

Дата поступления рукописи в редакцию: 23.01.2026 г.
Дата принятия рукописи в печать: 16.02.2026 г.

DOI: 10.24412/2076-1503-2026-1-464-470

БАРЫШНИКОВА Ксения Евгеньевна,
студент, ФГАОУ ВО Первый МГМУ им. И.М. Сеченова
Минздрава России (Сеченовский Университет),
e-mail: mineavettiinsta@gmail.com

ОСОБЕННОСТИ РЕГУЛИРОВАНИЯ ОКАЗАНИЯ ПСИХИАТРИЧЕСКОЙ ПОМОЩИ В СОВРЕМЕННОЙ РОССИИ: ЭТИКО-ПРАВОВОЙ АСПЕКТ

Аннотация. Статья представляет собой комплексный этико-правовой анализ эволюции и современного состояния системы оказания психиатрической помощи в Российской Федерации за период с 1992 по 2025 год. Цель исследования заключается в выявлении глубинных противоречий между формально прогрессивной законодательной моделью, берущей начало в Законе РФ 1992 года и развитой позднейшими реформами (ФЗ № 464-ФЗ, 465-ФЗ, 195-ФЗ), и реальной правоприменительной практикой, в которой сохраняются системные риски и нарушения.

Методологическую основу составили историко-правовой и сравнительно-правовой анализ, а также изучение актуальной судебной практики и конкретных случаев (кейсов) из новостной повестки 2024–2025 гг. В работе прослежена преемственность ключевых институтов советского периода (модель невменяемости, судебная монополия на назначение ПММХ) и доказана устойчивость ряда системных дисфункций. К ним отнесены формализм судебного контроля за недобровольной госпитализацией, факты физического насилия и финансовых злоупотреблений в стационарах и ПНИ, неразрешённый конфликт между врачебной тайной и общественной безопасностью, а также хронические сбои в межведомственном взаимодействии.

По результатам анализа автор приходит к выводу о необходимости не частичных корректировок, а глубокой институциональной реформы. В качестве приоритетных мер предлагается создание независимого федерального надзорного органа, введение обязательной внерегиональной судебно-медицинской экспертизы по тяжким инцидентам, цифровизация контроля за исполнением решений и ужесточение уголовной ответственности за преступления против пациентов. Исследование адресовано специалистам в сферах медицинского права, психиатрии, судебной экспертизы, а также законодателям и правозащитникам.

Ключевые слова: Психиатрическая помощь, правовое регулирование, этико-правовой аспект, недобровольная госпитализация, судебный контроль, нарушения прав пациентов, реформа психиатрической службы, историческая преемственность, межведомственное взаимодействие.

BARYSHNIKOVA Kseniya Evgenyevna,
student, I.M. Sechenov First Moscow State Medical University of
the Ministry of Health of the Russian Federation (Sechenovskiy University)

FEATURES OF REGULATION OF PSYCHIATRIC CARE PROVISION IN MODERN RUSSIA: AN ETHICAL AND LEGAL PERSPECTIVE

Annotation. This article presents a comprehensive ethical and legal analysis of the evolution and current state of the psychiatric care system in the Russian Federation from 1992 to 2025. The aim of the study is to identify the fundamental contradictions between a formally progressive legislative model, originating from the 1992 Law of the Russian Federation and developed through subsequent reforms, and real law enforcement practice, where systemic risks and violations persist.

The methodological framework is based on historical-legal and comparative-legal analysis, as well as the examination of current judicial practice and specific cases from the 2024–2025 news cycle.

cle. The work traces the continuity of key institutions from the Soviet period (the model of insanity, judicial monopoly on ordering compulsory medical measures) and demonstrates the persistence of a number of systemic dysfunctions. These include the formalism of judicial oversight over involuntary hospitalization, instances of physical abuse and financial malpractice in inpatient facilities and psychoneurological boarding homes, the unresolved conflict between medical confidentiality and public safety, as well as chronic failures in inter-agency coordination.

Based on the analysis, the author concludes that profound institutional reform is necessary, rather than partial adjustments. As priority measures, the study proposes the establishment of an independent federal oversight body, the introduction of mandatory extra-regional forensic medical examination for severe incidents, the digitalization of control over the execution of decisions, and the strengthening of criminal liability for offenses against patients. The research is addressed to specialists in the fields of medical law, psychiatry, forensic examination, as well as legislators and human rights advocates.

Key words: *Psychiatric care, legal regulation, ethical and legal aspect, involuntary hospitalization, judicial control, patient rights violations, mental health service reform, historical continuity, inter-agency cooperation.*

I. Введение

Современный российский подход к правовому статусу лиц с психическими расстройствами сформировался в постсоветский период, начиная с 1990-х годов. Центральным нормативным актом стал Закон РФ «О психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при ее оказании» от 02.07.1992 № 3185-1 [1], закрепивший приоритет добровольности, судебный контроль за недобровольной госпитализацией и необходимость строгого соблюдения прав пациентов. Данный Закон претерпел существенные изменения, последние из которых внесены Федеральными законами от 04.08.2023 № 464-ФЗ, № 465-ФЗ [2] и от 22.07.2024 № 195-ФЗ [3] (вступили в силу с 1 сентября 2024 г. и 1 марта 2025 г. соответственно).

Однако российская правоприменительная практика далека от идеальной модели. Отечественные исследователи указывают на риск злоупотреблений, порождаемый пробелами законодательства: неопределённость правовой природы помещения в стационар по ст. 435 УПК РФ, отсутствие регламентации статуса лица, в отношении которого ведётся производство о ПММХ, несогласованность норм УПК и Закона о психиатрической помощи [4].

II. Преемственность советского и российского законодательства о психиатрической помощи

Современное регулирование психиатрической помощи в Российской Федерации сформировалось в логике институциональной преемственности советской модели [5]. Несмотря на радикальную гуманизацию законодательства после 1992 года, ключевые конструктивные элементы — судебная монополия на применение принудительного лечения, двухкритериальная модель невменяемости, система принудительных мер медицинского характера и институт судебно-пси-

хиатрической экспертизы — имеют прямое происхождение в советском праве [4; 5; 6; 7; 8; 9].

Анализ эволюции позволяет выявить устойчивые структурные дефекты, сохранившиеся и в современной практике: формализм судебного контроля, зависимость от экспертного заключения, смешение лечебной и изоляционной функций [4; 8].

Ключевые этапы формирования института принудительных мер медицинского характера в советском праве [5]

1920-е годы: Законодательное закрепление обязательности судебно-психиатрической экспертизы для установления невменяемости [6; 7].

1930-е годы: Утверждение суда как единственного органа, уполномоченного назначать и отменять ПММХ; создание сети специализированных психиатрических больниц [8; 16].

Послевоенный период: Введение дифференциации стационаров по степени строгости наблюдения в зависимости от опасности пациента [9; 10].

1960 год: Кодификация института ПММХ в Уголовном кодексе РСФСР как самостоятельного уголовно-правового института [13].

Конец 1960-х годов: Закрепление принципа обязательного регулярного переосвидетельствования лиц, к которым применены ПММХ [6; 7].

Элементы советской модели, унаследованные российским правом

Модель невменяемости: Двухкритериальная формула («не осознавать фактический характер и общественную опасность действий» и/или «не руководить ими») закреплена в ст. 21 УК РФ [6; 7].

Судебная прерогатива: Исключительное право суда на назначение ПММХ (ст. 97–104 УК РФ) [10].

Процедура экспертизы: Порядок производства судебно-психиатрической экспертизы (ст. 196–203 УПК РФ) [6; 11].

Система принудительного лечения: Дифференциация видов принудительного лечения (амбулаторное наблюдение и три типа стационара), установленная ст. 99–101 УК РФ, воспроизводит советскую градацию по строгости режима [9; 10].

Принципиальное отличие современной модели от советской заключается не в институциональной архитектуре, а в переориентации целей: от патерналистского контроля к приоритету автономии личности и процессуальных гарантий. Закон РФ «О психиатрической помощи» 1992 года впервые закрепил добровольность оказания помощи, судебный контроль за недобровольной госпитализацией и детальную регламентацию прав пациентов [1; 2; 3].

Вместе с тем ряд системных проблем советского периода оказался устойчивым. Прежде

всего, это формализация судебного контроля и фактическое доминирование экспертного заключения над состязательностью сторон. Данная особенность воспроизводится в современной практике применения ст. 435 УПК РФ, что подтверждается статистикой почти поголовного удовлетворения ходатайств о помещении в стационар [4; 16].

Таким образом, советское наследие проявляется не в нормах как таковых, а в правоприменительной инерции, что напрямую предопределяет выявленные в VI разделе системные разрывы [2; 4].

III. Эволюция законодательства о психиатрической помощи (1992–2025)

III.1. Закон РФ «О психиатрической помощи» 1992 г. и его трансформация

Ключевые этапы развития законодательства:

Период	Основные изменения	Нормативный акт
1992	Принятие базового закона [1]	Закон РФ № 3185-1
1998	Уточнение полномочий органов	ФЗ от 21.07.1998 № 117-ФЗ
2004	Разграничение полномочий Федерации и субъектов	ФЗ от 22.08.2004 № 122-ФЗ
2011	Институт государственных юридических бюро	ФЗ от 21.11.2011 № 326-ФЗ
2013	Понятие информированного добровольного согласия	ФЗ от 25.11.2013 № 317-ФЗ
2018	Совершенствование судебного контроля	ФЗ от 19.07.2018 № 213-ФЗ
2020	Приоритет Конституции над международными решениями	ФЗ от 08.12.2020 № 429-ФЗ
2021	Введение ст. 13.1 об уведомлении родственников	ФЗ от 30.12.2021 № 491-ФЗ
2023	Масштабная реформа прав пациентов и процедур освидетельствования [2]	ФЗ от 04.08.2023 № 464-ФЗ, № 465-ФЗ
2024	Регулирование видеосвязи и телемедицины [3]	ФЗ от 22.07.2024 № 195-ФЗ

III.2. Ключевые положения реформ 2023–2024 гг.

Федеральные законы № 464-ФЗ и 465-ФЗ (вступили в силу в 2024 г.) представляют наиболее масштабную реформу законодательства о психиатрической помощи за последние 15 лет [2].

Основные изменения:

Ограничения в профессиональной деятельности (ст. 6): Максимальный срок — 5 лет с правом на переосвидетельствование по месту жительства. Решение может быть обжаловано в суде [1; 2; 3; 12].

Расширение прав пациентов в стационаре (ст. 37): Закреплено право на прямой контакт с

главным врачом, подачу жалоб без цензуры, конфиденциальное общение с адвокатом и получение общего образования [2].

Гарантии при ограничении прав (ст. 37): Решение об ограничении должно быть конкретным. Установлен исчерпывающий перечень допустимых ограничений (удержание почты, ограничение связи и посетителей). Порядок ограничения определяется Правительством РФ [1; 2; 3].

Обязанности медицинской организации (ст. 39): Введена обязанность уведомить законного представителя о поступлении пациента в течение 24 часов, обеспечивать его безопасность и информировать об изменениях в состоянии. [1; 2; 3]

Новая статья 40.1: Регламентирует учёт судебных актов о признании недобровольных мер необоснованными. Такая документация не может использоваться для дальнейших заключений и подлежит отдельному хранению [2].

Диспансерное наблюдение и телемедицина (ФЗ № 195-ФЗ): Уточнён порядок диспансерного наблюдения и введено регулирование применения телемедицинских технологий (видеоконсультаций) в психиатрии [1; 2; 3].

IV. Уголовно-процессуальное законодательство:

статья 435 УПК РФ

IV.1. Правовая неопределённость (до 2018 г.)

Статья 435 УПК РФ [11] в первоначальной редакции регулировала временное помещение в психиатрический стационар обвиняемого, содержащегося под стражей, у которого выявлено психическое расстройство. Недостатки этой нормы:

Отсутствие чётких сроков помещения [15];

Неясность правовой природы [4]: мера пресечения, обеспечительная мера или форма процессуального принуждения?

Отсутствие судебного контроля за сроками [16];

Риск бессрочного содержания под видом лечения [9; 10].

IV.2. Реформа статьи 435 УПК РФ под влиянием Постановления КС РФ № 20-П

Проблема и решение Конституционного Суда: В 2018 г. КС РФ в Постановлении № 20-П признал, что отсутствие четких сроков и процедуры для временного помещения в психиатрический стационар в рамках уголовного дела нарушает право на свободу (ст. 22 Конституции). Суд указал, что такой режим схож с домашним арестом и требует судебного контроля, и обязал законодателя установить: 1) предельный срок с календарной датой; 2) порядок его обоснованного продления; 3) механизм немедленного освобождения при отпадении медицинских показаний [15].

Исполнение решения законодателем: Требования КС РФ были реализованы Федеральным законом от 30.12.2021 № 500-ФЗ, который полностью изложил ст. 435 УПК РФ в новой редакции «Временное помещение в медицинскую организацию, оказывающую психиатрическую помощь в стационарных условиях». Ключевые нововведения, напрямую отвечающие правовой позиции КС:

Четкий срок: Помещение возможно только по судебному решению на срок не более 6 месяцев с указанием точной календарной даты окончания (ч. 1) [12].

Порядок продления: Срок может быть продлен судом по медзаключению многократно, но в пределах общих сроков содержания под стражей или домашнего ареста (ч. 2). Ходатайство подается за 7 суток до окончания срока [8; 10].

Судебные гарантии: Рассмотрение ходатайства происходит в порядке, аналогичном избранию меры пресечения (ст. 108 УПК), с обязательным участием защитника (ч. 3, 4) [12].

Контроль и ограничения: Суд вправе установить конкретные запреты (на общение с определенными лицами, использование связи), контроль за исполнением которых возложен на администрацию медучреждения (ч. 5-7) [1; 2; 3].

Таким образом, новая редакция ст. 435 УПК РФ является прямым законодательным ответом на правовые пробелы, выявленные Конституционным Судом, и вводит детальную процедуру, обеспечивающую соразмерность и судебный контроль за этой принудительной мерой [4; 12; 15].

V. Порядок оказания психиатрической помощи: Приказ Минздрава № 668н (2022 г.)

С 1 июля 2023 года вступил в силу Приказ Министерства здравоохранения РФ от 14 октября 2022 г. № 668н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи при психических расстройствах и расстройствах поведения» [16]. Данный приказ заменил ранее действовавший Приказ Минздравсоцразвития от 17.05.2012 № 566н.

Виды помощи: первичная специализированная, специализированная, скорая специализированная, паллиативная [16].

Условия: амбулаторно, в дневном стационаре, стационарно, вне медорганизации [1; 2; 3].

Формы: экстренная, неотложная, плановая [16].

VI. Несоответствие нормативной модели и правоприменительной практики

Несмотря на последовательное расширение гарантий прав пациентов и усиление судебного контроля в 2021–2024 гг., правоприменительная практика демонстрирует устойчивый разрыв

между нормативной моделью и фактическим функционированием системы психиатрической помощи. Указанные нарушения носят системный характер и воспроизводятся на ключевых этапах оказания помощи [4].

VI.1. Стационарное содержание

Нормативная модель предполагает применение мер стеснения исключительно по медицинским показаниям, обязанность медицинской организации обеспечивать безопасность пациентов и информировать законных представителей о чрезвычайных происшествиях [4].

Фактическая практика свидетельствует о сохранении тяжёлых нарушений, включая применение ненадлежащих методов фиксации и сокрытие инцидентов. Резонансные случаи причинения тяжкого вреда здоровью пациентов вследствие неправомерных мер стеснения, а также смерти в стационарах указывают на формальный характер внутреннего контроля и корпоративную замкнутость учреждений [4].

Дополнительной проблемой остаётся неисполнение учреждением функций по защите имущественных прав недееспособных лиц, что выражается в хищениях и нецелевом расходовании денежных средств [4; 8].

VI.2. Амбулаторное наблюдение и диагностика

Нормативная модель требует обоснованной диагностики, соблюдения врачебной тайны и ограниченности дисквалифицирующих решений по сроку и объёму [1; 2; 3]. Однако на практике сохраняются случаи необоснованного установления диагнозов с тяжёлыми правовыми последствиями для граждан, включая ограничение профессиональной деятельности и специальных прав.

Судебная практика подтверждает уязвимость амбулаторной диагностики к субъективизму и недостаточному контролю, а также факты незаконной передачи сведений о психическом здоровье и коррупционные практики в сфере рецептурного отпуска [2].

VI.3. Межведомственное взаимодействие

Законодательство не содержит чётких механизмов взаимодействия психиатрической службы с органами опеки и правоохранительными органами в ситуациях потенциальной угрозы жизни третьих лиц. Это приводит к конфликту между обязанностью соблюдения врачебной тайны [1; 17] и необходимостью превентивной защиты уязвимых лиц, последствиями которого становятся тяжкие социально значимые инциденты [2].

VI.4. Уголовный процесс и принудительные меры медицинского характера

Несмотря на реформирование статьи 435 УПК РФ во исполнение правовой позиции Консти-

туционного Суда РФ, судебная практика сохраняет признаки формального контроля. В подавляющем большинстве случаев суды удовлетворяют ходатайства о временном помещении в психиатрический стационар, при этом меры пресечения продолжают действовать параллельно, а исполнение судебных решений нередко затягивается [4; 16].

VI.5. Сводный вывод

Таким образом, при формально развитой нормативной модели фактическое функционирование системы психиатрической помощи характеризуется устойчивыми системными дефектами: насилием и халатностью в стационарах, уязвимостью амбулаторной диагностики, отсутствием эффективного межведомственного взаимодействия и формализацией судебного контроля [2; 4; 6; 7; 8; 16].

VII. Основные направления реформирования

Выявленные несоответствия обусловлены преимущественно дефектами институционального контроля и исполнения норм, а не отсутствием правового регулирования. В этой связи приоритетными направлениями реформирования являются [8; 16]:

Усиление независимого контроля за стационарным содержанием, включая обязательную фиксацию и внешнюю проверку всех тяжких инцидентов [1; 2; 3].

Обеспечение реальной проверяемости психиатрических заключений, в том числе путём расширения доступа к повторной независимой экспертизе [6; 7].

Формирование чётких межведомственных протоколов взаимодействия психиатрической службы, органов опеки и правоохранительных органов при угрозе жизни и здоровью третьих лиц.

Повышение эффективности судебного контроля за применением мер, предусмотренных статьёй 435 УПК РФ, с устранением формального подхода к их санкционированию [4].

Ужесточение ответственности медицинских и должностных лиц за причинение вреда пациентам, незаконную госпитализацию и злоупотребления в отношении недееспособных [1; 2; 3].

Цифровизация контроля исполнения решений, включая отслеживание цепочки «суд — изолятор — медицинская организация» [16].

VIII. Заключение

Российская система правового регулирования психиатрической помощи, сформированная Законом 1992 года и обновлённая реформами 2023–2024 гг., формально соответствует совре-

менным стандартам защиты прав человека. Вместе с тем анализ правоприменительной практики 2024–2025 гг. выявляет устойчивый и воспроизводимый разрыв между нормативной моделью и фактическим функционированием системы [1; 2; 3].

Основные проявления данного разрыва заключаются в следующем:

- сохранение насилия, халатности и сокрытия инцидентов в психиатрических стационарах при формальном соблюдении процедурных требований;
- уязвимость амбулаторной диагностики к субъективизму и коррупционным практикам, влекущим тяжёлые правовые последствия для пациентов [6; 7];
- отсутствие чётких межведомственных механизмов взаимодействия, что приводит к конфликту врачебной тайны и задач превентивной защиты третьих лиц [4];
- формализация судебного контроля при применении недобровольных мер, включая временное помещение в стационар по статье 435 УПК РФ [4; 16].

Выявленные проблемы носят системный характер и не могут быть устранены посредством точечных нормативных изменений. В этой связи приоритетными направлениями реформирования являются [8; 16]:

- создание независимого надзорного органа в сфере психиатрической помощи;
- введение обязательной внерегиональной экспертизы тяжких инцидентов;
- цифровизация контроля за исполнением судебных решений и маршрутизацией пациентов;
- ужесточение ответственности за причинение вреда пациентам и незаконную госпитализацию.

Реализация указанных мер позволит преодолеть разрыв между законом и практикой и обеспечить реальное, а не декларативное соблюдение прав лиц с психическими расстройствами.

Список литературы:

- [1] Закон РФ от 02.07.1992 № 3185-1 (ред. от 22.07.2024) «О психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при ее оказании»;
- [2] Федеральный закон от 04.08.2023 № 464-ФЗ «О внесении изменений в Закон Российской Федерации «О психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при ее оказании»»;
- [3] Федеральный закон от 04.08.2023 № 465-ФЗ «О внесении изменений в Закон Российской Федерации «О психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при ее оказании»»;
- [4] Макушкин, Е. В. Применение статьи 435 УПК РФ: проблемы и пути их решения / Е. В. Макушкин, С. Н. Шишков // Российский психиатрический журнал. — 2019. — № 4. — С. 4–15.
- [5] Васеловская, А. В. Организационно-правовая модель применения принудительных мер медицинского характера в советский период / А. В. Васеловская, Н. В. Ольховик, А. В. Шеслер // Вестник Томского государственного университета. Право. — 2025. — № 55. — С. 17–34.
- [6] Щукина, Е. Я. К истокам судебно-психиатрической экспертизы / Е. Я. Щукина, О. А. Русаковская // Российский психиатрический журнал. — 2017. — № 1. — С. 61–68.
- [7] Фетяева, М. А. Исторический опыт развития российского законодательства о принудительных мерах медицинского характера: тенденции и перспективы / М. А. Фетяева // Новое слово в науке и практике. — 2016. — № 23-2. — С. 131–138.
- [8] Калинина, Т. М. Принудительные меры медицинского характера: меры государственного принуждения или меры безопасности? / Т. М. Калинина // Актуальные проблемы российского права. — 2009. — № 1. — С. 342–348.
- [9] Горшков, М. М. Исторический обзор формирования в России института принудительных мер медицинского характера / М. М. Горшков, О. И. Гутникова, Е. А. Едомский // Омский психиатрический журнал. — 2020. — № 1 (23). — С. 13–17.
- [10] Уголовный кодекс Российской Федерации от 13.06.1996 № 63-ФЗ (ред. от 2025 г.);
- [11] Уголовно-процессуальный кодекс Российской Федерации от 18.12.2001 № 174-ФЗ (ред. от 27.10.2025);
- [12] Федеральный закон от 30.12.2021 № 500-ФЗ «О внесении изменений в Уголовно-процессуальный кодекс Российской Федерации»;
- [13] Рагулина, А. В. Уголовно-правовые основы противодействия незаконной госпитализации в психиатрический стационар / А. В. Рагулина // Медицинское право. — 2018. — № 5. — С. 42–49.
- [14] Кисляков, А. В. Некоторые проблемы исполнения судебного решения о назначении принудительных мер медицинского характера / А. В. Кисляков, Н. Г. Позднякова // Российский следователь. — 2020. — № 7. — С. 29–33.
- [15] Постановление Конституционного Суда РФ от 24.05.2018 № 20-П «По делу о проверке конституционности статьи 435 Уголовно-процессуального кодекса Российской Федерации в связи с жалобами граждан Д. и С.»;
- [16] Приказ Минздрава России от 14.10.2022 № 668н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи при психических расстройствах и расстройствах поведения»;

[17] Федеральный закон от 21.11.2011 № 323-ФЗ (ред. от 2025 г.) «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации».

References:

[1] Law of the Russian Federation of 02.07.1992 No. 3185-1 (as amended by 22.07.2024) "On psychiatric care and guarantees of the rights of citizens in its provision";

[2] Federal Law of 04.08.2023 No. 464-FZ "On Amendments to the Law of the Russian Federation "On Psychiatric Care and Guarantees of the Rights of Citizens in Its Provision";

[3] Federal Law No. 04.08.2023 of 465-FZ "On Amendments to the Law of the Russian Federation "On Psychiatric Care and Guarantees of the Rights of Citizens in Its Provision";

[4] Makushkin, E. V. Application of Article 435 of the Code of Criminal Procedure of the Russian Federation: problems and ways to solve them/E. V. Makushkin, S. N. Shishkov//Russian Psychiatric Journal. — 2019. — № 4. - S. 4-15.

[5] Vaselovskaya, A.V. Organizational and legal model for the application of compulsory medical measures in the Soviet period/A.V. Vaselovskaya, N.V. Olkhovik, A.V. Shesler//Bulletin of Tomsk State University. Right. — 2025. — № 55. - S. 17-34.

[6] Shchukina, E. Ya. To the origins of forensic psychiatric examination/E. Ya. Shchukina, O. A. Rusakovskaya//Russian Psychiatric Journal. — 2017. — № 1. - S. 61-68.

[7] Fetyaeva, M. A. Historical experience in the development of Russian legislation on compulsory medical measures: trends and prospects/M. A. Fetyaeva//A new word in science and practice. — 2016. — № 23-2. - S. 131-138.

[8] Kalinina, T. M. Compulsory medical measures: measures of state coercion or security measures ?/T. M. Kalinina//Actual problems of Russian law. — 2009. — № 1. - S. 342-348.

[9] Gorshkov, M. M. Historical review of the formation of the institute of compulsory medical measures in Russia/M. M. Gorshkov, O. I. Gutnikova, E. A. Edomsky//Omsk Psychiatric Journal. — 2020. — № 1 (23). - S. 13-17.

[10] Criminal Code of the Russian Federation of 13.06.1996 No. 63-FZ (as amended on 2025);

[11] Code of Criminal Procedure of the Russian Federation of 18.12.2001 No. 174-FZ (as amended 27.10.2025);

[12] Federal Law No. 30.12.2021 of 500-FZ "On Amendments to the Code of Criminal Procedure of the Russian Federation";

[13] Ragulina, A. V. Criminal Legal Framework for Countering Illegal Hospitalization in a Psychiatric Hospital/A. V. Ragulina//Medical Law. — 2018. — № 5. - S. 42-49.

[14] Kislyakov, A. V. Some problems of the execution of a court decision on the appointment of compulsory medical measures/A. V. Kislyakov, N. G. Pozdnyakova//Russian investigator. — 2020. — № 7. - S. 29-33.

[15] Decision of the Constitutional Court of the Russian Federation of 24.05.2018 No. 20-P "In the case of checking the constitutionality of Article 435 of the Criminal Procedure Code of the Russian Federation in connection with complaints from citizens D. and S. ";

[16] Order of the Ministry of Health of Russia of 14.10.2022 No. 668n "On approval of the Procedure for the provision of medical care for mental disorders and behavioral disorders";

[17] Federal Law of 21.11.2011 No. 323-FZ (as amended in 2025) "On the Basics of Health Protection of Citizens in the Russian Federation."



ЮРКОМПАНИ
www.law-books.ru

Юридическое издательство «ЮРКОМПАНИ»
издает научные журналы:

- Научно-правовой журнал «Образование и право», рекомендованный ВАК Министерства науки и высшего образования России (специальности 12.00.01, 12.00.02), выходит 1 раз в месяц.
- Научно-правовой журнал «Право и жизнь», рецензируемый (РИНЦ, E-Library), выходит 1 раз в 3 месяца.