Профилактическая медицина
2019, Т. 22, №6, Вып. 1, с.12-17
https://doi.org/10.17116/profmed20192206112

The Russian Journal of Preventive Medicine
2019, vol. 22, no6, Iss. 1, pp. 12-17
https://doi.org/10.17116//profmed20192206112

Основы правовой регламентации административных и судебных процедур, связанных с принудительным медицинским вмешательством: опыт зарубежных государств

© Р.Е. ПЕТРОВА[1], Н.А. ШЕЯФЕТДИНОВА[1,2], А.А. СОЛОВЬЕВ[2–4], О.Ю. РЫБАКОВ[4], О.А. ГЛОБЕНКО[1], Е.Б. ПОРТНАЯ[1], Е.В. РОЗАНОВА[5], А.А. ИЛЬЯГУЕВА[1]

[1]ФГБОУ ВО «МИРЭА–Российский технологический университет» Министерство науки и высшего образования Российской Федерации, Москва, Россия;
[2]ФГБОУ ВО «Московский педагогический государственный университет» Российской Федерации, Москва, Россия;
[3]Арбитражный суд Московской области;
[4]ФГБОУ ВО «Московский государственный юридический университет им. О.Е. Кутафина» Министерство науки и высшего образования Российской Федерации, Москва, Россия;
[5]ФГБОУ ВО «Российский университет дружбы народов», Министерство науки и высшего образования Российской Федерации, Москва, Россия

Резюме

Статья посвящена анализу правовой регламентации административных и судебных процедур, связанных с принудительным медицинским вмешательством. Авторы, опираясь на зарубежный опыт в данной области, сопоставляют правовые ориентиры стран в данной сфере, акцентируют внимание на разных правовых практиках в этой области. Поскольку принудительное медицинское вмешательство сопряжено с ограничением прав человека, в статье обращается внимание на международные правовые стандарты в исследуемом направлении.

Ключевые слова: *принудительное медицинское вмешательство, административные и судебные процедуры, связанные с принудительным медицинским вмешательством, правовая регламентация принудительного медицинского вмешательства, зарубежный опыт регламентации.*

СВЕДЕНИЯ ОБ АВТОРАХ:
Петрова Р.Е. — к.ю.н.; https://orcid.org/0000-0002-9596-4309; e-mail: blazerose@mail.ru;
https://orcid.org/0000-0002-9596-4309
Шеяфетдинова Н.А. — к.ю.н., доцент; https://orcid.org/0000-0002-4762-0237; e-mail: SheiafetdinovaUP@mail.ru
Соловьев А.А. — д.ю.н.; https://orcid.org/0000-0002-3059-1142; e-mail: solov.arbitr@rambler.ru
Рыбаков О.Ю. — д.филос. н., д.ю.н., проф.; e-mail: ryb.oleg13@yandex.ru
Глобенко О.А. — к.ю.н.; https://orcid.org/0000-0002-0923-2559; e-mail: lexy347@mail.ru
Портная Е.Б. — к.с.н.; https://orcid.org/0000-0003-0063-6052; e-mail: Portnaya_EB @mail.ru
Розанова Е.В. — магистр права; https://orcid.org/0000-0003-1474-451; e-mail: diamondliza@mail.ru
Ильягуева А.А. — к.ю.н., доцент; https://orcid.org/0000-0001-8496-2415; e-mail: alina.ilyagueva@mail.ru

Автор, ответственный за переписку: Петрова Роза Есеновна — e-mail: blazerose@mail.ru.

КАК ЦИТИРОВАТЬ:
Петрова Р.Е., Шеяфетдинова Н.А., Соловьев А.А., Рыбаков О.Ю., Глобенко О.А., Портная Е.Б., Розанова Е.В., Ильягуева А.А. Основы правовой регламентации административных и судебных процедур, связанных с принудительным медицинским вмешательством: опыт зарубежных государств. *Профилактическая медицина*. 2019;22(6): Вып. 1:12-17. https://doi.org/10.17116/profmed20192206112

Fundamentals of legal regulation of administrative and judicial procedures related to compulsory medical intervention: the experience of foreign countries

© R.E. PETROVA[1], N.A. SHEYAFETDINOVA[1,2], A.A. SOLOVYEV[2–4], O.YU. RYBAKOV[4], O.A. GLOBENKO[1], E.B. PORTNAYA[1], E.V. ROZANOVA[5], A.A. ILYAGUEVA[1]

[1]Moscow Technological University (MIREA), Ministry of Science and Higher Education of the Russian Federation, Moscow, Russia;
[2]Moscow State Pedagogical University, Ministry of Science and Higher Education of the Russian Federation, Moscow, Russia;
[3]Arbitration Court of the Moscow Region, Moscow, Russia;
[4]O.E. Kutafin Moscow State Law University, Ministry of Science and Higher Education of the Russian Federation, Moscow, Russia;
[5]People's Friendship University of Russia, Ministry of Science and Higher Education of the Russian Federation, Moscow, Russia

Abstract
The paper analyzes the legal regulation of administrative and judicial procedures related to compulsory medical intervention. Relying on foreign experience in this field, the authors compare the legal guidelines of countries in this area, focusing on different legal practices in this area. Since compulsory medical intervention is associated with the restriction of human rights, the article draws attention to international legal standards in the studied direction.

Keywords: *compulsory medical intervention; administrative and judicial procedures related to compulsory medical intervention; legal regulation of compulsory medical intervention; foreign experience of regulation.*

INFORMATION ABOUT AUTHORS:
Petrova R.E. — PhD; https://orcid.org/0000-0002-9596-4309; e-mail: blazerose@mail.ru
Sheyafetdinova N.A. — PhD, Professor; https://orcid.org/0000-0002-4762-0237; e-mail: SheiafetdinovaUP@mail.ru
Solovyev A.A. — PhD; https://orcid.org/0000-0002-3059-1142; e-mail: solov.arbitr@rambler.ru
Rybakov O.Yu. — PhD, professor; e-mail: ryb.oleg13@yandex.ru
Globenko O.A. — PhD; https://orcid.org/0000-0002-0923-2559; e-mail: lexy347@mail.ru
Portnaya E.B. — PhD; https://orcid.org/0000-0003-0063-6052; e-mail: Portnaya_EB @mail.ru
Rozanova E.V. — https://orcid.org/0000-0003-1474-451; e-mail: diamondliza@mail.ru
Ilyagueva A.A. — PhD, Professor; https://orcid.org/0000-0001-8496-2415; e-mail: alina.ilyagueva@mail.ru

Corresponding authors: Petrova R.E. — e-mail: blazerose@mail.ru

TO CITE THIS ARTICLE:
Petrova RE, Sheyafetdinova NA, Solovyev AA, Rybakov OYu, Globenko OA, Portnaya EB, Rozanova EV, Ilyagueva AA. Fundamentals of legal regulation of administrative and judicial procedures related to compulsory medical intervention: the experience of foreign countries. *The Russian Journal of Preventive Medicine.* 2019;22(6): Iss. 1:12-17. (In Russ.).
https://doi.org/10.17116/profmed20192206112

Принудительное медицинское вмешательство представляет собой инструмент, используемый государством в целях защиты прав и свобод человека. Субъектами, чьи права охраняются, выступают как личности, в отношении которых применяются вышеуказанные меры, так и представители общества, которым может быть причинен вред действиями лиц с серьезными психическими заболеваниями.

За рубежом меры, связанные с принудительным медицинским вмешательством, могут использоваться в отношении лиц, страдающих опасными инфекционными заболеваниями и различными зависимостями, однако в большинстве стран они применяются в отношении лиц с тяжелыми психическими расстройствами [1].

Необходимость медицинского вмешательства, осуществляемого на недобровольной основе, обусловлена опасностью, которую могут представлять для себя и других лица, подвергаемые принудительному медицинскому вмешательству. Страны вне зависимости от политического режима не могут игнорировать негативные моменты, возникающие из-за оставления без медицинского вмешательства лиц с инфекционными заболеваниями или зависимостями. Соответственно государства формируют правовую базу, закрепляющую нормативный массив по данной проблематике.

Законодательство в области психического здоровья

Законодательство в области психического здоровья представляется неотъемлемым условием для защиты прав граждан, страдающих психическими расстройствами и составляющих социально уязвимую часть общества. Они подвержены стигматизации, дискриминации и изоляции в любом социальном окружении, и это обстоятельство повышает вероятность нарушения прав человека. Психические расстройства у таких лиц иногда могут оказывать неблагоприятное влияние на их дееспособность в плане принятия решений, в частности их стремление или согласие пройти курс лечения по поводу проблем, связанных со здоровьем [2].

Развитие социума и различного рода технологий влечет за собой расширение перечня тех опасностей, которым может подвергаться личность, и это связано с появлением новых (в том числе инфекционных) болезней, увеличением спектра препаратов, вызывающих зависимость. В опубликованном 22.11.18 совместном докладе Европейской комиссии и Организации экономического сотрудничества и развития отмечено, что проблемы психического здоровья наблюдаются у каждого 6-го жителя Евросоюза. Согласно приведенным данным, острее всего проблема стоит в Финляндии, Нидерландах, Франции, Ирландии и Португалии. Речь идет, в частности, о таких болезнях, как депрессия, неврозы и расстройства, вызванные злоупотреблениями алкоголем и наркотиками. В докладе утверждается, что такая тенденция ведет к потерям для европейской экономики в 600 млрд евро ежегодно, что составляет 4% валового внутреннего продукта Евросоюза. В связи с этим авторы доклада призывают власти уделять больше внимания проблемам психического здоровья, которыми часто пренебрегают, не учитывают серьезный вред, который они наносят и населению, и экономике [3]. Как пишут авторы: «...уже сегодня мы должны принимать решения, от которых зависит наше будущее – будущее человечества; решения, в которых ни положительные, ни отрицательные последствия невозможно охватить, а тем более управлять ими, так как выбор осуществляется в условиях неопределенности, а значит в условиях риска» [4].

Международное законодательство в данной области обусловлено международной политикой, направленной на защиту наиболее уязвимых групп лиц, к которым следует

относить и лиц с психическими расстройствами, а Резолюция Генеральной Ассамблеи ООН от 17 декабря 1991 г. №46/119 «Защита психически больных лиц и улучшение психиатрической помощи» содержит принципы, ориентированные на максимальную защиту правового статуса данных групп населения [5].

В контексте отечественного правового регулирования рассматриваемой проблематики необходимо отметить ряд соответствующих нормативных актов, относящихся к сфере материального и процессуального права:

— Конституция РФ (статьи 22, 41, 55);

— Гражданский кодекс РФ (в частности, глава 3);

— Закон РФ от 02.07.92 №3185-1 «О психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при ее оказании»;

— Федеральный закон от 18.06.01 №77-ФЗ «О предупреждении распространения туберкулеза в РФ»;

— Федеральный закон от 24.04.08 №48-ФЗ «Об опеке и попечительстве»;

— Федеральный закон от 21.11.11 №323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в РФ»;

— Кодекс административного судопроизводства РФ (главы 30, 31, 31.1).

В соответствии с законодательством зарубежных стран институт мер исправления и безопасности представляется более широким, чем институт принудительных мер медицинского характера [6]. Разночтения в наименовании данной процедуры, которая в разных странах называется поразному (принудительные меры медицинского характера и принудительное лечение; принудительные и иные меры медицинского характера; принудительные меры безопасности и лечения; принудительные медицинские меры), закладывают базу научного осмысления и продолжения изучения данного института [7]. В уголовных законах ряда стран ближнего зарубежья принудительные меры медицинского характера не ограничиваются определенным сроком ввиду невозможности предсказать заранее временной интервал улучшения состояния больного после применения таких мер [8].

В соответствии с Европейской конвенцией по правам человека (Конвенция по защите прав человека и основных свобод) помещение в принудительном порядке в психиатрическую больницу приравнивается к задержанию и содержанию под стражей (Рим, 4 ноября 1950 г., с изменениями и дополнениями) [9]. Это следует из формулировки подпункта «e» пункта 1 статьи 5 Конвенции и из толкований Конвенции, изложенных Европейским судом в судебных постановлениях по конкретным делам. В решении от 24 октября 1979 г. по делу «Винтерверп против Нидерландов» суд пришел к выводу, что человек, который содержится в изоляции в соответствии с нидерландским Законом о лицах, страдающих психическими расстройствами, в принципе подпадает под действие статьи 5, пункта 1 «e» (никто не может быть лишен свободы иначе как в следующих случаях и в порядке, установленном законом, к которым относят, в частности, законное задержание душевнобольных) [10]. Следовательно, при определении порядка принятия решения и дальнейшего контроля за правильностью принятого решения о госпитализации в психиатрический стационар в недобровольном порядке необходимо ориентироваться преимущественно на стандарты, которые установлены для лиц, задерживаемых и помещаемых под стражу. Вместе с тем в отличие от задержания или заключения под стражу лиц по подозрению в совершении правонарушения или с целью предотвращения правонарушения или сокрытия лица после его совершения Конвенция не содержит императивного требования о судебном порядке заключения под стражу душевнобольных. Относительно душевнобольных Конвенция содержит следующие требования: заключение должно быть законным (подпункт «e» пункта 1 статьи 5 Конвенции) и допускающим судебную проверку законности задержания или заключения под стражу (пункт 4 статьи 5 Конвенции) [11].

Отсутствие необходимости принятия отдельного решения о лишении лица свободы в ожидании возможной принудительной госпитализации не освобождает государство от обязанности оперативно рассматривать вопрос о такой госпитализации. Так, в силу пункта 2 принципа 17 («Принципы защиты психически больных лиц и улучшения психиатрической помощи»), принятого Генеральной Ассамблеей ООН 17 декабря 1991 г. (резолюция №46/119), первоначальное рассмотрение надзорным органом решения о госпитализации или содержании пациента в психиатрическом учреждении в принудительном порядке проводится в максимально короткий срок после принятия такого решения и должно осуществляться в соответствии с упрощенными и ускоренными процедурами, предусмотренными во внутригосударственном законодательстве [12].

Важно отметить, что необязательность санкции суда на лишение свободы в ожидании принятия решения о госпитализации ни в коей мере не означает, что действия по лишению лица свободы в ожидании такой госпитализации не могут быть предметом обжалования в суде [13]. Опыт зарубежных стран в сфере правового регулирования применения рассматриваемых нами процедур различается, в том числе в части порядка принятия решений об их использовании.

Судебные процедуры о принудительной госпитализации лиц с психическими расстройствами

Судебные процедуры о принудительной госпитализации лиц с психическими расстройствами предусматриваются не во всех странах. Например, во Франции в определенных ситуациях решение о принудительной госпитализации лица с психическим расстройством может принимать руководитель соответствующего медицинского учреждения (определенного органом исполнительной власти для оказания психиатрической помощи) по заявлению третьей стороны. Различаются и подходы к вынесению решений о применении принудительных мер в виде госпитализации. Например, может предусматриваться вынесение таких решений как судебными органами или иными органами публичной власти (в частности, исполнительной), не выполняющими функции в сфере здравоохранения, так и врачами-психиатрами или другими специалистами сферы здравоохранения. При этом зарубежные исследователи (Ханс-Йоахим Сализ и Харальд Дрессинг [14] отмечают, что значительной разницы в количестве случаев принудительной госпитализации между этими категориями стран не наблюдается. В государственно-правовой практике разных стран вопрос о ключевом субъекте, полномочном инициировать и решать вопрос о необходимости принудительного медицинского вмешательства, имеет разночтения, тем не менее вопросы регулирования административных и судебных процедур, связанных с принудительным медицинским вмешательством, получили весьма детальную правовую регламен-

тацию в ряде зарубежных государств. Все рассмотренные подходы, связанные с принудительным медицинским вмешательством, можно разделить на ключевые категории в зависимости от субъекта, принимающего решение о применении мер, а также от степени участия судебных органов в следующих процедурах:

— применение мер, связанных с принудительным медицинским вмешательством, проводится в обычном порядке только через суд (США, например штаты Делавэр, Мэн, Нью-Йорк, Коннектикут; ЮАР; Аргентина) [15—19];

— возможность применения мер, связанных с принудительным медицинским вмешательством, в экстренном порядке проводится по решению врача с дальнейшим обращением в суд (США, например штаты Техас, Иллинойс, Висконсин, Флорида; Япония; Швеция) [7, 10, 20—25];

— решение о применении мер, связанных с принудительным медицинским вмешательством, в отношении индивида принимается руководителем соответствующего медицинского учреждения или врачом-психиатром, и это решение может быть обжаловано только в компетентном суде, юрисдикция которого распространяется не только на споры медицинского характера (Франция) [26];

— решение о применении мер, связанных с принудительным медицинским вмешательством, в отношении индивида принимается руководителем соответствующего медицинского учреждения или врачом-психиатром, и это решение может быть обжаловано только в трибунале по психическому здоровью или ином квазисудебном органе или комиссии (Австралия, штат Западная Австралия; Норвегия) [27, 28];

— первоначальное решение о применении мер, связанных с принудительным медицинским вмешательством, в отношении индивида принимается руководителем соответствующего медицинского учреждения или врачом-психиатром, а затем, после госпитализации, решение подтверждается специальной комиссией и может быть обжаловано в компетентном суде (Ирландия) [29].

Следует обратить внимание, что общее право Англии для решения вопроса о вменяемости лица использует правило Макнотена, которое сводится к следующему: презумпция «душевного здоровья» (пока не доказано иное); очевидность установленного факта в том, что подсудимый не отдавал себе отчет в совершаемых действиях; осознание обвиняемым того, что он нарушает закон; бредовые представления об окружающей действительности, приведшие к преступлению, порождающие те правовые последствия, которые наступили бы, соответствуй это истине [30]. Ввиду того, что утверждение о невменяемости выступает в качестве формы защиты обвинения, именно сторона защиты ставит такой вопрос. Американский же вариант подразумевает возможность вынесения вердикта «виновен, но психически болен». Бельгийское, австрийское и испанское законодательство допускает постановку вопросов перед присяжными заседателями, которые связаны с душевным состоянием подсудимого [31].

Заключение

По мнению экспертов ВОЗ, одной из ключевых составляющих законодательства в области психического здоровья является соблюдение ряда принципов, что должно найти адекватное отражение в национальном законодательстве государств [2].

Принцип наименее ограничительной альтернативы требует, чтобы всем людям всегда давалась возможность проходить лечение в условиях, в наименьшей мере стесняющих их личную свободу, статус и льготы в обществе, включая возможность продолжать свою трудовую деятельность, менять место жительства и заниматься повседневными делами.

На практике это означает содействие в лечении по месту жительства, а решения о направлении на лечение в стационар должны приниматься лишь в редких случаях. Если стационарное лечение необходимо, то законодательство должно поощрять добровольное поступление на лечение, а также допускать вероятность направления на принудительное поступление и лечение лишь в исключительных обстоятельствах. Развитие сети внебольничных учреждений для лечения по месту жительства служит предпосылкой для осуществления названного принципа на практике. Законодательство должно гарантировать лицам с психическими расстройствами соблюдение требований конфиденциальности в отношении любой информации, полученной во время их лечения. Законы со всей очевидностью должны препятствовать разглашению информации, ознакомлению с содержанием медицинской документации психически больных или передаче ее другим лицам без их согласия. Принцип добровольного и информированного согласия на прохождение курса лечения должен быть закреплен законодательно. Лечение без предварительного согласия (принудительное лечение) допускается лишь при исключительном стечении обстоятельств (которые следует конкретизировать особо). В законодательстве должны быть предусмотрены адекватные процедурные механизмы, защищающие права тех людей с психическими расстройствами, которые проходят принудительное лечение, а также оговорены условия, допускающие клинические и научные испытания только при добровольном и информированном согласии. Эти принципы в одинаковой мере распространяются как на пациентов, направленных на принудительное лечение в психиатрические больницы, так и на больных, обслуживаемых на добровольной основе.

Принудительная госпитализация должна быть исключением и иметь место только при чрезвычайных обстоятельствах. В законодательстве должны быть оговорены исключительные ситуации такого рода и изложены формальные процедуры для направления на принудительное лечение. Законодательство должно предоставить недобровольно госпитализированным больным право на обжалование принятого решения их госпитализации через наблюдательный орган. Добровольное лечение связано с вопросом об информированном согласии. Законодательством должно быть предписано проведение любого лечебного вмешательства на основании добровольного и информированного согласия, за исключением редко возникающих обстоятельств. Согласие не может считаться законным, если получено под давлением явной или подразумеваемой угрозы принуждения или если не были выдвинуты для рассмотрения альтернативные предложения по поводу курса лечения.

В законодательстве должно быть предусмотрено добровольное лечение (т.е. при условии получения информированного согласия) тех больных, которые были добровольно госпитализированы. Принудительно поступившие пациенты также должны проходить лечение на добровольной основе, за исключением редких конкретных случаев, например когда такие больные оказываются недееспособными выразить свое согласие и когда их лечение необхо-

димо для улучшения психического здоровья, и/или для предупреждения значительного ухудшения психического состояния, и/или для предупреждения опасных действий в отношении окружающих.

Законодательство должно содержать положения, предписывающие автоматическую процедуру надзора за всеми случаями принудительной госпитализации и принудительного лечения. Для этого требуется создание независимого наблюдательного органа, обладающего юридическим или квазиюридическим статусом и выполняющего контрольные функции. В законодательстве должны быть заранее оговорены членский состав, полномочия и обязанности такого органа [2].

В законодательстве должен быть определен порядок защиты прав человека для тех, кто проходит принудительное лечение, а также предусмотрена их защита от причинения вреда и случаев злоупотребления полномочиями. Эти процедуры определяют порядок получения независимого второго мнения, получения разрешения от независимого органа с учетом рекомендаций специалистов, обжалования пациентами решения об их принудительном лечении, а также работы периодически функционирующего наблюдательного механизма.

Участие авторов:

Концепция и дизайн исследования — А.С., О.Г., О.Р., А.И.

Сбор и обработка материала — Е.П., Е.Р., Н.Ш.

Статистическая обработка — Р.П., Е.П.,

Написание текста — А.С., Н.Ш., А.И.

Редактирование — Р.П., О.Г., А.С., О.Р.

Авторы заявляют об отсутствии конфликта интересов.
The authors declare no conflict of interest.

ЛИТЕРАТУРА/REFERENCES

1. Allen M, Smith VF. Opening Pandora's box: The practical and legal dangers of involuntary outpatient commitment. *Psychiatric Services*. 2001;52:3:342.
2. Mental health and human rights legislation. WHO. 2006.
3. *У каждого шестого жителя ЕС – расстройство психики.*
One in six EU residents has a mental disorder. (In Russ.).
https://ru.euronews.com/2018/11/22/oecd-health-report-2018.
4. Матронина Л.Ф, Агафонов А.Н. Социоинженерная деятельность в информационную эпоху. *Российский технологический журнал*. 2016; 4:3(12):53-59.
Matronina LF, Agafonov AN. Socio-Engineering activity in the information epoch. *Russian technological journal*. Volume 2016;4:3(12):53-59. (In Russ.).
https://rtj.mirea.ru/upload/medialibrary/96f/matroninawatermark.pdf
5. Хижняк В.С., Отставнова Е.А. *Международно-правовая политика в области защиты прав лиц с психическими расстройствами и российское законодательство*.
Khizhnyak VS, Otstavnova EA. International legal policy for the protection of the rights of persons with mental disorders and the Russian legislation. (In Russ.).
https://www.mediasphera.ru/issues/zhurnal-nevrologii-i-psikhiatrii-im-s-s-korsakova/2015/5/261997-729820150515
6. Шагеева Р.М. *Принудительные меры медицинского характера в уголовном законодательстве некоторых зарубежных стран*. Актуальные вопросы уголовного процесса современной России: Межвузовский сборник научных трудов. Уфа, 2003
Shageeva RM. *Compulsory measures of medical nature in the criminal legislation of some foreign countries*. Topical issues of the criminal process of modern Russia: interuniversity collection of scientific papers. Ufa, 2003. (In Russ.).
http://kalinovsky-k.narod.ru/b/ufa20033/28.htm
7. Герасина Ю.А. Правовое регулирование принудительных мер медицинского характера на постсоветском пространстве. *Актуальные вопросы современной науки*. 2010.
Gerasina YuA. Legal regulation of coercive measures of a medical nature in the post-Soviet space. *Actual problems of modern science*. 2010. (In Russ.).
https://elibrary.ru/item.asp?id=20923638
8. Маркова А.М. Принудительные меры медицинского характера в уголовном законодательстве стран ближнего зарубежья. *Журн. Белорус. гос. ун-та. Право.* 2017;1:112–116.
Markova AM. Compulsory medical measures in criminal law of neighbouring countries. *J. Belarus. State Univ. Law*. 2017;1:112–116. (In Russ.).
http://elib.bsu.by/bitstream/123456789/181781/1/112-116.pdf
9. *Конвенция о защите прав человека и основных свобод* .
Convention for the protection of human rights and fundamental freedoms. (In Russ.).
https://www.echr.coe.int/Documents/Convention_ENG.pdf
10. *Постановление ЕСПЧ от 24.10.79 «Винтерверп (Winterwerp) против Нидерландов» (жалоба №6301/73)*. СПС «КонсультантПлюс».
The judgment from 24.10.79 "Winterwerp (Winterwerp) against the Netherlands" (complaint No. 6301/73). ATP "Consultant Plus".(In Russ.).
11. Никулинская Н.Ф. Европейские стандарты осуществления недобровольной госпитализации в психиатрический стационар и российское законодательство. *Юридическая психология*. СПС «КонсультантПлюс». 2007;2:36–39.
Nikulinskaya NF. European standards of involuntary hospitalization in a psychiatric hospital and *Russian legislation*. Legal psychology. ATP "ConsultantPlus". 2007;2:36–39. (In Russ.).
12. *Принципы защиты психически больных лиц и улучшение психиатрической помощи (приняты 17.12.91 Резолюцией 46/119 на 75-м пленарном заседании Генеральной Ассамблеи ООН)*.
Principles of protection of mentally ill persons and improvement of psychiatric care (adopted by Resolution 46/119 of 17.12.91 at the 75th plenary meeting of the UN General Assembly) (In Russ).
https://base.garant.ru/2565323/.
13. Петрова Р.Е., Шеяфетдинова Н.А., Соловьев А.А., Мищенко Е.В., Глобенко О.А., Портная Е.Б., Розанова Е.В. Проблемы правового обеспечения безопасности медицинских работников при исполнении ими служебных и профессиональных обязанностей. *Профилактическая медицина.* 2018;6:21:74–77.
Petrova RE, Sheyafetdinova NA, Soloviev AA, Mishchenko EV., Globenko OA, Tailor EB, Rozanov EV. Problems of legal security of health workers while performing their official and professional duties. *Preventive medicine.* 2018;6:21:74–77. (In Russ.).
14. Salize HJ, Dressing H. Epidemiology of involuntary placement of mentally ill people across the European Union. *The British Journal of Psychiatry*. 2004;184:2:165.
15. Delaware Code.
http://delcode.delaware.gov
16. Consolidated Laws of New York.
https://www.nysenate.gov/legislation/laws/CONSOLIDATED
17. General Statutes of Connecticut.
https://www.cga.ct.gov/2017/pub/titles.htm
18. Prevention of and Treatment for Substance Abuse Act of Republic of South Africa №70 of 2008. Government Gazette. 21.04.2009:32150.
https://www.gov.za/sites/default/files/32150_436.pdf
19. Argentine law No. 26.657 of 2 December 2010 On mental health.
http://servicios.infoleg.gob.ar/infolegInternet/anexos/175000-179999/175977/norma.htm
20. Texas Statutes. https://statutes.capitol.texas.gov.
https://statutes.capitol.texas. gov/Docs/HS/htm/HS.573.htm
21. WisconsinStatutes.
https://codes.findlaw.com/wi/

22. Illinois Compiled Statutes. https://codes.findlaw.com/il/
23. The 2018 Florida Statutes. http://www.leg.state.fl.us/Statutes/index.cfm?App_mode=Display_Statute&URL=0300-0399/0392/0392ContentsIndex.html&Statute Year=2018&Title=-%3E2018-%3EChapter%20392
24. Japan act No. 123 of 1952 On mental health and welfare for persons with mental disorders». http://elaws.egov.go.jp/search/elawsSearch/elaws_search/lsg0500/detail?lawId=325AC1000000123& openerCode=1#110
25. Swedish law No. 1128 of 1991 (as amended in 2018) "on mental health care» https://www.riksdagen.se/sv/dokument-lagar/dokument/svensk-forfattningssamling/lag-19911128-om-psykiatrisk-tvangsvard_sfs-1991-1128
26. French public health code. https://www.legifrance.gouv.fr/affichCode.do?cid Texte=LEGITEXT000006072665&dateTexte=20181005
27. Mental Health Act of Western Australia of 2014. https://www.legislation.wa.gov.au/legislation/statutes.nsf/law_a147019_currencies.html
28. Norwegian mental health act 1999 No. 62» https://lovdata.no/dokument/NL/lov/1999-07-02-62
29. Mental Health Act of Ireland № 25 of 2001 (Updated to 1 January 2019)» http://revisedacts.lawreform.ie/eli/2001/act/25/revised/en/html
30. Смирнова М.Е. Особенности судебного рассмотрения уголовных дел по применению принудительных мер медицинского характера в России, Англиии, США. *Сибирский юридический вестник*. 2008;3(42):80-87.
Smirnova ME. Peculiarities of the Application of Compulsory Measures of Medical Character in Russia, England and the USA / Siberian Law Herald, 2008;3(42):80-87. (In Russ.)
https://cyberleninka.ru/article/v/osobennosti-sudebnogo-rassmotreniya-ugolovnyh-del-po-primeneniyu-prinuditelnyh-mer-meditsinskogo-haraktera-v-rossii-anglii-i-ssha
31. Насонов С.А. Вопрос о невменяемости подсудимого в контексте разграничения полномочий председательствующего и коллегии присяжных заседателей в уголовном судопроизводстве РФ и зарубежных стран. *Вестник Университета им. О.Е. Кутафина.* 2018;2:85-95.
Nasonov SA. The question of the defendant's insanity in the context of the separation of competency between the presiding judge and the jury in the criminal proceedings of the Russian Federation and foreign countries. *Courier of the Kutafin Moscow State Law University (MSAL)*. 2018;2:85-95. (In Russ.).
https://cyberleninka.ru/article/v/vopros-o-nevmenyaemosti-podsudimogo-v-kontekste-razgranicheniya-polnomochiy-predsedatelstvuyuschego-i-kollegii-prisyazhnyh

Получена 30.09.19
Received 30.09.19
Принята в печать 30.09.19
Accepted 30.09.19