

Научная статья
УДК 343.11
<https://doi.org/10.36511/2078-5356-2022-3-96-102>

**Коллизии неотложной психиатрической помощи
уголовно-преследуемым лицам как предмет активной позиции адвоката
в уголовном судопроизводстве России**

Ковтун Николай Николаевич

Нижегородская академия МВД России, Россия, Нижний Новгород, kovtunnov@mail.ru

Аннотация. Предметом анализа в работе выступают законодательные новации, регламентирующие порядок временного помещения обвиняемого, подозреваемого в медицинскую организацию, оказывающую психиатрическую помощь в стационарных условиях (ФЗ № 491-ФЗ и ФЗ № 500-ФЗ). Автор анализирует основания и субъектов инициации применения названной меры; цели и процессуальную форму ее применения; комплекс гарантий для лиц, в отношении которых реализуется эта мера. В итоге вскрыты основные коллизии внесенных нормативных новаций, отмечена пробельность в регулировании принципиальных моментов оказания неотложной психиатрической помощи; высказаны актуальные предложения и рекомендации в этих вопросах.

Ключевые слова: обвиняемый, психическое расстройство, временное помещение в медицинскую организацию, оказывающую психиатрическую помощь в стационарных условиях, судебный контроль, гарантии прав обвиняемого

Для цитирования: Ковтун Н. Н. Коллизии неотложной психиатрической помощи уголовно-преследуемым лицам как предмет активной позиции адвоката в уголовном судопроизводстве России // Юридическая наука и практика: Вестник Нижегородской академии МВД России. 2022. № 3 (59). С. 96—102. <https://doi.org/10.36511/2078-5356-2022-3-96-102>.

Original article

**Collisions of Psychiatric Emergency Care
to Indictees as a Subject of the Lawyer's Active Position
in Criminal Proceedings in Russia**

Nikolai N. Kovtun

Nizhny Novgorod Academy of the Ministry of Internal Affairs of Russia, Nizhny Novgorod, Russian Federation, kovtunnov@mail.ru

Abstract. The subject of analysis in this work is legislative innovations governing the procedure for the temporary placement of an accused and suspect in a medical organization providing psychiatric care in inpatient conditions (federal law 491-FZ and federal law 500-FZ). The author analyzes the grounds and persons initiating the application of the said measure; goals and procedural form of its application; a set of guarantees for persons in respect of whom this measure is applied. As a result, the work reveals the main collisions of the introduced normative innovations; the gaps in the regulation of the fundamental aspects of the provision of emergency psychiatric care was noted; actual suggestions and recommendations were made in these matters.

Keywords: accused, mental disorder, temporary placement in a medical organization providing psychiatric care in inpatient conditions, judicial control, guarantees of the accused persons' rights

For citation: Kovtun N. N. Collisions of Psychiatric Emergency Care to Indictees as a Subject of the Lawyer's Active Position in Criminal Proceedings in Russia. *Legal Science and Practice: Bulletin of the Nizhny Novgorod Academy of the Ministry of Internal Affairs of Russia*, 2022, no. 3 (59), pp. 96—102. (In Russ.). <https://doi.org/10.36511/2078-5356-2022-3-96-102>.

© Ковтун Н. Н., 2022

С учетом проблем, предлагаемых к обсуждению, предметом анализа в данной статье в принципе не является система вопросов, в той или иной мере связанных с характеристикой видов психиатрических расстройств у лиц, в отношении которых осуществляется уголовное преследование; особенностями производства по уголовному делу, объективируемыми в связи с констатацией факта психического расстройства актом судебно-психиатрической экспертизы (ст. 195—207 УПК РФ); законным и обоснованным применением к указанным лицам принудительных мер медицинского характера (далее — ПММХ). Каждый из этих моментов, безусловно, актуален и практически значим, в том числе в контексте обеспечения оптимальной системы гарантий личности и правосудия в рамках этого особого производства в уголовном судопроизводстве России, но, как представляется, уже в достаточной мере решен доктриной российского права и более или менее адекватно воспринят текущей судебно-следственной практикой. И, напротив, весьма длительный временной период практически не обсуждается научным сообществом и необъяснимо «замалчивается» специализированной психиатрической практикой крайне неудобный вопрос об основаниях, порядке и гарантиях оказания неотложной психиатрической помощи в отношении уголовно-преследуемых лиц, относительно которых еще не состоялось решение суда о применении ПММХ в порядке главы 51 УПК РФ.

Для ясности сути проблемы и как предмет востребованной активности адвоката-защитника обозначим генезис этой проблемы, ее основные коллизии и актуальные новации, предложенные законодателем к их «разрешению».

Как известно, любая объективация сведений о факте (возможного) психического расстройства лица, в отношении которого осуществляется уголовное преследование, императивно влечет за собой назначение и производство судебно-психиатрической экспертизы (п. 3 ст. 196 УПК РФ). Известно и то, что с момента ее назначения участие защитника в производстве по делу является обязательным (п. 4 ч. 3 ст. 49 УПК РФ), а озвученный отказ обвиняемого от последнего изначально лишен юридической силы (п. 3 ч. 1 ст. 51, ст. 52 УПК РФ).

Нас, в контексте исследования, интересует исключительно стационарный характер указанной экспертизы. До нормативных новаций от 30 декабря 2021 года действующий уголовно-процессуальный закон предусматривал два порядка ее назначения. Первый применялся в

отношении обвиняемых, которые на момент назначения экспертизы не содержались под стражей; в этом случае указанные лица помещались на данную экспертизу решением суда, принимаемом в порядке частей 1—4 статьи 165 УПК РФ. Второй — в отношении обвиняемых, которые на данный момент уже находились под стражей в порядке статей 108—109 УПК РФ. Этим лицам по букве закона (для целей экспертизы) предлагалось решением суда «переводить» из следственного изолятора системы ФСИН в соответствующий психиатрический стационар, который был обозначен в постановлении следственных органов как субъект реализации экспертизы (ст. 435 УПК РФ). Закон не пояснял ни цели, ни процессуальной формы столь интересного «перевода», ни его оговоренных сроков, ни обязательности акта данного «перевода» для службы ФСИН, за которой официально «числился» арестованный обвиняемый. На практике это отчасти порождало конфликты между указанной службой и следственным органом, которые, впрочем, успешно решались посредством хорошо отлаженного ведомственного «взаимодействия». По сути, в этом же конвенциональном контексте подразумевался предмет проверки суда, санкционирующего указанную экспертизу (в порядке ст. 165 или 435 УПК РФ). Как следствие, ни факт данного «перевода», ни предмет оперативной судебной проверки не вызывали особого интереса у адвокатов, а более или менее верифицируемая практика по заинтересованным обращениям последних в этих моментах отсутствовала.

Столь же «не интересно» для адвокатов было фактическое содержание стационарной судебно-психиатрической экспертизы, ибо для целей защиты и производства по делу акцентирующее значение имел итоговый ее результат — заключение экспертов. Между тем более заинтересованный, профессиональный подход к сути последней должен был кардинально изменить подходы защитника к предмету, тактике и средствам защиты интересов своего доверителя. Поясним.

Исследуя проблемы производства по применению ПММХ (гл. 51 УПК РФ), мы вынужденно задались вопросами законности и обоснованности оказания обвиняемым, подозреваемым, направленным на экспертизу, необходимой психиатрической помощи. Последняя, как известно, включает в себя элементы психиатрического обследования и освидетельствования, диагностики психических расстройств, лечения и медицинской реабилитации лиц, страдающих

психическими расстройствами. Конвенционально оставим без обсуждения все элементы оказания указанной помощи и акцентируем такой ее элемент, как (неотложное) психиатрическое лечение лица, страдающего психическим расстройством. Суть этого акцента в том, что по большинству изученных нами материалов (82,7 %) психиатрическое лечение применялось к обвиняемым, подозреваемым буквально с первых дней (часов) помещения в стационар для производства назначенной экспертизы. Судя по медицинским документам (истории болезни), к испытуемым активно применялись такие препараты, как галоперидол, галоперидол-деканоат, стелазин, тизерцин, циклодол, amitриптилин, анафранил, паркопан [1, с. 64—71]. Не являясь специалистом в области психиатрии, мы изначально отказались от субъективного комментария обоснованности их назначения и оптимальности применяемых доз. Вместе с тем неизбежно возникли вопросы о правовых основаниях их применения.

В соответствии с Законом Российской Федерации от 2 июля 1992 года № 3185-1 «О психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при ее оказании» (далее — Закон «О психиатрической помощи») подобное лечение может иметь место исключительно на основании судебного решения или письменного добровольного согласия лиц, страдающих психическими расстройствами. В ответ на вопросы по всем изученным случаям были «предъявлены» истории болезни, на первой странице которых имелся официальный штамп, с датой и подписью обвиняемого, подтверждающий добровольное согласие последнего на психиатрическую помощь.

По идее, проблема исчерпана. Однако мы возразили. И, прежде всего, в силу того, что при изучении истории болезни указанных лиц:

— во-первых, насторожили записи лечащего персонала о том, что при обходе испытуемые: отказываются от бесед с врачом (УД № 58802-П); неоднократно просят уменьшить дозы лекарств (УД № 62455-Св); отказываются от еды и применения того или иного препарата (УД № 63980-Св); угрожают суицидом, требуют выписки (УД № 91095-С); предпринимают попытки покинуть психиатрический стационар (УД № 71096-М; УД № 62455-Св) [2, с. 45—46]. Мы утверждали, что при подобных ходатайствах речь о добровольности психиатрической помощи уже не идет. Более того, конфликт интересов явно ставит вопрос об эффективном судебном контроле, предмет которого законность и обоснованность, как самого факта психиатрического

лечения, так и назначаемых для этого специфических лекарственных средств;

— во-вторых, мы обратили внимание на то, что по большинству итоговых заключений экспертов испытуемые были признаны не отдающими отчет в своих действиях, не руководящими ими. Причем как в момент совершения инкриминируемого деяния, так и на момент производства психиатрической экспертизы. Однозначным выглядел и итоговый вывод экспертов о том, что эти лица нуждаются в применении ПММХ (гл. 51 УПК РФ). Соответственно возникли вопросы: насколько (подобные) испытуемые дееспособны для выражения добровольного согласия на столь специфическое лечение. Тем более, что по букве статьи 12 Закона «О психиатрической помощи» их отказ от лечения является императивом для лечащего персонала, что, следовательно, требует обращения к средствам судебного контроля (с целью независимой оценки судом оснований, средств и разумных сроков указанного лечения).

Правомерными виделись также вопросы о пределах, в рамках которых осуществлялось «добровольное» лечение. К примеру, по делу № 65946-Л суммарное применение вышеназванных средств (от даты «перевода» в психиатрический стационар для производства экспертизы до назначения ПММХ в порядке гл. 51 УПК РФ) составило 295 суток; по уголовному делу № 30735-А — 152 суток; по уголовному делу № 93499-Л. — 113 суток [1, с. 64—70]. В силу чего мы утверждали, что разумность указанных сроков — также легальный предмет проверки и оценки суда.

Не в упрек адвокатскому сообществу, но ни по одному из изученных дел не удалось обнаружить форм адвокатского реагирования, призванных к судебной проверке, как оснований, так и правомерности столь длительно применяемых специфических средств. Впрочем, и наших «потуг» в этих вопросах в принципе не заметили ни правоохранительная система российского государства, ни система оказания (исследуемой) психиатрической помощи. Объективным свидетельством тому является постановление Конституционного Суда Российской Федерации от 24 мая 2018 года № 20-П «По делу о проверке конституционности статьи 435 Уголовно-процессуального кодекса Российской Федерации в связи с жалобами граждан Д. и К.» (далее — Постановление КС РФ № 20-П).

Размещение этого акта в системе «ГАРАНТ» было анонсировано подзаголовком «Конституционный Суд РФ разобрался с правилами

перевода обвиняемых в психиатрический стационар». Насколько суд разобрался, попробуем прокомментировать. При этом мы не будем в мельчайших подробностях повторять суть правовых позиций суда и его итоговых выводов; заинтересованные лица вполне могут обратиться к анализу этого документа и сформировать свое убеждение.

Основной проблемой, поставленной на решение суда, стала неопределенность сроков, в течение которых обвиняемые Д. и К. сначала находились на стационарной судебно-психиатрической экспертизе, а затем (до решения вопроса о применении ПММХ в порядке гл. 51 УПК РФ) были «оставлены» в психиатрическом стационаре; где к ним «обоснованно» применялось психиатрическое лечение (к обвиняемому Д., например, (на момент проверки Конституционного Суда РФ) «неотложное» лечение применялось в течение 12 месяцев; причем вне системы гарантий, сроков и процедур, предусмотренных гл. 51 УПК РФ). Оценив представленные материалы, Конституционный Суд Российской Федерации резюмировал, что исходная неопределенность сроков, в течение которых обвиняемые (вне установленной системы гарантий) содержались в специализированном психиатрическом стационаре, не соответствует как положениям Конституции Российской Федерации, так и общепризнанным принципам и нормам международного права в этих вопросах. В итоге, законодателя обязали определиться в этих моментах. Во-вторых, суд почеркнул, что статья 274 Кодекса административного судопроизводства Российской Федерации не позволяет разрешать требования, связанные с применением ПММХ в отношении лиц, совершивших общественно опасные деяния, предусмотренные уголовным законом; единственно легальная форма решения этих вопросов — нормы главы 51 УПК РФ. В обсуждении вопросов о надлежащих основаниях, сроках и средствах реализуемого психиатрического лечения в отношении испытуемых, целесообразности судебного контроля за этими моментами суд входить не стал, адресовав эти «сложности» к ведению федерального законодателя [3, с. 31—35]. В итоге, надеяться осталось на компетентность последнего.

Ожидания оправдались, тем более что в последние годы доктрина российского права все «громче» стала ставить эти проблемы на обсуждение юридического сообщества. Новации были объективированы 30 декабря 2021 года посредством внесения изменений и дополнений

в ряд федеральных законов (Федеральный закон от 30 декабря 2021 г. № 491-ФЗ «О внесении изменений в Закон Российской Федерации «О психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при ее оказании» и статью 24 Федерального закона «О содержании под стражей подозреваемых и обвиняемых в совершении преступлений» (далее — Закон № 491-ФЗ); Федеральный закон от 30 декабря 2021 г. № 500-ФЗ «О внесении изменений в Уголовно-процессуальный кодекс Российской Федерации» (далее — Закон № 500-ФЗ)).

Если кратко, суть основных усилий законодателя сведена к определению надлежащей процессуальной формы оказания необходимой психиатрической помощи обвиняемым, в отношении которых еще не решен вопрос о применении ПММХ (в порядке гл. 51 УПК РФ), но имеется акт судебно-психиатрической экспертизы, по основным выводам которого они признаны нуждающимися в оказании неотложной психиатрической помощи.

Именно в контексте регламентации порядка оказания указанной помощи следует, во-первых, оценивать нормы Закона № 500-ФЗ, посредством которого часть 2 статьи 29 УПК РФ дополнена пунктами, устанавливающими новые формы судебного контроля, реализуемого в порядке статей 108—109 УПК РФ, в виде обязательных решений суда:

2.1) о временном помещении подозреваемого, обвиняемого, содержащегося под стражей, в медицинскую организацию, оказывающую психиатрическую помощь в стационарных условиях;

2.2) о продлении срока временного пребывания подозреваемого, обвиняемого, содержащегося под стражей, в медицинской организации, оказывающей психиатрическую помощь в стационарных условиях.

Во-вторых, в новой редакции статья 435 УПК РФ более или менее содержательно раскрыта процессуальная форма порядка временного помещения обвиняемых в медицинскую организацию, оказывающую психиатрическую помощь в стационарных условиях. Здесь же определен порядок их содержания в этом стационаре; установлена обязательность периодического психиатрического освидетельствования названных лиц и порядок установления (продления) судом необходимых сроков оказания названной («временной») помощи, решения вопроса о ее прекращении.

Все это, конечно, замечательно. Вместе с тем нормы введенных новаций в принципе не

регламентируют вопросы, связанные с необходимостью психиатрического лечения обвиняемых непосредственно в рамках судебно-психиатрической экспертизы (п. 3 ст. 196 УПК РФ). Законодателя, как и ранее не интересуют подобные частности; причём ни в части оснований для указанной помощи, ни обоснованности выбора назначенных к лечению средств, ни сроков их применения, ни в части проблем с отказом испытуемых от форм и средств такого лечения. Остается надеяться, что именно адвокаты посредством активных обращений в суды, наконец, объективируют весомую значимость этих (далеко не частных) проблем и необходимость их разрешения в рамках судебной независимой процедуры.

Кроме того, новации еще более ухудшили ситуацию с обеспечением гарантий для обвиняемых. Нормы УПК РФ, в их новой редакции, уже не регламентируют порядок направления на стационарную судебно-психиатрическую экспертизу подозреваемых, обвиняемых, которые на момент назначения указанной экспертизы **содержатся под стражей**. Часть 2 статьи 29 УПК РФ не содержит подобной формы контроля (п. 3 ч. 2 ст. 29 УПК РФ указывает лишь на правомочие суда решить вопрос о направлении на стационарную судебно-психиатрическую экспертизу обвиняемых, **не находящихся под стражей**). Нормы статей 435 УПК РФ благозвучно «устранили» ссылку на ранее рассмотренный «перевод» обвиняемого из СИЗО в психиатрический стационар, не предложив взамен никакого иного порядка. В итоге, благодаря этой пробельности, адвокаты вполне могут ставить в суде вопросы об основаниях рассмотрения судом соответствующего запроса следственных органов [4, с. 13—16].

Относительно оптимальности применения к обвиняемым, подозреваемым собственно предложенной меры — временное помещение в медицинскую организацию, оказывающую психиатрическую помощь в стационарных условиях (ст. 435 УПК РФ), — также должны возникнуть вопросы. Прежде всего, в части точного определения компетенции следственных органов и иных должностных лиц, ведущих процесс, по инициации и последующему контролю за применением указанной меры.

В соответствии с частью 1 статьи 435 УПК РФ вопрос о необходимости ее применения может возникнуть лишь по итогам состоявшегося заключения судебно-психиатрической экспертизы. Именно в выводах последней фактическое основание для законной инициации применения указанной меры: вывод экспертов о психиатрическом

расстройстве испытуемого, которое требует оперативного применения временных мер неотложной психиатрической помощи (лечения). В этих целях управомоченные субъекты (среди которых указаны: суд; следователь, с согласия руководителя следственного органа; дознаватель, с согласия прокурора) иницируют перед судом ходатайство о временном помещении в медицинскую организацию, оказывающую психиатрическую помощь в стационарных условиях. Суд в порядке статьи 108 УПК РФ (на основе представленных документов) разрешает это ходатайство, принимая решение, как о временном помещении указанных лиц в соответствующую медицинскую организацию, так и о конкретном сроке (дате!) применения указанных мер.

Эти же субъекты по нормам части 2 статьи 435 УПК РФ (на основании медицинского заключения о психиатрическом освидетельствовании обвиняемого) ходатайствуют перед судом о продлении срока применения указанной меры (ст. 108 УПК РФ). Они же по части 10 статьи 435 УПК РФ информируются медицинской организацией, оказывающей психиатрическую помощь, о текущем психическом состоянии обвиняемого. Эти же органы по факту стойкого улучшения этого состояния обвиняемых и прекращения действия назначенной временной меры, разрешают вопрос о возможности применения к указанным лицам меры пресечения (в случае истечения срока ранее избранной меры пресечения в виде заключения под стражу).

Если не принимать во внимание часть 1 статьи 434 УПК РФ, все согласовано. Однако, по сути, последней единственно легальной формой предварительного расследования в отношении указанной категории лиц является предварительное следствие. Переход на эту форму расследования является обязательным с момента установления (экспертизой) факта психического расстройства обвиняемого. В силу чего указание в частях 1, 2, 10 статьи 435 УПК РФ на (якобы) соответствующую компетенцию дознавателя, органа дознания, прокурора является ошибочной. Последние не являются субъектами решения этих вопросов.

Вопросы компетенции должны возникнуть и при оценке части 2 статьи 435 УПК РФ. Речь об условиях и порядке дальнейшего продления применения указанной психиатрической меры за пределами «первичного» срока, установленного судом. По букве закона, суд вправе принять такое решение неоднократно, но не свыше сроков,

установленных статьями 109 или 255 УПК РФ. Таким образом, условия продления указанной меры установлены законом. Однако за рамками нормативной воли остался вопрос, насколько этот императив обязывает к учету всей системы условий, установленных в нормах частей 2 и 3 статьи 109 УПК РФ. По сути последних, напомним, продление срока свыше 6 и 12 месяцев обусловлено системой особых условий, среди которых: категория преступлений, по которым возбуждено и расследуется уголовное дело; строго уполномоченный субъект согласования ходатайства следственных органов к суду; соответствующий суд (субъект принятия решения). Является ли эта система условий императивом и для решения вопроса о необходимом продлении исследуемой временной психиатрической меры, нормы части 2 статьи 435 УПК РФ не поясняют. В итоге, данный пробел предмет внимания и адвокатов.

Не ясно выражена воля закона и в определении «первичного» срока применения названной меры. Норма части 1 статьи 435 УПК РФ, по сути которой суд принимает решение о временном помещении обвиняемого в медицинскую организацию, оказывающую психиатрическую помощь в стационарных условиях, с указанием конкретного срока, но не более чем на 6 месяцев, не дает ответа на вопрос: сразу на 6 месяцев или в пределах 2-х месячного срока. Как это, к примеру, указано в части 1 статьи 109 УПК РФ, с дальнейшим продлением указанной меры по правилам частей 2 и 3 статьи 109 УПК РФ (до 6 и 12 месяцев). Разница здесь, представляется, очевидна.

Необходимой ясности нет и в вопросе о том, засчитываются ли сроки временного нахождения обвиняемого в медицинской организации, оказывающей («временную») психиатрическую помощь в стационарных условиях, в суммарные сроки применения мер пресечения, в том числе в контексте учета условий для инициации (возможного) продления содержания обвиняемого под стражей в порядке частей 2, 3, 5 статьи 109 УПК РФ. Без ответа также оставлен вопрос, насколько применение указанной временной психиатрической меры является основанием для приостановления производства по делу (ст. 208 УПК РФ). Если да, следует ли в этой ситуации также обращаться к разрешению вопросов о дальнейшем применении и сроках действия иных мер процессуального принуждения по уголовному делу (к примеру, в части наложения ареста на имущество обвиняемого).

И в заключение: неоднозначно определены законом и цели ежемесячного психиатрического освидетельствования обвиняемых, подозреваемых, временно помещенных в медицинскую организацию, оказывающую психиатрическую помощь в стационарных условиях. По нормам части 2 статьи 13.1 Закона Российской Федерации «О психиатрической помощи» эта цель заключается в определении комиссией врачей-психиатров текущего состояния психического здоровья указанных лиц и, соответственно, потенциальной возможности проведения с ними процессуальных действий в рамках производства по уголовному делу. Мы же, напротив, считаем, что основная цель указанных освидетельствований — разрешение вопроса о законности и обоснованности дальнейшего («временного») применения к обвиняемому, подозреваемому тех или лечебных психиатрических средств (психиатрического лечения). Как следствие, порядок и итоги указанных освидетельствований — актуальный предмет для активной позиции адвоката, в том числе в части внесения в суд различного рода ходатайств, связанных как с самим фактом дальнейшего психиатрического лечения доверителя за рамками норм главы 51 УПК РФ, так и средствами или разумными сроками такого лечения.

Ни следственные органы, ни прокурора, ни суд, ни законодателя эти вопросы, как видим, не интересуют. Поэтому исключительно от профессиональных и высоконравственных позиций адвокатского сообщества в этих вопросах зависит состояние реальной открытости и эффективно-го судебного контроля в столь специфических вопросах оказания необходимой психиатрической помощи.

Список источников

1. Ковтун Н. Н. Стационарная судебно-психиатрическая экспертиза по уголовным делам и гарантии прав граждан при оказании психиатрической помощи // Государство и право. 1997. № 3. С. 64—71.
2. Ковтун Н. Н. Судебно-психиатрическая экспертиза по уголовным делам: предмет и содержание прокурорского надзора // Законность. 1998. № 1. С. 44—46.
3. Ковтун Н. Н. Как высший орган конституционно-го правосудия разобрался в вопросах «перевода» обвиняемых в психиатрический стационар // Уголовное судопроизводство. 2019. № 1. С. 31—36.
4. Ковтун Н. Н. Еще раз к вопросу о временном применении к обвиняемым (подозреваемым) неотложных психиатрических мер: критический анализ новаций закона // Военно-юридический журнал. 2022. № 2. С. 13—16.

References

1. Kovtun N. N. Inpatient Forensic Psychiatric Examination in Criminal Cases and Guarantees of the Rights of Citizens in the Provision of Psychiatric Assistance. *State and Law*, 1997, no. 3, pp. 64—71. (In Russ.)
2. Kovtun N. N. Forensic Psychiatric Examination in Criminal Cases: the Subject and Content of the Prosecutor's Supervision. *Legality*, 1998, no. 1, pp. 44—46. (In Russ.)
3. Kovtun N. N. How the Supreme Body of Constitutional Justice Dealt with the "Transfer" of the Accused to a Psychiatric Hospital. *Criminal Procedure*, 2019, no. 1, pp. 31—36. (In Russ.)
4. Kovtun N. N. Once again to the Question of Temporary Application of Emergency Psychiatric Measures to Accused (Suspects): Critical Analysis of the Law Innovations. *Military Legal Journal*, 2022, no. 2, pp. 13—16. (In Russ.)

Информация об авторе

Н. Н. Ковтун — доктор юридических наук, профессор.

Information about the author

N. N. Kovtun — Doctor of Law, Professor.

Статья поступила в редакцию 10.06.2022; одобрена после рецензирования 10.07.2022; принята к публикации 30.08.2022.

The article was submitted 10.06.2022; approved after reviewing 10.07.2022; accepted for publication 30.08.2022.