобросовісних дій лікарів-психіатрів щодо самостійного прийняття рішень про примусовий психіатричний огляд особи чи подання необґрунтованих заяв до суду. На підставі такого рішення, яке матиме преюдиційний характер, можна буде говорити і про кримінальний характер такої відповідальності.

Водночас, коли є фактичні дані щодо особи, яка може мати тяжку форму психі-

атричного розладу здоров'я, чи є обґрунтовані припущення щодо того, що людина все ж хворіє на психічне захворювання і з цих підстав потребує не лише психіатричного огляду, але й психіатричної допомоги в амбулаторному порядку, то така ситуація потребує обов'язкового судового розгляду. Таким чином, або лікар-психіатр, або психіатрична лікарня, подаючи заяву до суду про надання психіатричної допомоги в примусовому порядку, повинні сформувавши певну систему доказів.

Під системою доказів у цивільному процесуальному праві необхідно розуміти всі види засобів доказування, які є належними до предмета судової справи та за допомогою яких заявники або сторони підтверджують певні юридично значимі факти в тій послідовності, яка має місце під час розвитку тих чи інших дій чи подій.

Із аналізу судової практики судів України, які вирішували питання про відкриття провадження у справах про примусовий психіатричний огляд, вбачається, що до суду часто звертаються родичі (Ухвала Кіровського райсуду м. Кіровограда від 22.07.2016 [7], Ухвала Рівненського міського суду Рівненської області від 15.09.2016 [8], Ухвала Ірпінського міськсуду Київської області від 16.09.2016) [9], місцеві лікарні (Ухвала Бориспільського міськрайсуду Київської області від 09.06.2014) [10], які не мають права на такі звернення, оскільки відповідно до ч. 1 ст. 279 ЦПК України та ЗУ «Про психіатричну допомогу» право на звернення до суду щодо примусового медичного огляду мають лише лікарі-психіатри. Разом із тим звертає на себе увагу той факт, що суди як докази вимагають «обґрунтування відомостей щодо діагнозу хворого відповідно до вимог ЗУ «Про психіатричну допомогу», а також складення висновку з урахуванням вимог відповідної Інструкції МОЗ» (Ухвала Бориспільського міськрайсуду Київської області від 09.06.2014, Ухвала Вишгородського райсуду Київської області від 06.05.2014) [11]. При цьому судді автоматично переписують ухвали один у одного, не надаючи значення тому, про яку Інструкцію МОЗ йде мова. Що таке «обґрунтування відомостей щодо діагнозу хворого»? Частина 1 та 2 ст. 280 ЦПК України прямо зазначають, що заява лікаря-психіатра повинна містити «підстави для надання психіатричної допомоги у примусовому порядку та як доказ висновок лікаря-психіатра», але аж ніяк не лікаря-психолога, як це зазначив Бориспільський райсуд Київської області у своїй ухвалі від 09.06.2014 [12].

Як бачимо, навіть на етапі відкриття провадження у справі на предмет проведення

психіатричного огляду особи в примусовому порядку практика судів є неоднозначною. Причиною цього є доволі не точний процесуальний закон, який як універсальний засіб доказування в питаннях примусового психіатричного огляду та надання амбулаторної психіатричної допомоги в примусовому порядку визнає лише «висновок лікаря-психіатра», а при «продовженні примусово амбулаторної психіатричної допомоги та при примусовій госпіталізації, її продовження – висновок комісії лікарів – психіатрів та інші відповідні матеріали». Водночас у разі «припинення психіатричної допомоги чи госпіталізації до психіатричного закладу у примусовому порядку мають бути наведені обставини і докази, на яких ґрунтуються ці вимоги» (ч. 2 та 3 ст. 280 ЦПК України).

Таким чином, законодавець щодо надання психіатричної допомоги в примусовому порядку мінімізує систему доказів, обмежуючись лише висновком лікаря-психіатра. Водночас у разі припинення психіатричної допомоги у примусовому порядку така система доказів значно розширюється, хоча логічніше було би все зробити навпаки, оскільки надання психіатричної допомоги в примусовому порядку по суті є обмеженням свободи. Тому, окрім висновку лікаря-психіатра, доречно було б досліджувати в судовому засіданні й історію хвороби особи, яку лікар-психіатр веде повсякденно, медичну картку, де записані спостереження, які лікар-психіатр здійснює у разі звернення особи до медичного закладу. При цьому такі докази лікар-психіатр може надати оперативно, без будь-яких перепон щодо цього. Крім того, доречно було б вислухати покази свідків, якими могли би бути батьки або члени сім'ї особи. Такий підхід давав би можливість суду зіставити наявні медичні документи і не лише оперативно ухвалити рішення щодо різних видів примусової психіатричної допомоги, але й уникнути помилок чи зловживань лікаря-психіатра, що для суду і суспільства є надто важливим фактом. Із проаналізованих більше шістдесяті судових рішень судів різних областей лише одне рішення про надання амбулаторної психіатричної допомоги у примусовому порядку Диканського райсуду Полтавської області ґрунтувалось не лише на висновку лікаря-психіатра, а й на цілій системі доказів, які було проаналізовано в судовому засіданні. Це, зокрема, наявність інвалідності III групи, документи щодо перебування на обліку у психіатричному кабінеті Диканської ЦРЛ, історія хвороби, клопотання-характеристика від Великобудищанської сільської ради Диканського району Полтавської області щодо поведінки особи [13].

Таким чином, ч. 2 ст. 280 ЦПК України доречно було б доповнити після слів «додається висновок лікаря психіатра» словами: «а також історія хвороби чи медична картка особи». Як зазначає М. М. Ясинок, окреме провадження характеризується наявністю відокремлено-персоніфікованих доказів, оскільки законодавець у справах окремого провадження наперед визначає ті конкретні докази, що є обов'язковими для доведення в суді обставин, що входять до предмета доказування. Такий підхід опосередковано визначає ту систему доказів, яку необхідно надати заявникові, щоб отримати позитивний результат [14]. Із цього приводу І. В. Решетнікова також вказує на те, що доказування по окремих категоріях справ не може регламентуватися за загальними нормами [15]. Таким чином, доповнення ч. 2 ст. 280 ЦПК України, про які йдеться вище, є не лише даниною теоретичним висновкам, а й насамперед практичності вирішення даного питання.

Судова практика підтверджує наші теоретичні висновки. Так, рішенням Охтирського міськрайсуду Сумської області від 22 вересня 2016 року було задоволено заяву головного лікаря Сумської «Обласної спеціалізованої психіатричної лікарні № 2» про госпіталізацію особи до психіатричного закладу у примусовому порядку. Єдиним доказом такого рішення був висновок лікарсько-консультативної комісії від 22.09.2016 [16]. Аналогічне рішення було ухвалено цим же суддею цього самого суду 27.10.2016 [17]. Лише на висновок комісії лікарів-психіатрів посилався і Овруцький районний суд Житомирської області 26.08.2016 [18] та Тернопільський міськрайонний суд Тернопільської області в частині надання особі амбулаторної психіатричної допомоги в примусовому порядку [19]. Харківський районний суд Луганської області також послався лише на висновок лікаря-психіатра, ухваливши рішення про надання особі амбулаторної психіатричної допомоги у примусовому порядку [20].

Таким чином, «діалектика пізнання об'єктивної реальності у сфері цивільного процесу полягає у відтворенні за допомогою доказів тієї реальної дійсності, дій, подій чи обставин учасникам, яких була людина» [21, с. 271]. І це справді так, оскільки психіатричний нагляд за особою, яка потребує психіатричної допомоги в примусовому порядку, є підставою для госпіталізації особи до психіатричного закладу у примусовому порядку. Така заява відповідно до ч. 1 ст. 279 ЦПК України надається представником психіатричного закладу до суду за місцем знаходження зазначеного закладу. Під поняттям психіатричного нагляду потрібно



розуміти письмові документи, де міститься інформація медичного характеру, в якій безпосередньо зафіксовані стадії розвитку психіатричної хвороби [2, с. 34], методи лікування особи. Саме ці документи можуть набувати статусу доказів, яких було б досить для відкриття судом провадження щодо госпіталізації особи до психіатричного закладу в примусовому порядку чи продовження такої госпіталізації, а також у разі її припинення. М. М. Ясинок в цій частині зазначає, що для оперативності та законності дій суду щодо відкриття провадження у справі про примусове поміщення особи до психіатричного закладу доцільно було б мати перелік таких хвороб. Це міг би бути додаток до ЦПК України. «У такому разі суд буде мати змогу хоча і пасивно, але контролювати медичні висновки лікаря-психіатра» [22, с. 256]. Це є слушною думкою, але для примусової госпіталізації особи у примусовому порядку з точки зору формування системи доказів все-таки потрібен хоча б мінімальний перелік доказів, на підставі яких суд міг би безпомилково прийняти рішення. Частина 4 ст. 280 ЦПК України як засоби доказування передбачає докази, які формуються після того, як особа уже перебуває в психіатричному закладі. Така госпіталізація як надзвичайний захід проводиться на підставі лише висновку лікаря-психіатра. При цьому в подальшому цей висновок з медичної точки зору ніким не перевіряється, оскільки законодавець зазначає, що комісія лікарів-психіатрів перевіряє лише «доцільність поміщення такої особи до психіатричного закладу», і лише після цього «психіатричний заклад, в якому перебуває особа, направляє до суду заяву про її госпіталізацію у примусовому порядку протягом 24 годин» (ч. ст. 280 ЦПК України). Така процедура надання особі психіатричної допомоги у примусовому порядку з точки зору госпіталізації особи до психіатричного закладу містить низку недоліків, оскільки вона надає можливість лікареві-психіатру за певних обставин зловживати своїми професійними правами. Тому лікар-психіатр у своєму висновку може вказати на наявну необхідність примусової госпіталізації особи до психіатричного закладу на підставі того, що у поведінці особи, яка має вади психічного здоров'я, є небезпека для оточуючих, і саме ці підстави викладені у висновку, який по суті є доказом, і приймається рішення психіатричним закладом про госпіталізацію особи. А рішення щодо доцільності чи недоцільності приймається комісією вже потім, коли особу уже піддають лікуванню. Саме з цих підстав ми вважаємо, що було б доцільно, щоб лікар-психіатр копію висновку про примусо-

ву госпіталізацію особи в цей же день направив адвокату сім'ї такої особи або її найближчим родичам. При цьому інша копія такого висновку повинна бути направлена прокурору. Такий підхід у питаннях примусової госпіталізації особи до психіатричного закладу без судового рішення являв би собою певну правову досудову гарантію, за якої би жодна здорова людина не була примусово поміщена до психіатричного закладу.

#### Висновки.

Таким чином, ч. 4 ст. 280 ЦПК України доцільно б було доповнити після слів «комісією лікарів-психіатрів» словами «висновок лікаря-психіатра та заключення комісії лікарів-психіатрів відразу направляється прокурору та близьким родичам особи».

Участь у справі прокурора, лікаря-психіатра, представника психіатричного закладу та законного представника особи є, безумовно, необхідною умовою, яку і передбачив законодавець, але й участь адвоката у справі є також однією із гарантій законності дій лікаря-психіатра. Таким чином, ч. 2 ст. 281 ЦПК України доречно було б доповнити після слів «пов'язані з наданням психіатричної допомоги», словом «та адвоката». При цьому пояснення лікаря-психіатра, представника психіатричного закладу, законного представника за своїм статусом повинні розглядатися як докази, що отримує суд в усній формі. Висновок же лікаря-психіатра, заключення комісії лікарів-психіатрів повинні розглядатися як письмові докази. Водночас у цих справах можуть мати місце і речові докази у вигляді фотокарток особи, потерпілих від дій останньої, пошкодженого майна тощо. А у справах про продовження госпіталізації особи у примусовому порядку одним із доказів для суду повинна стати судово-психіатрична експертиза.

Як бачимо, для справ про надання психіатричної допомоги у примусовому порядку характерні різнопланові засоби доказування, які за своїм змістом є відносними, а за своєю формою закріплення доказової інформації є належними.

#### Список використаних джерел:

1. Сокалюк А. М. Представництво та захист інтересів громадян у справах про надання особі психіатричної допомоги в примусовому порядку / А. М. Сокалюк // Актуальні проблеми політики. – 2014. – Вип. 52. – С. 378–384.
2. Бишоф Х. Л. Германия. Право на лечение и отказ от лечения пациентов в специальных психиатрических больницах / Х. Л. Бишоф // Социальная и клиническая психиатрия. – 1993. – № 1. – С. 34.

3. Заклади охорони здоров'я та захворюваність населення України у 2015 році : Статистичний бюлетень // Державна служба статистики України. – Київ, 2016 [Електронний ресурс]. – Режим доступу : <http://www.ukrstat.gov.ua/>

4. Стасюк О. Фізична реабілітація при туберкульозі легень / О. Стасюк, М. Василина // Фізична активність, здоров'я і спорт. – 2012. – № 1. – С. 50–55.

5. Кройтор В. А. Судовий захист законних інтересів фізичних осіб при примусовому наданні медичної допомоги : монографія / В. А. Кройтор, О. С. Погребняк. – Х.: Ніка Нова, 2012. – 278 с.

6. Про психіатричну допомогу : Закон України від 22.02.2000 № 1489 // Бюлетень законодавства і юридичної практики України, 2000. – С. 282.

7. Справа № 404/4569/16-ц, номер провадження 2-0/404/218/16 // Архів Кіровоградського районного суду м. Кіровоград.

8. Справа № 569/11559/16-ц // Архів Рівненського міського суду Рівненської області.

9. Справа № 367/6311/16-ц // Архів Ірпінського міського суду Київської області.

10. Справа № 359/5186/14-ц, номер провадження 2-0/359/76/2014 // Архів Бориспільського районного суду Київської області.

11. Справа № 363/183/14-ц // Архів Вишгородського районного суду Київської області.

12. Справа № 359/5186/14-ц, номер провадження 2-0/359/76/2014 // Архів Бориспільського районного суду Київської області.

13. Справа № 529/219/16-ц // Архів Диканського районного суду Полтавської області за 2016 рік.

14. Ясинок М. М. Засоби доказування та їх особливості в окремому провадженні // М. М. Ясинок // Проблеми процесуальної науки: історія та сучасність : матеріали II Між нар. наук.-практ. конф. – КНУ. – 2010. – С. 249–254.

15. Решетнікова І. В. Курс доказательственного права в российском гражданском судопроизводстве / И. В. Решетникова. – М.: Изд-во Норма. – 2000. – С. 18.

16. Справа № 583/2985/16-ц, номер провадження 2-0/583/163/16 // Архів Охтирського міськрайсуду Сумської області за 2016 рік.

17. Справа № 583/3332/16-ц, номер провадження 2-0/583/188/16 // Архів Охтирського районного суду Сумської області за 2016 рік.

18. Справа № 286/2284/16-ц // Архів Овруцького районного суду Житомирської області за 2016 рік.

19. Справа № 607/8046/14-ц // Архів Тернопільського міськрайонного суду Тернопільської області за 2014 рік.

20. Справа № 417/19/14-ц // Архів Харківського районного суду Луганської області за 2016 рік.

21. Ясинок М. М. Докази та доказування в цивільному судочинстві / М. М. Ясинок, Д. М. Ясинок // Правознавство : навчальний посібник : у 2-х т. / за заг. ред. М.П. Курила. – Суми. 2016. – Т. 1. – 381 с.

22. Ясинок М. М. Особливості окремого провадження у цивільному процесуальному праві України: теоретико-правовий аспект : монографія / Ясинок М. М.. – Нац. універ. «Одеська юридична академія», 2011. – 380 с.

*В статье исследована система доказательств и пределы доказывания по делам о предоставлении физическим лицам психиатрической помощи в принудительном порядке. Рассмотрена соответствующая судебная практика и даны предложения по совершенствованию действующего законодательства.*

**Ключевые слова:** доказательства, доказывание, психиатрическая помощь, принудительное лечение, врач-психиатр, госпитализация.

*In this article the system of evidence and the limits of evidence in cases of providing psychiatric help to individuals in a forced order is researched. The relevant court practice is considered and proposals are made regarding the improvement of the current legislation.*

**Key words:** evidence, proving, psychiatric care, compulsory treatment, psychiatrist, hospitalization.