

Уголовно-правовые основы противодействия незаконной и необоснованной госпитализации в психиатрический стационар

В.Н. Воронин

Московский государственный юридический университет имени О.Е. Кутафина (МГЮА), г. Москва, Российская Федерация, voronin@crimconf.com

Аннотация. Предметом исследования являются общественные отношения в сфере обеспечения физической свободы личности от незаконной и необоснованной госпитализации в психиатрический стационар уголовно правовыми средствами. Автор выявляет отдельные проблемы возникновения уголовно-правового запрета, предусмотренного ст. 128 УК РФ, его эволюции и применения. Методология проведенного исследования основана на общем историческом методе и частных методах правовой аналитики и законодательной техники. В качестве выводов автор предлагает решение теоретических проблем относительно установления признаков состава преступления, предусмотренного ст. 128 УК, а также формулирует предложения по совершенствованию действующего уголовного законодательства и практики его применения.

Ключевые слова: медицинское уголовное право, врач-психиатр, незаконное лишение свободы, незаконная госпитализация

Для цитирования: Воронин В. Н. Уголовно-правовые основы противодействия незаконной и необоснованной госпитализации в психиатрический стационар // Юридический вестник ДГУ. 2022. Т. 41, № 1. С. 126–136. DOI: 10.21779/2224-0241-2022-41-1-126-136

Благодарности: Исследование выполнено при финансовой поддержке Российского фонда фундаментальных исследований (РФФИ) по соглашению № 19-011-00818.

Original article

Criminal legal framework for countering illegal and unjustified hospitalization in a psychiatric hospital

V.N. Voronin

Moscow State Law University named after O.E. Kutafin (MSLA), Moscow, Russian Federation, voronin@crimconf.com

Abstract. The subject of the research is public relations in the field of ensuring the physical freedom of the individual from illegal and unjustified hospitalization in a psychiatric hospital by criminal legal means. The author reveals certain problems of the emergence of a criminal law prohibition provided for by Art. 128 CC, its evolution and application. The research methodology is based on the general historical method and particular methods of legal analysis and legislative technique. As a conclusion, the author proposes a solution to theoretical problems regarding the establishment of signs of corpus delicti under Art. 128 of the Criminal Code, and also formulates proposals for improving the current criminal legislation and the practice of its application.

Keywords: medical criminal law, psychiatrist, illegal imprisonment, illegal hospitalization

For citation: Voronin V. N. Criminal legal framework for countering illegal and unjustified hospitalization in a psychiatric hospital. *Yuridicheskii vestnik DGU = Law Herald of DSU*, 2022, vol. 41, no. 1, pp. 126–136. DOI: 10.21779/2224-0241-2022-41-1-126-136 (In Russ.).

Acknowledgments: The research was carried out with the financial support of the Russian Foundation for Basic Research (RFBR) under the scientific project No. 19-011-00818.

Оказание психиатрической помощи может быть сопряжено с существенным ограничением прав и свобод пациента, в том числе физической свободы личности. Российское законодательство предусматривает ряд гарантий. Одной из таких гарантий является установление в ст. 128 УК РФ уголовной ответственности для врача-психиатра за

незаконную и необоснованную госпитализацию в психиатрический стационар. Далее постараемся проследить социальную обусловленность возникновения и трансформации данного уголовно-правового запрета в истории российского уголовного законодательства.

Упомянем Уложение о наказаниях уголовных и исправительных 1845 года, которое не содержало подобного уголовно-правового запрета. Глава 7 «О противозаконном задержании и заключении» Уложение о наказаниях уголовных и исправительных 1845 года содержит в ст. 1540–1544 общий состав преступления, предусматривающий ответственность для того, кто «по какой бы то ни было причине и с каким бы то ни было намерением... самовольно и насильственно лишает кого бы то ни было свободы» [1]. Следующий по хронологии нормативный акт – Уложение о наказаниях уголовных и исправительных 1903 г. в главе 26 «О преступных деяниях против личной свободы» содержит ст. 498–500 [2]. Появление в системе норм, охраняющих личную свободу человека специального уголовно-правового запрета, связанного с необоснованным помещением лица в психиатрический стационар ознaменовано ст. 500 Уложения 1903 г., в которой запрещается «лишение личной свободы задержанием или заключением: 1) в больнице умалишенных – заведомо не одержимого душевной болезнью; 2) в притон разврата – лица женского пола, не внесенного в список публичных женщин» [3]. Е.В. Авдеева отмечает, что «несомненным достоинством Уложения 1903 г. следует признать законодательное моделирование уголовно-правовых норм, основанное на теоретических конструкциях юридической техники, что предопределило качественно новый подход к структурированию уголовного закона и отграничение составов преступлений по видовому объекту посяательства» [4]. Однако причины такого дифференцированного подхода к уголовно-правовой охране личной свободы в зависимости от признаков потерпевшего и основания выделения отдельной нормы, охраняющей личную свободу от необоснованного помещения в «больницу умалишенных», заслуживают отдельного внимания. Представляется, что это связано с некоторым прогрессом в сфере развития законодательства о психиатрической помощи. В специальной литературе указывается, что к середине 80-х годов XIX столетия выделилась группа психиатров, которые стали высококомпетентными специалистами в области психиатрического законодательства и юриспруденции [5, 6]. В законодательстве того периода не существовало единой терминологии в отношении душевнобольных лиц: законодатель называет их «безумными», «сумасшедшими», «одержимыми», «душевнобольными» и т.д. [7]. Современные исследователи пишут, что «дома умалишенных в России совмещали в себе три функции – пенитенциарную, медицинскую и функцию призрения, каждая из которых преобладала в тот или иной промежуток времени и часто находилась в ситуативной зависимости, а именно: от личности смотрителя, от наличия или отсутствия врача и от политики местных полицейских властей. Это каждый раз придавало уникальный характер каждому конкретному заведению,

превращая его то в богадельню, то в тюрьму-изолятор, то придавая ему характер больницы. В России XIX в. система психиатрической помощи служила больше полицейским целям, нежели цели излечения страждущих. Главной причиной преобладания среди больных психиатрических лечебниц мужчин был изначально пенитенциарный характер больниц. Превращение домов умалишенных приказа общественного призрения – полутюрем, полубогаделен в больницы было основной задачей русских психиатров, вооруженных западными теориями и высокими гуманистическими настроениями» [8]. Именно подобное положение данных учреждений требовало в исследуемый период наличия специального уголовно-правового запрета для предотвращения злоупотреблений со стороны врачей-психиатров и всех иных лиц, задействованных в процессе освидетельствования. Порядок и основания, по которым можно было покинуть учреждение для душевнобольных, сводились к следующему: после полного выздоровления; в период выздоровления для возвращения в семейную жизнь при тоске; во время болезни, если призреваемый неизлечим или если он небуйный и не причиняет вреда; для кратковременного посещения родственников или по факту смерти. При этом выздоравливающих не рекомендовалось выделять в особое отделение, так как «отдельное их помещение лишает нас весьма важного, часто ничем не заменимого благотельного влияния, которое они могут иметь на других больных, еще не дошедших до периода выздоровления» [9].

Со сменой политического строя в Уголовном кодексе РСФСР 1922 г. был воспринят подход предыдущего историко-политического периода развития уголовного законодательства, и в разделе «Телесные повреждения и насилия над личностью» закреплена ст. 161, диспозиция которой была сформулирована следующим образом: «Помещение в больницу для душевнобольных заведомо здорового лица из корыстных или иных личных видов карается». В Уголовном кодексе РСФСР в редакции 1926 г. в ст. 148 наказывается помещение в больницу для душевнобольных заведомо здорового лица из корыстных или иных личных целей, при этом снижается наказание по сравнению с предыдущей редакцией. Выделим тенденцию более точного обозначения признаков состава преступления: появление категории «заведомость» в отношении достоверного знания об отсутствии медицинского основания для помещения в больницу для душевнобольных, а также указание на цели: корыстную или иную личную заинтересованность. Все эти признаки субъективной стороны указывают на прямой умысел лица, а заведомое знание предопределяет установление специального субъекта – лица, обладающего специальными познаниями в сфере психиатрии и имеющего возможность диагностировать наличие/отсутствие психического расстройства. При этом тенденция в депенализации

данного вида деяния показывает скептическое отношение законодателя к данному уголовно-правовому запрету. Именно эта едва заметная тенденция выразится в дальнейшей декриминализации подобного поведения: в следующей редакции Уголовного кодекса РСФСР 1960 г. специальный состав уже будет отсутствовать: «отражение нашли лишь два состава преступления – похищение или подмена ребенка и незаконное лишение свободы, связанные с посягательством на личную свободу человека. Сокращение числа составов преступлений против свободы личности обуславливалось декриминализацией деяний, инспирированной отсутствием широкого распространения случаев помещения в больницу для душевнобольных заведомо здорового человека из корыстных или иных личных целей. «Сохранившееся минимальное количество преступлений против свободы личности, разумеется, исключило необходимость специальной регламентации данных составов преступлений в рамках самостоятельной главы Особенной части Уголовного кодекса», – пишет Е.В. Авдеева [4]. Данную тенденцию, по нашему мнению, нельзя оценивать положительно. Представляется, что в конце 50-х годов XX века пребывание в психиатрической больнице, помимо основной цели – лечения и улучшения психического состояния больных психическими расстройствами стало повсеместно выполнять иную политическую функцию – изоляцию вполне здоровых лиц. Так, под использованием психиатрии в политических целях подразумевают злоупотребление психиатрическим диагнозом, лечением и содержанием в изоляции в целях ограничения фундаментальных прав человека для определённых лиц или групп в обществе [10].

Именно на протяжении 60-х годов психиатрия стала одним из инструментов репрессий в борьбе с диссидентами, многие из которых признавались психически больными и помещались принудительно в больницы в целях изоляции. В.И. Зубкова справедливо отмечает, что «вновь

появление этой нормы было связано с протестами международных организаций против нарушений прав человека в России в отношении диссидентов и иных инакомыслящих лиц, к которым применялись методы психиатрии в репрессивных целях». Также И. Борисенкова утверждает, что «данная норма права в первую очередь создавалась для интеграции в международное профессиональное сообщество советских психиатров. Дополнительной функцией выступало предотвращение возрождения «карательной психиатрии» времен СССР» [11].

В том же 1988 г. Указом Президиума ВС РСФСР от 05.01.1988 г. в УК РСФСР 1960 г. была введена статья 126.2 «Незаконное помещение в психиатрическую больницу», согласно которой наказывается помещение в психиатрическую больницу заведомо психически здорового лица [12]. Очевидно, что причиной этого нововведения стала потребность преобразований в сфере психиатрической помощи путем ее деполитизации и трансформации из карательного механизма в институт обеспечения общественного здоровья.

В 2013 году законодатель содержание диспозиции и наименование ст. 128 УК РФ привел в соответствие с позитивным законодательством. Федеральным законом РФ от 25.11.2013 г. № 317-ФЗ «О внесении изменений в отдельные законодательные акты Российской Федерации и признании утратившими силу отдельных положений законодательных актов Российской Федерации по вопросам охраны здоровья граждан в Российской Федерации» в диспозиции ст. 128 УК РФ получили отражение термины «незаконная госпитализация» как характеристика деяния, а также описание места совершения этого деяния – «медицинская организация, оказывающая психиатрическую помощь в стационарных условиях».

Вместе с тем применяемость данной нормы в практике ничуть не увеличилась, согласно статистике [13]:

Год	Число осужденных	Число оправданных	Число лиц, в отношении которых уголовные дела прекращены по иным основаниям
2015	2	1	10
2016	0	3	10
2017	3	3	1
2018	0	1	2
2019	1	2	3
2020	0	1	2
2021/1 полугодие	0	1	0

А.Р. Манукян считает, что объектом преступления в данном случае является безопасность личности и его свобода. Безопасность личности рассматривается в контексте угрозы состоянию его здоровья, которое может быть нанесено лечением

в психиатрической медицинской организации, производимым в результате незаконной госпитализации. Определенные негативные воздействия на психику человека также оказываются непосредственно в процессе противоправной госпитализа-

ции, когда лицо, не имея соответствующих медицинских показаний, осознает, что данные принудительные меры применяются к нему с преступным умыслом или с серьезными процессуальными нарушениями действующего законодательства. Свобода личности в качестве объекта анализируемого преступления определяется по причине существенного ограничения многих действий лица в результате незаконной госпитализации в психиатрическую медицинскую организацию. В данном случае речь идет о нарушении целого ряда свобод, что целиком и полностью зависит от каждой конкретной ситуации [14]. При подобном подходе объект состава преступления, предусмотренного ст. 128 УК РФ, трактуется излишне широко. Во-первых, необходима дифференциация объектов с выделением основного и дополнительного, которые будут иметь значение при квалификации. Безопасность личности в широком смысле не соотносится ни с родовым объектом раздела VII УК, ни с видовым объектом гл. 16 УК. Также распространение уголовно-правовой охраны ст. 128 УК на общественные отношения, обеспечивающие здоровье личности, пусть даже и психическое, также не представляется обязательным, этот тип общественных отношений можно рассматривать исключительно как факультативный объект.

Бланкетная диспозиция предполагает, что в качестве основного непосредственного объекта данного состава преступления выступают общественные отношения в сфере свободы личности от незаконной и необоснованной госпитализации в медицинскую организацию, оказывающую психиатрическую помощь в стационарных условиях. Дополнительным объектом здесь можно считать установленный законом о психиатрической помощи и иными нормативными правовыми актами порядок недобровольной госпитализации лиц в медицинскую организацию, оказывающую психиатрическую помощь в стационарных условиях. Недобровольная госпитализация лиц в психиатрический стационар – это оправданная мера, поскольку сами психически больные лица обладают пороком воли и не в состоянии в силу своего психического состояния принять решение и обратиться за медицинской помощью, тогда как такая помощь – это единственное их средство для выздоровления. Их изоляция носит не карательный характер, а преследует иные цели: излечение, улучшение их психического состояния, а также обеспечение их безопасности от собственных действий.

Медицинская помощь оказывается на основе информированного добровольного согласия на медицинское вмешательство и на отказ от медицинского вмешательства, которое подписывается пациентом на основании предоставленной медицинским работником в доступной форме полной информации о целях, методах оказания медицинской помощи, связанном с ними риске, возможных вариантах медицинского вмешательства, о его по-

следствиях, а также предполагаемых результатах оказания медицинской помощи. В соответствии с Федеральным законом от 21.11.2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» медицинское вмешательство без согласия пациента применяется, в том числе, в отношении лиц, страдающих тяжелыми психическими расстройствами; в отношении лиц, совершивших общественно опасные деяния (преступления); при проведении судебно-медицинской экспертизы и (или) судебно-психиатрической экспертизы.

В соответствии со ст. 4 Закона РФ от 02.07.1992 г. № 3185-1 «О психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при ее оказании» (далее – Закон о психиатрической помощи) [15], психиатрическая помощь оказывается при добровольном обращении лица и при наличии его информированного добровольного согласия на медицинское вмешательство за исключением принудительных мер медицинского характера по основаниям, предусмотренным Уголовным кодексом Российской Федерации, а также при недобровольной госпитализации по основаниям, предусмотренным статьей 29 Закона о психиатрической помощи. Следовательно, в здравоохранительном законодательстве урегулированы две процедуры получения психиатрической помощи, первая – на основе добровольного информированного согласия, поэтому ее можно именовать «добровольной», вторая – без получения такого согласия по основаниям, предусмотренным в законе, которую можно назвать «недобровольной». В литературе встречается мнение, согласно которому при отсутствии у лица, помещенного в стационар, психического расстройства добровольная госпитализация признается незаконной. Так, например, лицо, у которого отсутствует психическое расстройство, чтобы скрыться от органов предварительного расследования, по его просьбе госпитализируется врачом-психиатром в стационар без наличия на то соответствующих оснований [16]. Однако в названной ситуации отсутствуют основания для привлечения врача-психиатра к уголовной ответственности по ст. 128 УК, поскольку не наносится вред непосредственному объекту состава преступления, основным из которых выступает физическая свобода человека, поскольку потерпевший, не лишенный возможности волеизъявления и не обладающий пороками воли, добровольно находится в психиатрическом стационаре и имеет возможность его покинуть при необходимости. Действия врача в описанной ситуации могут быть квалифицированы по ст. 285 УК РФ при установлении признаков субъекта и наличии необходимых последствий. Поэтому дальше речь пойдет только о процедуре недобровольной госпитализации.

Основания для госпитализации в медицинскую организацию, оказывающую психиатрическую помощь в стационарных условиях, в недобровольном порядке предусмотрены статьей 29 Закона

о психиатрической помощи, согласно которой лицо, страдающее психическим расстройством, может быть госпитализировано в медицинскую организацию, оказывающую психиатрическую помощь в стационарных условиях, без его согласия либо без согласия одного из родителей или иного законного представителя до постановления судьи, если его психиатрическое обследование или лечение возможны только в стационарных условиях, а психическое расстройство является тяжелым и обусловливает: а) его непосредственную опасность для себя или окружающих или б) его беспомощность, то есть неспособность самостоятельно удовлетворять основные жизненные потребности, или в) существенный вред его здоровью вследствие ухудшения психического состояния, если лицо будет оставлено без психиатрической помощи.

Для принятия решения о госпитализации следует провести первичное психиатрическое освидетельствование в порядке ст. 23–24 Закона о психиатрической помощи для определения: страдает ли обследуемый психическим расстройством, нуждается ли он в психиатрической помощи, а также для решения вопроса о виде такой помощи. Психиатрическое освидетельствование может проводиться также в недобровольном порядке, однако в данном случае это не столь важно, поскольку и по результатам освидетельствования, проведенного на основании информированного добровольного согласия, врач-психиатр может принять незаконное решение о госпитализации. Данные психиатрического освидетельствования и заключение о состоянии психического здоровья, содержащее предварительный диагноз обследуемого, фиксируются в медицинской документации и могут стать основанием для дальнейшего решения о госпитализации. Решение о проведении освидетельствования принимается врачом-психиатром самостоятельно в случае, если лицо в настоящий момент находится под диспансерным наблюдением в связи с хроническим или затяжным психическим расстройством, в иных случаях требуется предварительное решение суда. Дела о психиатрическом освидетельствовании гражданина в недобровольном порядке рассматриваются по заявлению врача-психиатра согласно гл. 30 Кодекса административного судопроизводства Российской Федерации (далее – КАС РФ) [17]. После принятия предварительного решения о госпитализации по результатам освидетельствования на основании ст. 32 Закона проходит еще одна стадия обязательного психиатрического освидетельствования в течение 48 часов, которое уже производится комиссией врачей-психиатров медицинской организации, которая принимает решение об обоснованности госпитализации. В случаях, когда госпитализация признается необоснованной и госпитализированный не выражает желания остаться в медицинской организации, оказывающей психиатрическую помощь в стационарных условиях, он подле-

жит немедленной выписке. Если госпитализация признается обоснованной, то заключение комиссии врачей-психиатров в течение 24 часов направляется в суд по месту нахождения медицинской организации, оказывающей психиатрическую помощь в стационарных условиях, для решения вопроса о дальнейшем пребывании лица в ней. Следующий этап госпитализации предполагает рассмотрение административного искового заявления судом. К административному исковому заявлению о госпитализации гражданина в недобровольном порядке или о продлении срока госпитализации гражданина в недобровольном порядке должны, в том числе прилагаться: мотивированное и надлежащим образом оформленное заключение комиссии врачей-психиатров о необходимости пребывания гражданина в медицинской организации, оказывающей психиатрическую помощь в стационарных условиях, с указанием диагноза, тяжести психического расстройства и критериев его определения, описанием общего состояния гражданина и его поведения и иные материалы, с учетом которых принято решение о помещении гражданина в медицинскую организацию, оказывающую психиатрическую помощь в стационарных условиях, в недобровольном порядке; документы, на основании которых составлено заключение комиссии врачей-психиатров о помещении гражданина в медицинскую организацию, оказывающую психиатрическую помощь в стационарных условиях, в недобровольном порядке, а также документы, свидетельствующие об отказе гражданина от госпитализации в медицинскую организацию, оказывающую психиатрическую помощь в стационарных условиях, в добровольном порядке. Административное дело по такому исковому заявлению незамедлительно принимается судом к производству и подлежит рассмотрению в течение 5 дней со дня принятия к производству суда. Предмет доказывания составляют следующие факты: 1) имеется ли у гражданина тяжелое психическое расстройство; 2) влечет ли тяжелое психическое расстройство последствия в виде непосредственной опасности для гражданина или для окружающих, беспомощности гражданина и (или) возможности причинения существенного вреда его здоровью вследствие ухудшения психического состояния, если гражданин будет оставлен без психиатрической помощи; 3) являются ли обследование и лечение гражданина возможными лишь в условиях медицинской организации, оказывающей психиатрическую помощь в стационарных условиях; 4) имеется ли факт отказа или уклонения гражданина от госпитализации в медицинскую организацию, оказывающую психиатрическую помощь в стационарных условиях, в добровольном порядке либо от продления такой госпитализации. Даже в том случае, если суд примет решение об отказе в удовлетворении административного искового заявления о госпитализации, в действиях

врача-психиатра можно установить наличие признаков оконченного состава преступления, предусмотренного ст. 128 УК РФ, поскольку весь период от принятия единоличного решения о госпитализации по результатам первичного освидетельствования до момента вынесения судебного постановления потерпевший находится в медицинском стационаре в условиях изоляции. С учетом указанным процессуальных сроков период изоляции может быть до 7 суток, что, несомненно, указывает на причинение вреда объекту уголовно-правовой охраны.

С.В. Полубинская и С.Н. Шишков пишут, что «врач-психиатр больницы в обязательном порядке осматривает доставленного туда пациента и при наличии медицинских показаний госпитализирует его. Именно с этого момента (с момента фактического помещения лица в стационар) начинается отсчет времени недобровольной психиатрической госпитализации» [18], что достаточно точно описывает момент окончания рассматриваемого состава преступления, который наступает вне зависимости от последующего решения суда с момента госпитализации по результатам первичного освидетельствования, произведенного врачом-психиатром единолично.

В качестве деяния закон использует термин «госпитализация», однако его доктринальное толкование не всегда одинаково. Так, отмечается «неэффективность действующей уголовно-правовой нормы, которая связана с ограничением ее действия лишь в отношении процесса госпитализации, тогда как сама суть применения данной меры, а именно – лечение и прочие медицинские манипуляции с лицом, страдающим психологическими расстройствами, не учитываются. Представляется необходимым более конкретно и полно определить преступные деяния, связанные с незаконной госпитализацией в психиатрическую медицинскую организацию, и расширить объективную сторону в части незаконного продления госпитализации» [19]. Так же считает и В.В. Власенко, полагая, что «за незаконное продление госпитализации лица ответственность отсутствует. Квалификация незаконного продления госпитализации врачом-психиатром по ст. 128 УК РФ означала бы применение уголовного закона по аналогии, что недопустимо согласно ч. 2 ст. 3 УК РФ. Возникает справедливый вопрос: как квалифицировать действия врача-психиатра в случаях, когда суд не удовлетворил административный иск о продлении госпитализации лица, а он незаконно продолжает удерживать лицо в медицинской организации, не осуществляя выписки пациента в порядке, предусмотренном ст. 40 Закона? Представляется, что в приведенном случае действия врача-психиатра не содержат состава преступления, предусмотренного ст. 128 УК РФ, однако могут быть квалифицированы как незаконное лишение свободы (ст. 127 УК РФ)» [16]. По мнению указанных авторов, диспозиция исследуемой

нормы нуждается в соответствующем дополнении для устранения пробела. Подобные дополнения представляются излишними, как и предложение квалифицировать продление по ст. 127 УК, поскольку действующая редакция уголовно-правовой нормы охватывает названный сценарий совершения деяния. Представленные позиции и полемика относительно толкования термина «госпитализация» по объему являются следствием предыдущей редакции ст. 128 УК, где до изменений 2013 г. в качестве деяния указывалось «незаконное помещение лица в психиатрический стационар». На сегодняшний момент госпитализация охватывает и помещение, и отказ в выписке и продление пребывания в медицинской организации, поскольку это деяние в уголовно-правовом смысле носит выраженный длящийся характер и имеет моменты как юридического, так и фактического окончания. Поэтому в его содержание включается весь объем времени пребывания в стационаре. Действия одного врача-психиатра по незаконному помещению здорового лица в такой стационар и последующему продлению его пребывания не образуют совокупность преступлений. Если же заключение о необходимости незаконного продления пребывания в стационаре выдает не тот врач-психиатр, который его туда поместил, его действия также подлежат квалификации по ст. 128 УК РФ. Несмотря на то, что, термин «госпитализация» не имеет нормативного определения в здравоохранительном законодательстве, в его объем можно включить «совокупность медицинских услуг, предоставленных пациенту в стационаре в пределах одной госпитализации в виде диагностической, лечебной, реабилитационной и консультативной медицинской помощи» [20]; а в случае госпитализации – лечение в стационарных условиях и (или) условиях дневного стационара, в рамках которого осуществляется ведение одной медицинской карты стационарного больного, являющейся единицей объема медицинской помощи [21].

Важной характеристикой деяния является незаконность госпитализации. А.П. Рожнов считает, что «добровольная госпитализация при нарушении ее процедур, установленных указанным Законом и иным федеральным законодательством РФ, также может (при определенных условиях) образовывать преступление, предусмотренное ст. 128 Кодекса. В качестве аргументов он приводит следующее: для любой из форм госпитализации необходимо соблюдение условия о наличии у помещаемого в стационарные условия лица психической болезни. Если же госпитализация произведена при наличии согласия лица, введенного в заблуждение относительно наличия у него психического заболевания или при ином воздействии на него в ситуации отсутствия болезни, то такое деяние может быть квалифицировано по ч. 1 ст. 128 УК РФ» [22]. Следует согласиться с А.П. Рожновым в высказанном им замечании: действительно, описанная ситу-

ация должна квалифицироваться по ст. 128 УК РФ, однако терминологически ее нельзя отнести к добровольной госпитализации. Автор описывает всевозможные пороки воли пациента – начиная от обмана в диагнозе со стороны врача-психиатра и заканчивая психическим воздействием. Названные способы только подчеркивают недобровольность и незаконность производимой госпитализации, которая в полной мере охватывается объективной стороной ст. 128 УК. Подобный вывод следует также из органической взаимосвязи исследуемой нормы со смежными статьями 126 «Похищение человека» и 127 УК «Незаконное лишение свободы», где названные способы (обман, психическое воздействие) также рассматриваются в связи с посягательствами на физическую свободу личности.

В законодательстве советского периода было использовано понятие «заведомо психически здоровое лицо», от которого российский законодатель отказался [18]. Вероятно, применение этой конструкции сместило бы акцент в криминообразующих признаках с незаконности процедуры госпитализации на ее необоснованность, что точнее отразило бы сущностную характеристику этого общественно опасного деяния. Отсутствие указания на заведомость создает сложности для квалификации ст. 128 УК по признакам субъективной стороны. По этому поводу интересный пример обсуждается С.Н. Шишковым и С.В. Полубинской: уголовное дело в отношении врача-психиатра О.В. Андроновой, которой был вынесен обвинительный приговор ч. 2 ст. 128 УК РФ (в последующем отмененный судом вышестоящей инстанции [23]) при следующих обстоятельствах: «О.В. Андропова приняла решение о недобровольной госпитализации гр. Б., доставленной в приемное отделение бригадой скорой психиатрической помощи. Но уже на следующий день та была выписана врачебной комиссией стационара, которая не выявила у нее признаков психического расстройства» [18]. С.Н. Шишков и С.В. Полубинская отмечают, что, «судя по дискуссии, развернувшейся вокруг "дела О.В. Андроновой", у ряда специалистов действительно создалось впечатление, что для квалификации действий психиатра по ст. 128 УК достаточно, чтобы необоснованное помещение в психиатрический стационар явилось следствием едва ли ни любых врачебных упущений – неосмотрительности, небрежности, недостаточно высокой врачебной квалификации и т.п.» [18]. Они предлагают изменить диспозицию, вернув указание на заведомость, которая бы свидетельствовала о необходимости прямого умысла врача-психиатра. Заведомость предполагает, что «субъекту при совершении деяния было заранее известно (ведомо) о наличии тех или иных обстоятельств, имеющих существенное значение для квалификации преступления или для назначения наказания, то есть он достоверно знал об этих обстоятельствах» [24]. Следовательно, за-

ведомость относится в большей степени к интеллектуальному компоненту вины, который в гораздо меньшей степени предопределяет содержание прямого умысла. Использование данной категории может усложнить установление и доказывание субъективной стороны состава преступления, и в целом не решает проблему разграничения заявленной проблемы между субъективной ошибкой в диагнозе и виновным поведением. Разграничить преступное от непроступного можно на основе общих предписаний уголовного закона о принципе вины и запрете объективного вменения (ст. 5 УК), а также о невиновном причинении вреда (ст. 28 УК).

Основная дискуссия в уголовно-правовой науке ведется по поводу установления признаков субъекта состава преступления, предусмотренного ст. 128 УК. Корни этой дискуссии необходимо искать в действовавших ранее редакциях исследуемой нормы. В отдельных изданиях прошлых лет говорится, что субъект данного состава преступления общий, либо авторы перечисляют работников медицинской организации, выполняющих профессиональные функции, заключающиеся в медицинском обследовании, постановке диагноза, назначении лечения госпитализированных пациентов, а также лиц, «согласие которых необходимо для госпитализации при недобровольном её осуществлении: законные представители госпитализируемого лица или его близкие родственники» [25, 26, 27]. В современной литературе похожие позиции подкрепляются примером из судебной практики, в которых исполнителем незаконного помещения лица в психиатрический стационар признавали лицо, обладающее только общими признаками субъекта преступления [28, 29, 30], – однако найти текст данного судебного акта для верификации приведенных в различных публикациях сведений не удалось, также как и его реквизитов. Согласно приведенным формулировкам если это судебное постановление и было вынесено, то во время действия предыдущей редакции нормы, в которой деяние, описанное как «помещение в стационар» вполне допускало позиции об общем субъекте преступления. Также в соответствии со ст. 20 Закона о психиатрической помощи установление диагноза психического заболевания, принятие решения об оказании психиатрической помощи в недобровольном порядке либо дача заключения для рассмотрения этого вопроса являются исключительным правом врача-психиатра или комиссии врачей-психиатров. Именно фальсификация диагноза, являющегося основанием для госпитализации, предполагает её незаконность. Следовательно, специальным субъектом исследуемого состава преступления является врач-психиатр, единолично проводивший первичное освидетельствование пациента, член комиссии врачей-психиатров, производящих повторное освидетельствование, члены комиссии врачей-

психиатров, подписавших заключение о необходимости пребывания гражданина в медицинской организации, оказывающей психиатрическую помощь в стационарных условиях, с указанием диагноза, тяжести психического расстройства и критериев его определения, переданное и иском заявлением в суд.

Остается вопрос о круге лиц, на которых может распространяться применение квалифицирующего признака из ч. 2 ст. 128 «с использованием своего служебного положения», ведь получается, что врач-психиатр всегда осуществляет свою

непосредственную служебную функцию, осуществляя госпитализацию, и это относится к функционалу любого психиатра, а не только того, кто наделен организационно-распорядительными полномочиями (руководитель медицинской организации, руководитель отделения и др.). Получается, что действия всех врачей-психиатров надлежит квалифицировать всегда либо по ч. 2 ст. 128 УК, что совершенно размывает значение этого обстоятельство как квалифицирующего признака, поэтому от его использования в законе следует отказаться.

Список источников

1. Уложение о наказаниях уголовных и исправительных. Санкт-Петербург : Тип. 2 отд-ния собств. е. и. в. канцелярии, 1845. URL: <https://viewer.rusneb.ru/ru/rsl01003543887?page=494&rotate=0&theme=white> (дата обращения: 02.12.2021).
2. Уложение о наказаниях уголовных и исправительных 1903 г. URL: https://pravo.by/upload/pdf/krim-pravo/ugolovnoe_uloenie_1903_goda.pdf (дата обращения: 02.12.2021).
3. Авдеева Е. В. Уголовно-правовое обеспечение права человека на личную свободу в национальном праве // Криминологический журнал Байкальского государственного университета экономики и права. 2014. № 1. С. 162–171.
4. Авдеева Е.В. Незаконная госпитализация в медицинскую организацию, оказывающую психиатрическую помощь в стационарных условиях: ретроспективный анализ законодательной регламентации и правоприменения // Юридический мир. 2015. № 5. С. 37–41.
5. Руководство по психиатрии: в 2 т. Т. 1 / А.С. Тиганов, А.В. Снежневский, Д.Д. Орловская и др.; под ред. А.С. Тиганова. М.: Медицина, 1999. 712 с. URL: <http://ncpz.ru/lib/54/book/28/chapter/1> (дата обращения: 02.12.2021).
6. Константиновский И. В. Русское законодательство об умалишенных, его история и сравнение с иностранными законодательствами / И. В. Константиновский. Санкт-Петербург : Тип. М.М. Стасюлевича, 1887. 284 с. – Режим доступа: по подписке. URL: <https://biblioclub.ru/index.php?page=book&id=98286> (дата обращения: 02.12.2021). – ISBN 978-5-4460-4172-5.
7. Шунк В.Э. Российское законодательство XVIII–XX веков о душевнобольных: историко-правовой аспект: автореф. дис. ...канд. юрид. наук. М., 2007. С. 8.
8. Янгулова Л.В. Дома умалишенных в России: филантропическая психиатрия и политика гендера // ЖИСП. 2013. № 3.
9. Фрезе А. У. Об устройстве домов для умалишенных. М., 1862. С. 46.
10. Van Voren R. Political Abuse of Psychiatry—An Historical Overview (англ.) // Schizophrenia Bulletin : journal. 2010. January (vol. 36, no. 1). P. 33–35. — doi:10.1093/schbul/sbp119. — PMID 19892821.
11. Баглай Ю. В. Вопросы уголовной ответственности за незаконную госпитализацию в медицинскую организацию, оказывающую психиатрическую помощь в стационарных условиях // Уголовно-правовое воздействие и его роль в предупреждении преступности (IV Саратовские уголовно-правовые чтения): сборник статей по материалам IV Всероссийской научно-практической конференции, Саратов, 30 сентября – 01 2019 года / под общей редакцией Н.А. Лопашенко. Саратов: Саратовская государственная юридическая академия, 2019. С. 45–47.
12. Шишков С. Н., Полубинская С. В. Некоторые актуальные проблемы ответственности врачей-психиатров по ст. 128 УК РФ // Уголовное право: стратегия развития в XXI веке: материалы XVI Международной научно-практической конференции, Москва, 24–25 января 2019 года. Москва: РГ-Пресс, 2019. С. 602–608.
13. Данные судебной статистики. URL: <http://www.cdep.ru/index.php?id=79> (дата обращения: 02.12.2021).
14. Манукян А. Р. Совершенствование уголовной ответственности за незаконную госпитализацию в медицинскую организацию, оказывающую психиатрическую помощь в стационарных условиях // Пробелы в российском законодательстве. 2020. Т. 13. № 4. С. 316–321.
15. О психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при ее оказании: закон Рос. Федерации от 2 июля 1992 г. № 3185-1: в ред. от 30 дек. 2021 г. Доступ из справ.-правовой системы «КонсультантПлюс».
16. Власенко В.В. Некоторые проблемы уголовной ответственности за незаконную госпитализацию в медицинскую организацию, оказывающую психиатрическую помощь в стационарных условиях (ст. 128 УК РФ) // Медицинское право. 2016. № 3. С. 38–43.

17. Кодекс административного судопроизводства Российской Федерации от 8 марта 2015 г. № 21-ФЗ: в ред. от 30 дек. 2021 г., с изм. и доп., вступ. в силу с 10 янв. 2022 г. Доступ из справ.-правовой системы «КонсультантПлюс».
18. Шишков С.Н., Полубинская С.В. Уголовная ответственность врачей-психиатров за незаконную психиатрическую госпитализацию // Уголовное право. 2019. № 4. С. 111–117.
19. Манукян А.Р. Совершенствование уголовной ответственности за незаконную госпитализацию в медицинскую организацию, оказывающую психиатрическую помощь в стационарных условиях // Пробелы в российском законодательстве. 2020. Т. 13. № 4. С. 316–321.
20. Дополнительное соглашение № 9 к Тарифному соглашению на оплату медицинской помощи, оказываемой по Территориальной программе обязательного медицинского страхования города Москвы на 2020 год. Заключено в г. Москве 16.10.2020 г. Доступ из справ.-правовой системы «КонсультантПлюс».
21. О методических рекомендациях по способам оплаты медицинской помощи за счет средств обязательного медицинского страхования: письмо Минздрава России № 11-7/И/2-20691, ФФОМС № 00-10-26-2-04/11-51 от 30 дек. 2020 г. Доступ из справ.-правовой системы «КонсультантПлюс».
22. Рожнов А.П., Родионов О.В. Субъект преступления, предусмотренного ч. 1 ст. 128 УК РФ – постановка проблемы // Наука вчера, сегодня, завтра. 2016. № 1 (23). С. 136–141.
23. Астраханский областной суд [сайт]. URL: https://oblsud--ast.sudrf.ru/modules.php?name=sud_delo&srv_num=1&name_op=case&case_id=24405678&case_uid=db26f37f-8e1e-4aed-adeb-f6ba19ad6841&delo_id=4&new=4 (дата обращения: 02.12.2021).
24. Парог А. И. Настольная книга судьи по квалификации преступлений: практическое пособие. 2-е изд., перераб. и доп. М.: ТК Велби; Проспект, 2009. 181 с.
25. Бычков С. Н. К вопросу о субъекте незаконной госпитализации в медицинскую организацию, оказывающую психиатрическую помощь в стационарных условиях // Вестник Калининградского филиала Санкт-Петербургского университета МВД России. 2015. № 1 (39). С. 16–18.
26. Комментарий к Уголовному кодексу Российской Федерации (постатейный) / под ред. А.В. Бриллиантова. М.: Проспект, 2010.
27. Наумов А.В. Российское уголовное право: курс лекций: в 3 т. Т. 2: Особенная часть (главы 1–X). 5-е изд., перераб. и доп. Москва: Волтерс Клувер, 2011. 552 с.
28. Черепенин В. А. К вопросу о субъекте незаконной госпитализации в медицинскую организацию, оказывающую психиатрическую помощь в стационарных условиях // Юридические науки, правовое государство и современное законодательство: сборник статей XI Международной научно-практической конференции, Пенза, 05 июня 2020 года. Пенза: "Наука и Просвещение" (ИП Гуляев Г.Ю.), 2020. С. 195–197.
29. Решетникова Г.А. Субъект незаконной госпитализации в медицинскую организацию, оказывающую психиатрическую помощь в стационарных условиях (часть 1 статьи 128 УК РФ) // Вестник Удмуртского университета. Серия «Экономика и право». 2016. № 1.
30. Обзор практики Краснодарского краевого суда "Незаконное помещение в психиатрический стационар (ст. 128 УК РФ) ошибочно квалифицировано как похищение человека по ч. 1 ст. 126 УК РФ. Доступ из справ.-правовой системы «Гарант». URL: <https://base.garant.ru/24068449/> (дата обращения: 02.12.2021).

References

1. Ulozhenie o nakazaniyakh ugovolnykh i ispravitel'nykh [The Code of Criminal and Correctional Punishments], Saint Petersburg, Type 2 of the department of the E. I. V. Chancellery, 1845. (In Russ.). Available at: <https://viewer.rusneb.ru/ru/rsl01003543887?page=494&rotate=0&theme=white> (accessed 02.12.2021).
2. Ulozhenie o nakazaniyakh ugovolnykh i ispravitel'nykh 1903 g. [Regulations on Criminal and correctional punishments of 1903], (In Russ.). Available at: https://pravo.by/upload/pdf/krim-pravo/ugolovnoe_ulogenie_1903_goda.pdf (accessed 02.12.2021).
3. Avdeeva E. V. Ugolovno-pravovoe obespechenie prava cheloveka na lichnuyu svobodu v natsional'nom prave [Criminal legal support of the human right to personal freedom in national law], *Kriminologicheskii zhurnal Baikal'skogo gosudarstvennogo universiteta ekonomiki i prava* [Criminological journal of the Baikal State University of Economics and Law], 2014, no. 1, pp. 162–171. (In Russ.).
4. Avdeeva E.V. Nezakonnaya gospitalizatsiya v meditsinskuyu organizatsiyu, okazyvayushchuyu psikhiatricheskuyu pomoshch' v statsionarnykh usloviyakh: retrospektivnyi analiz zakonodatel'noi reglamentatsii i pravoprimeneniya [Illegal hospitalization in a medical organization providing psychiatric care in inpatient conditions: a retrospective analysis of legislative regulation and law enforcement], *Yuridicheskii mir* [Legal world], 2015, no. 5, pp. 37–41. (In Russ.).
5. Rukovodstvo po psikhiatrii [Handbook of Psychiatry], in 2 vols. Vol. 1, A.S. Tiganov, A.V. Snezhnevsky, D.D. Orlovskaya, etc.; edited by A.S. Tiganov. Moscow, Medicine Publ., 1999, 712 p. (In Russ.). Available at: <http://ncpz.ru/lib/54/book/28/chapter/1> (accessed 02.12.2021).

6. *Konstantinovskii I. V.* Russkoe zakonodatel'stvo ob umalishennykh, ego istoriya i sravnenie s inostrannymi zakonodatel'stvami [Russian legislation on the insane, its history and comparison with foreign legislation], I.V. Konstantinovskii, Sankt-Peterburg, Tip. M.M. Stasyulevicha, 1887, 284 p. Access mode: by subscription. (In Russ.). Available at: <https://biblioclub.ru/index.php?page=book&id=98286> (accessed 02.12.2021). ISBN 978-5-4460-4172-5.
7. *Shunk V.E.* Rossiiskoe zakonodatel'stvo XVIII–XX vekov o dushevnobol'nykh: istoriko-pravovoi aspekt [Russian legislation of the 18th–20th centuries on the mentally ill: historical and legal aspect], Cand. Law sci. diss. Abstr. Moscow, 2007, p. 8. (In Russ.).
8. *Yangulova L.V.* Doma umalishennykh v Rossii: filantropicheskaya psikiatriya i politika gendera [Insane Homes in Russia: Philanthropic Psychiatry and Gender Politics], *ZhISP*, 2013, no. 3. (In Russ.).
9. *Freze A. U.* Ob ustroistve domov dlya umalishennykh [On the device of houses for the insane], Moscow, 1862, p. 46. (In Russ.).
10. *Van Voren R.* Political Abuse of Psychiatry—An Historical Overview, *Schizophrenia Bulletin : journal*, 2010, January, vol. 36, no. 1, pp. 33–35. Doi:10.1093/schbul/sbp119. PMID 19892821.
11. *Baglai Yu. V.* Voprosy ugolovnoi otvetstvennosti za nezakonnyu gospositalizatsiyu v meditsinskuyu organizatsiyu, okazyvayushchuyu psikiatricheskuyu pomoshch' v statsionarnykh usloviyakh [Issues of criminal liability for illegal hospitalization in a medical organization providing psychiatric care in inpatient conditions], *Ugolovno-pravovoe vozdeistvie i ego rol' v preduprezhdenii prestupnosti* [Criminal law impact and its role in crime prevention (IV Saratov Criminal Law Readings) : Collection of articles based on the materials of the IV All-Russian Scientific and Practical Conference, Saratov, September 30 - 01 2019, ed. by N.A. Lopashenko, Saratov, Saratov State Law Academy Publ., 2019, pp. 45–47. (In Russ.).
12. *Shishkov S. N., Polubinskaya S. V.* Nekotorye aktual'nye problemy otvetstvennosti vrachei-psikhiatrov po st. 128 UK RF [Some topical problems of the responsibility of psychiatrists under Art. 128 of the Criminal Code of the Russian Federation], *Ugolovnoe pravo: strategiya razvitiya v XXI veke* [Criminal law: development strategy in the XXI century], materials of the XVI International scientific-practical conference, Moscow, January 24–25, 2019, Moscow, RG-Press Publ., 2019, pp. 602–608. (In Russ.).
13. *Dannye sudebnoi statistiki* [Data of judicial statistics]. (In Russ.). Available at: <http://www.cdep.ru/index.php?id=79> (accessed 02.12.2021).
14. *Manukyan A. R.* Sovershenstvovanie ugolovnoi otvetstvennosti za nezakonnyu gospositalizatsiyu v meditsinskuyu organizatsiyu, okazyvayushchuyu psikiatricheskuyu pomoshch' v statsionarnykh usloviyakh [Improvement of criminal responsibility for illegal hospitalization in a medical organization providing psychiatric care in inpatient conditions], *Probely v rossiiskom zakonodatel'stve* [Gaps in Russian legislation], 2020, vol. 13, no. 4, pp. 316–321.
15. O psikiatricheskoi pomoshchi i garantiyakh prav grazhdan pri ee okazanii [On psychiatric care and guarantees of citizens' rights during its provision], RF Federal Law of July 2, 1992 No. 3185-1: as amended from Dec. 30, 2021. Access from the "ConsultantPlus" legal reference system. (In Russ.).
16. *Vlasenko V.V.* Nekotorye problemy ugolovnoi otvetstvennosti za nezakonnyu gospositalizatsiyu v meditsinskuyu organizatsiyu, okazyvayushchuyu psikiatricheskuyu pomoshch' v statsionarnykh usloviyakh (st. 128 UK RF) [Some problems of criminal liability for illegal hospitalization in a medical organization providing psychiatric care in inpatient conditions (Art. 128 of the Criminal Code of the Russian Federation)], *Meditsinskoe pravo* [Medical Law], 2016, no. 3, pp. 38–43.
17. Kodeks administrativnogo sudoproizvodstva Rossiiskoi Federatsii [Code of Administrative Procedure of the Russian Federation], dated 03/08/2015 N 21-FZ, as amended on 12/30/2021, as amended and supplemented, entered into force on 01/10/2022]. Access from the "ConsultantPlus" legal reference system. (In Russ.).
18. *Shishkov S.N., Polubinskaya S.V.* Ugolovnaya otvetstvennost' vrachei-psikhiatrov za nezakonnyu psikiatricheskuyu gospositalizatsiyu [Criminal liability of psychiatrists for illegal psychiatric hospitalization], *Ugolovnoe pravo* [Criminal Law], 2019, no. 4, pp. 111–117.
19. *Manukyan A.R.* Sovershenstvovanie ugolovnoi otvetstvennosti za nezakonnyu gospositalizatsiyu v meditsinskuyu organizatsiyu, okazyvayushchuyu psikiatricheskuyu pomoshch' v statsionarnykh usloviyakh [Improvement of criminal responsibility for illegal hospitalization in a medical organization providing psychiatric care in inpatient conditions], *Probely v rossiiskom zakonodatel'stve* [Gaps in Russian legislation], 2020, vol. 13, no. 4, pp. 316–321.
20. Dopolnitel'noe soglasenie № 9 k Tarifnomu soglaseniyu na oplatu meditsinskoi pomoshchi, okazyvaemoy po Territorial'noi programme obyazatel'nogo meditsinskogo strakhovaniya goroda Moskvy na 2020 god. Zaklyucheno v g. Moskve 16.10.2020 g. [Supplementary Agreement No. 9 to the Tariff Agreement for Payment for Medical Care Provided under the Territorial Program of Compulsory Medical Insurance of the City of Moscow for 2020. Concluded in Moscow on October 16, 2020]. Access from the "ConsultantPlus" legal reference system. (In Russ.).
21. O metodicheskikh rekomendatsiyakh po sposobam oplaty meditsinskoi pomoshchi za schet sredstv obyazatel'nogo meditsinskogo strakhovaniya: pis'mo Minzdrava Rossii № 11-7/I/2-20691, FFOMS № 00-10-26-

2-04/11-51 от 30 дек. 2020 г. [The Ministry of Health of Russia N 11-7 / I / 2-20691, FFOMS N 00-10-26-2-04 / 11-51 dated 12/30/2020 "On methodological recommendations on methods of paying for medical care at the expense of compulsory medical insurance"], Access from the "ConsultantPlus" legal reference system. (In Russ.).

22. *Rozhnov A.P., Rodionov O.V.* Sub"ekt prestupleniya, predusmotrennogo ch. 1 st. 128 UK RF – postanovka problemy [The subject of the crime under Part 1 of Art. 128 of the Criminal Code of the Russian Federation - statement of the problem], *Nauka vchera, segodnya, zavtra* [Science yesterday, today, tomorrow], 2016, no. 1 (23), pp. 136–141.

23. Astrakhanskii oblastnoi sud [Astrakhan Regional Court, website]. (In Russ.). Available at: https://oblsud--ast.sudrf.ru/modules.php?name=sud_delo&sr_num=1&name_op=case&case_id=24405678&case_uid=db26f37f-8e1e-4aed-adeb-f6ba19ad6841&delo_id=4&new=4 (accessed 02.12.2021).

24. *Rarog A. I.* Nastol'naya kniga sud'i po kvalifikatsii prestuplenii [Handbook of a judge on the qualification of crimes] a practical guide, 2nd ed., reprint. and add., Moscow, TC Velbi; Prospect Publ., 2009, 181 p.

25. *Bychkov S. N.* K voprosu o sub"ekte nezakonnoi gospitalizatsii v meditsinskuyu organizatsiyu, okazyvayushchuyu psikiatricheskuyu pomoshch' v statsionarnykh usloviyakh [On the issue of the subject of illegal hospitalization in a medical organization providing psychiatric care in inpatient conditions], *Vestnik Kalininskogo filiala Sankt-Peterburgskogo universiteta MVD Rossii* [Bulletin of the Kaliningrad branch of the St. Petersburg University of the Ministry of Internal Affairs of Russia], 2015, no. 1 (39), pp. 16–18.

26. Kommentarii k Ugolovnomu kodeksu Rossiiskoi Federatsii (postateinyi) [Commentary on the Criminal Code of the Russian Federation (itemized)], ed. A.V. Brilliantova, Moscow, Prospect Publ., 2010.

27. *Naumov A.V.* Rossiiskoe ugolovnoe pravo [Russian criminal law], a course of lectures: in 3 volumes, vol. 2: A special part (chapters 1-X), 5th ed., rev. and add. Moscow, Volterre Kluver Publ., 2011, 552 p.

28. *Cherepenin V. A.* K voprosu o sub"ekte nezakonnoi gospitalizatsii v meditsinskuyu organizatsiyu, okazyvayushchuyu psikiatricheskuyu pomoshch' v statsionarnykh usloviyakh [On the issue of the subject of illegal hospitalization in a medical organization providing psychiatric care in inpatient conditions], *Yuridicheskie nauki, pravovoe gosudarstvo i sovremennoe zakonodatel'stvo* [Legal sciences, legal state and modern legislation] collection of articles of the XI International scientific and practical conference, Penza, 05 June 2020, Penza, "Science and Education" (IP Gulyaev G.Yu.) Publ., 2020, pp. 195–197.

29. *Reshetnikova G.A.* Sub"ekt nezakonnoi gospitalizatsii v meditsinskuyu organizatsiyu, okazyvayushchuyu psikiatricheskuyu pomoshch' v statsionarnykh usloviyakh (chast' 1 stat'i 128 UK RF) [The subject of illegal hospitalization in a medical organization providing psychiatric care in inpatient conditions (part 1 of article 128 of the Criminal Code of the Russian Federation)], *Vestnik Udmurtskogo universiteta. Seriya "Ekonomika i pravo"* [Bulletin of the Udmurt University. Series "Economics and Law"], 2016, no. 1.

30. Obzor praktiki Krasnodarskogo kraevogo suda "Nezakonnoe pomeshchenie v psikiatricheskii stacionar (st. 128 UK RF) oshibочно kvalifitsirovano kak pokhishchenie cheloveka po ch. 1 st. 126 UK RF [Review of the practice of the Krasnodar Regional Court "Illegal placement in a psychiatric hospital (Art. 128 of the Criminal Code of the Russian Federation) is erroneously qualified as kidnapping under Part 1 of Art. 126 of the Criminal Code of the Russian Federation"]. Access from the "Garant" legal reference system. (In Russ.). Available at: <https://base.garant.ru/24068449/> (accessed 02.12.2021).

ИНФОРМАЦИЯ ОБ АВТОРЕ

Воронин Вячеслав Николаевич, кандидат юридических наук, старший преподаватель кафедры уголовного права, Московский государственный юридический университет имени О.Е. Кутафина (МГЮА), Россия, г. Москва. E-mail: voronin@crimconf.com

Поступила в редакцию 10.01.2022г.; одобрена после рецензирования 09.02.2022 г.; принята к публикации 14.02.2022 г.

INFORMATION ABOUT THE AUTHOR

Voronin Vyacheslav Nikolayevich, Candidate of Law Sciences, Senior Lecturer, Chair of Criminal Law, Kutafin Moscow State Law University (MSAL), Moscow, Russian Federation. E-mail: voronin@crimconf.com

Received 10.01.2022; approved after reviewing 09.02.2022; accepted for publication 14.02.2022.