

В Совет Федерации РФ

в порядке ст. 104 Конституции для
внесения законодательной инициативы

Заявители:

1. Иванова Ирина Александровна, проживающая по адресу : 6, pl du CLAUZEL 43 000 Le Puy en Velay France, 8 10 33 4 71 09 61 77
Электронный адрес:
irina.merrypoppins4@gmail.com
2. Вершинин Леонид Владимирович проживающий по адресу : Московская область, Солнечногорский район, пос. 6-й Мебельной фабрики, улица Мичурина , дом 15 leon1959.1959@gmail.com
3. Леконт Владимир Львович, проживающий по адресу : Новосибирск, ул. Зорге, д 219 кв 143 lecontev@inbox.ru
4. Лобанов Алексей Николаевич , проживающий по адресу : Санкт-Петербург, улица Белградская, дом 26, корпус 5, квартира 23 Aleksey000111555@gmail.com
5. Бохонов Александр Валериевич, проживающий по адресу : 404124, Волгоградская область, город Волжский, посёлок Краснооктябрьский , улица Олега Кошевого, дом 4, квартира 53 bohonov_a@mail.ru
6. Первушин Виктор Павлович проживающий по адресу : 184142, Ковдор, Мурманская область, ул. Ленина, 17, корп. 3, кв. 13 vikt-pervushin@yandex.ru
7. Викхольм Ирина , Москва, без определённого места жительства , контактный адрес : irinaw99@hotmail.com
8. Зотов Сергей Борисович, проживающий по адресу : Чувашия, г.Чебоксары, б-р Юго-Западный, 5-10 Ziko2@mail.ru
9. Усманов Рафаэль Раисович, правозащитник 612194, с. Кормино, Арбажского района, Кировской обл., ул. Юбилейная, д. 5, кв. 2.
E-mail: rafael.usmanov.2012@mail.ru
rafael.usmanov.2012@gmail.com

10. Сергеева Лариса Владимировна, контактный адрес : 633010, г. Бердск, до востребования , +7 913 939 14 66 sergslv1955@mail.ru
11. Представительство ООД «За права человека» в Сибирском Федеральном округе : 630084, Новосибирск -84, а/я 25,

Семёнова Людмила Ивановна : 630084, Россия, г.Новосибирск -84 а/я 25 т/ф : 8(383)2650136 Lis_45@rambler.ru
12. Представительство ООД «За права человека» в Сибирском Федеральном округе :

Наумова Марина Петровна : 660122 г. Красноярск а/я 17981 kiz-kiza@mail.ru; <http://www.zaprava.ru/>
13. Серов Дмитрий Михайлович, Москва, без определённого места жительства, контактный адрес : peter.petrov8@gmail.com
14. Леонтьев Андрей Николаевич : г.Старый Оскол, микрорайон Молодогвардеец д 4 кв. 10 andreyka_leontev@mail.ru
15. Щеблова Ж. Н, 350000, г. Краснодар, ул. Гимназическая, 107, кв.4, fialka313@gmail.com
16. Чугунов Владимир Михайлович, chugunka@chugunka10.net
17. Козловцев Дмитрий Константинович, г. Рязань, ул. Молодцова, д. 3, кв. 26. А dmitrykozlovtcev@gmail.com
18. Логинов Алексей Николаевич, проживающий по адресу : 188324 , Ленинградская обл, п.Лукаши, ул. Ижорская , д.1, кв. 36
Электронная почта и электронная подпись : alan3009@mail.ru
19. Мелихова Светлана Геннадьевна 123000, Москва, ул. Николаева, 4-32 melikhova201232@gmail.com
20. Усманова Алия Рафаэльевна 685000, г. Магадан, наб. реки Магаданки, д. 71, корп. 2, кв. 23.
E-mail: usmanova.aliya.79@mail.ru

21. Вершининой Валентины Михайловны
(являюсь жертвой политических репрессий властей)
адрес : 141540 Московская область,
Солнечногорский район, пос. 6-й
Мебельной фабрики, улица Мичурина,
дом 15 leon1959.1959@gmail.com
22. Апаев Асламбек Масудович,
правозащитник , Москва, контактный
адрес: atagi777@gmail.com

ЗАЯВЛЕНИЕ

о нарушении статьёй 11 ФЗ № 3185 «О психиатрической помощи»
статьи 7 принципа 11 Принципов защиты психически больных,
статей 19, 21, 41, 64 Конституции РФ.

Специальный Докладчик по вопросу о ПЫТКАХ Верховного комиссариата ООН по правам человека, **Хуан Э. Мендес на 22-й сессии "Совета по правам человека", состоявшейся 4 марта 2013, объявил принудительное лечение в психиатрии истязанием и/или жестоким, бесчеловечным или унижающим человеческое достоинство обращением :**

«Государства должны ввести **абсолютный запрет на все насильственные и неконсенсусные медицинские действия против лиц с ограниченными возможностями**, включая неконсенсусное администрирование психиатрической хирургии, электрошоковой терапии и **изменяющих личность психотропных препаратов как в рамках долгосрочной, так и в рамках краткосрочной программы**. Обязанность положить конец насильственным психиатрическим действиям, основывающимся на признаках инвалидности, **требует немедленного применения**, и нехватка финансовых средств не может оправдать отсрочку её реализации ".*

1. Обращаемся к Вам на основании ст. 104 Конституции РФ с заявлением о реализации Вашего права законодательной инициативы о внесении изменений в УК РФ и ФЗ № 3185 «О психиатрической помощи» в той части, в которой они **нарушают** Конституцию РФ и международные нормы, которые Россия обязалась исполнять :
- 1) Принципы защиты психически больных лиц, которыми гарантирован **МИНИМУМ ПРАВ** и он нарушен Россией.
 - 2) РЕКОМЕНДАЦИЮ N Rec (2004) 10 КОМИТЕТА МИНИСТРОВ СОВЕТА ЕВРОПЫ К ГОСУДАРСТВАМ-ЧЛЕНАМ ЕС ОТНОСИТЕЛЬНО ЗАЩИТЫ ПРАВ ЧЕЛОВЕКА И ДОСТОИНСТВА ЛИЦ С ПСИХИЧЕСКИМ РАССТРОЙСТВОМ.

Данная инициатива **необходима** для защиты и восстановления прав граждан РФ, устранения угрозы нарушения их прав.

2. Наши требования касаются допуска законодателем :

1. ПРИНУДИТЕЛЬНОГО ЛЕЧЕНИЯ дееспособных лиц и лиц, имеющих представителей.
2. НЕСОБЛЮДЕНИЕ критериев принудительного помещения в психиатрический стационар, установленных международными нормами.

2.1 Обоснование неконституционности принудительного лечения

2.1.1 Статья 11 ФЗ № 3185 «О психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при ее оказании» : Согласие на лечение

(1) **Лечение** лица, страдающего психическим расстройством, проводится **после получения его письменного согласия**, за исключением случаев, предусмотренных частью четвертой настоящей статьи.

...

(4) Лечение **может проводиться без согласия лица**, страдающего психическим расстройством, **или без согласия его законного представителя только при применении принудительных мер медицинского характера по основаниям, предусмотренным Уголовным кодексом** Российской Федерации, а также при недобровольной госпитализации по основаниям, предусмотренным статьей 29 настоящего Закона. В этих случаях, **кроме неотложных, лечение применяется** по решению комиссии врачей-психиатров.

Принудительное лечение **нарушает** ст 19, 21, 41, ч. 3 ст 56, ст 64 Конституции РФ.

2.1.2 Статья 29 ФЗ №3185 . Основания для госпитализации в психиатрический стационар в недобровольном порядке

*Лицо, страдающее психическим расстройством, может быть госпитализировано в психиатрический стационар **без его согласия или без согласия его законного представителя до постановления судьи, если его обследование или лечение возможны только в стационарных условиях, а психическое расстройство является тяжелым и обуславливает:***

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.

Данная норма соответствует пунктам 8 и 11 принципа 11 только как оказание ЭКСТРЕННОЙ психиатрической помощи. При этом незаконно аннулирование прав законного представителя давать или не давать согласие.

ЭКСТРЕННАЯ психиатрическая помощь должна регламентироваться таким же образом как **любая ЭКСТРЕННАЯ** медицинская помощь на основании ст. 19 Конституции. Статья 41 Конституции не содержит понятия ПРИНУДИТЕЛЬНАЯ медицинская помощь.

2.1.3 Статья 21 Конституции

1. Достоинство личности охраняется государством. **Ничто не может быть основанием для его умаления.** (в том числе заболевание, принудительное лечение)

2. **Никто** не должен подвергаться пыткам, насилию, другому жестокому или унижающему человеческое достоинство обращению или наказанию. **Никто не может быть без добровольного согласия подвергнут медицинским, научным или иным опытам.**

В данной статье исключений **НЕТ**, даже ссылок на решение суда. **Принудительное** психиатрическое лечение - **насилие**, даже **ПЫТКА**, тем более, что отказ пациента от принудительного лечения влечёт **НАКАЗАНИЕ**, что является общеизвестным фактом и что допускает сама норма о **ПРИНУЖДЕНИИ** к лечению Государством.

2.1.4 Статья 22 Конституции

1. Каждый имеет **право** на свободу и **личную неприкосновенность** (врачи же это право нарушают и заставляют принимать медицинские препараты, в том числе, насильно посредством инъекций)

2. **Арест, заключение под стражу и содержание под стражей допускаются только по судебному решению.** До судебного решения лицо не может быть подвергнуто задержанию на срок более 48 часов.

Итак, **ЛЕЧЕНИЕ** по судебному решению **Конституцией не допускается.**

2.1.5 Статья 41 Конституции

1. Каждый имеет **ПРАВО** на **охрану здоровья и медицинскую помощь.** Медицинская **помощь** в государственных и муниципальных учреждениях здравоохранения оказывается гражданам бесплатно за счет средств соответствующего бюджета, страховых взносов, других поступлений.

2. В Российской Федерации финансируются федеральные программы охраны и укрепления здоровья населения, принимаются меры по развитию государственной, муниципальной, частной систем здравоохранения, поощряется деятельность, способствующая укреплению здоровья человека, развитию физической культуры и спорта, экологическому и санитарно-эпидемиологическому благополучию.

3. **Соккрытие должностными лицами фактов и обстоятельств, создающих угрозу для жизни и здоровья людей, влечет за собой ответственность в соответствии с федеральным законом.**

ПРИНУДИТЕЛЬНОЕ лечение создаёт угрозу жизни и здоровью неопределённого круга лиц. Поэтому недопустимо сокрытие этого факта должностными лицами.

2.1.6 Согласно постановлению ПЛЕНУМА **ВЕРХОВНОГО СУДА РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ** от 27 июня 2013 г. № 21 «О ПРИМЕНЕНИИ СУДАМИ ОБЩЕЙ ЮРИСДИКЦИИ КОНВЕНЦИИ О ЗАЩИТЕ ПРАВ ЧЕЛОВЕКА И ОСНОВНЫХ СВОБОД ОТ 4 НОЯБРЯ 1950 ГОДА И ПРОТОКОЛОВ К НЕЙ»

10. Согласно положениям части 2 статьи 17 Конституции Российской Федерации основные права и свободы человека **неотчуждаемы и принадлежат каждому** от рождения. Вместе с тем **лицо вправе отказаться от реализации своих прав** и свобод.

Каким же образом законодатель **конституционное ПРАВО на ЛЕЧЕНИЕ** превратил в **ПРИНУДИТЕЛЬНУЮ ОБЯЗАННОСТЬ**, умаляющую право на достоинство, неприкосновенность личности, право не подвергаться насилию, право на жизнь (сколько трупов в психиатрических стационарах ... «залеченных» принудительно) ?

ПРИНУДИТЕЛЬНОЕ ЛЕЧЕНИЕ создаёт угрозу жизни и здоровью людей, ему подвергаемых (Государство поручает психиатрам принудительно лечить, потом оно же укрывает преступления психиатров, в том числе, убийства посредством медикаментов или доведение до самоубийства).

2.1.7 **ПРИНЦИПЫ ЗАЩИТЫ ПСИХИЧЕСКИ БОЛЬНЫХ ЛИЦ И УЛУЧШЕНИЯ ПСИХИАТРИЧЕСКОЙ ПОМОЩИ (ОРГАНИЗАЦИЯ ОБЪЕДИНЕННЫХ НАЦИЙ)**
(17 декабря 1991 года)
Статья 4

Не допускается никакой дискриминации на основании психического заболевания. "Дискриминация" означает **любое отличие**, исключение или предпочтение, следствием которого **является отмена или затруднение равного пользования правами.**

В какой ещё области медицины, кроме психиатрии, применяется ПРИНУДИТЕЛЬНОЕ ЛЕЧЕНИЕ? Ни в какой, то есть дискриминация «узаконена» законодателем.

2.1.8 **Статья 5**

Любое психически больное лицо имеет право на осуществление всех гражданских, политических, экономических, социальных и культурных прав, признанных во Всеобщей декларации прав человека, Международном пакте об экономических, социальных и культурных правах, Международном пакте о гражданских и политических правах и в других соответствующих документах, таких как Декларация о правах инвалидов и Свод принципов защиты всех лиц, подвергаемых задержанию или заключению в какой бы то ни было форме

Таким образом, психически больное лицо имеет право на лечение или отказ от него, принуждение к лечению – это нарушение права «иметь право выбора пользоваться правом или отказаться от него».

2.1.9 **Принцип 13 Принципов защиты психически больных. Права и условия содержания в психиатрических учреждениях**

1. **Любой** пациент, содержащийся в психиатрическом учреждении, **имеет право**, в частности, на полное уважение его:
 - а) повсеместного признания в **качестве субъекта права;**

Но ТОЛЬКО психические больные могут по российскому законодательству не признаваться в качестве субъекта права по решению государственных органов – врачей и судов.

2.1.10 **Статья 55 Конституции**

1. Перечисление в Конституции Российской Федерации основных прав и свобод не должно толковаться как отрицание или умаление других общепризнанных прав и свобод человека и гражданина.

2. В Российской Федерации **не должны издаваться законы, отменяющие или умаляющие права и свободы человека и гражданина.**

3. Права и свободы человека и гражданина могут быть **ограничены федеральным законом только в той мере, в какой это необходимо в целях защиты основ конституционного строя, нравственности, здоровья, прав и законных интересов других лиц, обеспечения обороны страны и безопасности государства.**

Совершенно очевидно, что **ТОЛЬКО ПРИНУДИТЕЛЬНОЕ ОГРАНИЧЕНИЕ СВОБОДЫ** в виде **ПРИНУДИТЕЛЬНОГО НАБЛЮДЕНИЯ за больным пациентом** соответствует Конституции РФ, **ПРИНУДИТЕЛЬНОЕ ЛЕЧЕНИЕ её нарушает.**

2.1.11 Статья 56 Конституции

3. **Не подлежат ограничению права** и свободы, предусмотренные статьями [20](#), [21](#), [23](#) (часть 1), [24](#), [28](#), [34](#) (часть 1), [40](#) (часть 1), [46 - 54](#) Конституции Российской Федерации.

Но права граждан, гарантированные ст. 21 Конституции, просто **АНнулированы** «принудительным лечением по постановлению суда».

Таким образом, Государственная Дума, утвердив статьями 98-101 УК **принудительное лечение** (не ПММХ в части помещения в стационар) по постановлению суда, **нарушила конституционные права неопределённого круга лиц, создала угрозу нарушения этих прав.**

2.1.12 Статья 15 Конституции

4. **Общепризнанные принципы и нормы международного права и международные договоры Российской Федерации являются составной частью ее правовой системы. Если международным договором Российской Федерации установлены иные правила, чем предусмотренные законом, то применяются правила международного договора.**

ЛЮБОЕ ЛЕЧЕНИЕ должно производиться **ТОЛЬКО** в соответствии с **МЕЖДУНАРОДНЫМИ ПРИНЦИПАМИ**, на основании которых и **был разработан** ФЗ №3185-1 с **дефектами** в части 4 ст 11 и ст 29.

Согласно Постановлению ПЛЕНУМА ВЕРХОВНОГО СУДА РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ от 27 июня 2013 г. N 21 «О ПРИМЕНЕНИИ СУДАМИ ОБЩЕЙ ЮРИСДИКЦИИ КОНВЕНЦИИ О ЗАЩИТЕ ПРАВ ЧЕЛОВЕКА И ОСНОВНЫХ СВОБОД ОТ 4 НОЯБРЯ 1950 ГОДА И ПРОТОКОЛОВ К НЕЙ»

1. Во избежание нарушения прав и свобод человека, в том числе **необоснованного их ограничения**, правовые позиции Европейского Суда **учитываются** при применении не только Конвенции и Протоколов к ней, но и **иных международных договоров** Российской Федерации (подпункт "с" пункта 3 статьи 31 Венской конвенции о праве международных договоров от 23 мая 1969 года (далее - Венская конвенция).

11. Обратить внимание судов на то, что решения, действия (бездействие) органов государственной власти, органов местного самоуправления, должностных лиц, в том числе дознавателя, следователя, руководителя следственного органа и прокурора, государственного или муниципального служащего, **должны соответствовать** не только **законодательству** Российской Федерации, но и общепризнанным принципам и нормам международного права, международным договорам Российской Федерации, включая Конвенцию и Протоколы к ней в толковании Европейского Суда (часть 4 статьи 15 Конституции Российской Федерации, часть 2 статьи 1 и часть 4 статьи 11 ГПК РФ, часть 3 статьи 1 УПК РФ, часть 2 статьи 1.1 Кодекса об административных правонарушениях Российской Федерации). Например, **доказательства по делу являются недопустимыми как в случае их получения в нарушение положений процессуального законодательства Российской Федерации, так и в случае их получения с нарушением Конвенции или Протоколов к ней в толковании Европейского Суда.**

Но зачем создавать российское законодательство, которое НЕ СООТВЕТСТВУЕТ международным нормам, и это позволяет правоприменителям со ссылкой на национальное законодательство НАРУШАТЬ международные нормы и имитировать « законность» со ссылкой на ФЗ №3185 ? Никто в России не исполняет часть 4 ст. 2 ФЗ № 3185 «О психиатрической помощи», потому что основная масса правоприменителей **не знает и не применяет** Принципы защиты психически больных, Рекомендации №Rec (2004) 10 Комитета Министров СЕ к Государствам – членам ЕС относительно защиты прав человека и достоинства лиц с психическим расстройством.

2.1.13 ПРИНЦИПЫ ЗАЩИТЫ ПСИХИЧЕСКИ БОЛЬНЫХ ЛИЦ И УЛУЧШЕНИЯ ПСИХИАТРИЧЕСКОЙ ПОМОЩИ (ОРГАНИЗАЦИЯ ОБЪЕДИНЕННЫХ НАЦИЙ) (17 декабря 1991 года)

Принцип 11

Согласие на лечение

1. **Никакое лечение не может назначаться пациенту без его осознанного согласия**, за исключением случаев, предусмотренных в пунктах 6, 7, 8, 13 и 15 настоящего принципа.

2. Осознанное согласие - это согласие, получаемое свободно, без угроз или неоправданного принуждения после надлежащего предоставления пациенту в форме и на языке, понятном ему, достаточной и ясной информации о:

- a) предварительном диагнозе;
- b) цели, методах, вероятной продолжительности и ожидаемых результатах предлагаемого лечения;
- c) альтернативных методах лечения, включая менее инвазивные;
- d) возможных болевых ощущениях и ощущениях дискомфорта, возможном риске и побочных эффектах предлагаемого лечения.

3. Во время процедуры предоставления согласия пациент может потребовать присутствия какого-либо лица или лиц по своему выбору.

4. Пациент **имеет право отказаться от лечения или прекратить его**, за исключением случаев, предусмотренных в пунктах 6, 7, 8, 13 и 15 настоящего принципа. Пациенту должны быть объяснены последствия отказа от лечения или его прекращения.

5. Пациента нельзя просить или побуждать отказаться от права на осознанное согласие. Если пациент выражает желание отказаться от этого права, то ему должно быть разъяснено, что **лечение не может осуществляться без его осознанного согласия.**

6. За исключением случаев, предусмотренных в пунктах 7, 8, 12, 13, 14 и 15 настоящего принципа, предлагаемый курс лечения может назначаться пациенту **без его осознанного согласия при соблюдении следующих условий:**

а) в данный **МОМЕНТ** пациент является госпитализированным в принудительном порядке; (НЕ ПЕРИОД, то есть речь идёт об ЭКСТРЕННОЙ ПОМОЩИ)

б) независимый полномочный орган, располагающий всей соответствующей информацией, включая информацию, указанную в пункте 2 настоящего принципа, удостоверился в том, что в данный МОМЕНТ пациент не в состоянии дать или не дать осознанное согласие на предлагаемый курс лечения или, если это предусмотрено внутригосударственным законодательством, в том, что с учетом собственной безопасности пациента или **безопасности других лиц** пациент **необоснованно** отказался дать такое согласие; (такое лечение может быть назначено ТОЛЬКО для обеспечения **БЕЗОПАСНОСТИ** самого лица или других лиц)

с) независимый полномочный орган установил, что предлагаемый курс лечения наилучшим образом отвечает интересам здоровья пациента.

7. Положения пункта 6, выше, не применяются в отношении пациента, который имеет личного представителя, уполномоченного в соответствии с законом давать согласие на лечение за пациента; однако, за исключением случаев, предусмотренных в пунктах 12, 13, 14 и 15 настоящего принципа, лечение может быть назначено такому пациенту без его осознанного согласия, если **личный представитель**, получив информацию, указанную в пункте 2 настоящего принципа, **даст согласие от имени больного.**

8. За исключением случаев, предусмотренных в пунктах 12, 13, 14 и 15 настоящего принципа, лечение может также назначаться любому пациенту без его осознанного согласия, если уполномоченный в соответствии с законом квалифицированный специалист, работающий в области психиатрии, определит, что необходимо **срочно назначить это лечение, чтобы предотвратить причинение непосредственного или неизбежного ущерба пациенту или другим лицам.** Такое лечение не продлевается свыше **того периода времени, который строго необходим для этой цели.** (речь идёт об ЭКСТРЕННОЙ помощи в целях предотвращения ОПАСНОСТИ самому пациенту и другим лицам).

10. Любое лечение немедленно регистрируется в истории болезни пациента с указанием того, является ли лечение принудительным или добровольным.

Итак, согласно международным нормам **принудительное** лечение соответствует понятию

- ЭКСТРЕННОЙ медицинской помощи в отношении любого больного (изменённое состояние сознания, без сознания).

- лечение без согласия лиц, не способных дать осознанное согласие (недееспособных), решение о лечении **за которых** принимается представителями либо уполномоченным представлять интересы больного государственным органом (только в случае отсутствия представителя).

Принудительное лечение дееспособных лиц НЕ ДОПУСКАЕТСЯ.

Принудительное лечение недееспособных и имеющих представителей лиц НЕ ДОПУСКАЕТСЯ без согласия представителей.

2.1.14 Запрос по данному вопросу в Министерство Здравоохранения показал, что оно **не понимает и не применяет** Принципы защиты психически больных - ответ № 12-3/10/3080993 от 26.12.2014 :

Кроме того, по мнению главного внештатного специалиста психиатра Минздрава России, во всех современных цивилизованных странах национальное законодательство допускает применение принудительных мер медицинского характера к лицам, совершившим уголовно наказуемые деяния, включая помещение этих лиц в психиатрические стационары с интенсивным наблюдением и повышенными мерами обеспечения безопасности. В законодательстве отдельных стран в этой сфере можно обнаружить определенные расхождения, имеющие преимущественно частный характер, тогда как основные принципы и начала применения принудительных медицинских мер к указанному контингенту лиц, во всех государствах схожи между собой и сомнений у специалистов не вызывают.

Как видно, Министерство Здравоохранения **подменяет суть вопроса** : применение принудительных мер медицинского характера , включая помещение в психиатрические стационары с разными **видами наблюдения**, соответствует ч. 2 ст 22 , ст 55, ч. 3 ст 56 Конституции.

Принудительное ЛЕЧЕНИЕ нарушает ст. 21, ч. 1 ст 22, ст. 41, ст 64 Конституции.

Таким образом, Государство **антиконституционно** лишает ПРАВОСПОСОБНОСТИ дееспособных граждан и их представителей и принуждает к лечению помимо воли и воли представителей, не только ограничивая свободу по решению суда, но и **применяя по решению суда принудительное лечение** (часто некомпетентное , которое можно квалифицировать как медицинские опыты и эксперименты).

2.1.15 ПРИНЦИПЫ ЗАЩИТЫ ПСИХИЧЕСКИ БОЛЬНЫХ ЛИЦ И УЛУЧШЕНИЯ ПСИХИАТРИЧЕСКОЙ ПОМОЩИ (ОРГАНИЗАЦИЯ ОБЪЕДИНЕННЫХ НАЦИЙ) (17 декабря 1991 года)

Принцип 23

Осуществление

1. Государства должны осуществлять настоящие Принципы с помощью соответствующих законодательных, судебных и административных мер, мер в области образования и других мер, которые они периодически пересматривают.

2. Государства доводят настоящие Принципы до сведения широкой общественности с помощью надлежащих активных средств.

К 2015 году до сведения широкой общественности не доведена статья 7 принципа 11 **Принципов защиты психически больных лиц**, как и международные критерии для принудительного помещения в психиатрический стационар. Это необходимо сделать законодателю **НЕЗАМЕДЛИТЕЛЬНО**.

Принцип 24

Сфера применения принципов в отношении психиатрических учреждений

Настоящие Принципы применяются ко всем лицам, госпитализируемым в психиатрические учреждения.

2.1.16 Общеизвестный факт - неправомерные суды России, возможные судебные ошибки, некомпетентность экспертов, прокуроров, следователей и... результат: ПММХ применяются **ко вменяемым и психически здоровым**. Причём применяется не наблюдение, а **ПРИНУДИТЕЛЬНОЕ** психиатрическое **ЛЕЧЕНИЕ** психически здоровых людей, психически больные подвергаются медикаментозным пыткам, само принудительное « лечение» российскими психиатрами имеет природу шарлатанства (<http://goo.gl/5omQRh> , <http://goo.gl/5cojmZ>)

Намеренные злоупотребления властями РФ в психиатрии с использованием «принудительного лечения», многократно являлись предметом международного судопроизводства.

Например, в 2013 году, Европейским Судом по делу №42858/06 «Вершинин против РФ», снова возбуждено международное судопроизводство, которым поставлена под сомнение законность заключения властями граждан в психбольницы, да ещё и по **заведомо несуществующему диагнозу** (<http://file.j100.ru/460ebf584e/>).

2.2 Обоснование **НЕСОБЛЮДЕНИЯ** критериев принудительного помещения в психиатрический стационар, установленных международными нормами.

ВОЗ в своем Докладе о состоянии здравоохранения в мире в **2001 г.** призвало **сокращать объем стационарной психиатрической помощи и развивать психиатрические службы по месту жительства**, поскольку помощь, предоставляемая последними, дает **лучшие результаты (в частности, повышает качество жизни)**, способствует **соблюдению прав человека и экономически более эффективна**. В докладе указано, что психиатрическая помощь по месту жительства должна быть комплексной и разветвленной — в ней должны участвовать специалисты разного профиля и различные ведомства, в том числе занимающиеся жилищными вопросами и трудоустройством (WHO, 2001a). На протяжении большей части минувшего века основой психиатрической помощи в Европе служили психиатрические больницы и интернаты. Традиционно в таких учреждениях **упор делался на изоляцию больных, права человека постоянно нарушались, а реабилитации больных внимания почти не уделялось**. В последние 30 лет взгляды на психиатрическую помощь во многих **европейских странах серьезно изменились** — началось планомерное сокращение стационарной помощи. Однако эти перемены не всегда сопровождались развитием психиатрической помощи по месту жительства.

Но в России взгляды **НЕ МЕНЯЮТСЯ** и в психиатрические стационары **ПРИНУДИТЕЛЬНО** помещаются граждане в **отсутствие медицинских критериев для стационарного наблюдения и лечения**.

2.2.1 Ст. 29 ФЗ № 3185 . Основания для госпитализации в психиатрический стационар в недобровольном порядке

«Лицо, страдающее психическим расстройством, может быть госпитализировано в психиатрический стационар без его согласия или без согласия его законного представителя до постановления судьи, если его обследование или **лечение возможны только в стационарных условиях**, а психическое расстройство **является тяжелым и обуславливает:**

а) его непосредственную опасность для себя или окружающих»

В данной норме должна быть оговорена **ОПАСНОСТЬ жизни и здоровью** своим или окружающих. Отсутствие данного уточнения позволяет принудительно госпитализировать в других случаях в **нарушение** международных критериев.

2.2.2 Принцип 9 Принципов защиты психически больных лиц и улучшения психиатрической помощи, утверждённых резолюцией ООН 17 декабря 1991 года и являющихся **обязательными** для всех государств, их подписавших :

1. **Каждый** пациент имеет право на лечение в обстановке, предусматривающей наименьшие ограничения, и при помощи наименее ограничительных или инвазивных методов, соответствующих необходимости **поддержания его здоровья и защиты физической безопасности других лиц.**

2.2.3 Принцип 15 Принципов защиты психически больных: Принципы госпитализации

1. **Когда лицо нуждается** в лечении в психиатрическом учреждении, необходимо **прилагать все усилия**, чтобы **избежать** принудительной госпитализации

То есть отсутствие угрозы физической опасности себе и другим лицам обязывает Государство не применять принудительную госпитализацию, а применять иные методы наблюдения и лечения.

2.2.4 Принцип 16 Принципов защиты психически больных: Принудительная госпитализация

1. **Любое** лицо **может быть госпитализировано** в психиатрическое учреждение в качестве пациента в **принудительном порядке** или уже госпитализированное в качестве пациента в добровольном порядке может содержаться в качестве пациента в психиатрическом учреждении в принудительном порядке, **тогда и только тогда**, когда уполномоченный для этой цели **согласно закону квалифицированный специалист**, работающий в области психиатрии, установит в соответствии с принципом 4, ниже, что данное лицо страдает психическим заболеванием, и определит:

а) что вследствие этого психического заболевания существует **серьезная угроза причинения непосредственного или неизбежного ущерба этому лицу или другим лицам**;

Опять же речь идёт о безопасности лиц, а не имущества и т. п.

2.2.5 РЕКОМЕНДАЦИЯ N Rec (2004) 10 КОМИТЕТА МИНИСТРОВ СОВЕТА ЕВРОПЫ К ГОСУДАРСТВАМ-ЧЛЕНАМ ЕС ОТНОСИТЕЛЬНО ЗАЩИТЫ ПРАВ ЧЕЛОВЕКА И ДОСТОИНСТВА ЛИЦ С ПСИХИЧЕСКИМ РАССТРОЙСТВОМ

Статья 17 Критерии для принудительной госпитализации

1. Лица **могут быть** подвергнуты принудительной госпитализации **только при наличии** следующих условий:

- i. у лица присутствует психическое расстройство;
- ii. состояние лица представляет **значительный риск** и может нанести **серьезный вред здоровью** самого человека или **здоровью других лиц**;
- iii. помещение лица в медицинское учреждение включает в себя терапевтические

цели;

iv. не представляется возможным обеспечение надлежащего ухода вне медицинского учреждения;

v. мнение заинтересованного лица было принято во внимание.

2. Законодательство предусматривает принудительную госпитализацию лиц **исключительно в соответствии с положениями настоящей главы в минимальный** период времени, необходимый для того, чтобы определить, страдает ли лицо психическим расстройством, представляет ли состояние лица **значительный риск** и может ли оно нанести **серьезный вред здоровью** самого лица или **здоровью других лиц**, если:

i. его или ее поведение указывает на такие нарушения;

ii. его или ее состояние представляет определенный риск;

iii. не существует иной альтернативы в принятии такого решения; и

iv. мнение заинтересованного лица было принято во внимание.

Статья 24 Прекращение недобровольной госпитализации и/или принудительного лечения

1. Принудительная госпитализация или принудительное лечение **должны быть прекращены**, если **отсутствуют показатели** для принудительной госпитализации.

2. Врач **отвечает** за ведение пациента и **должен нести ответственность за имеющиеся показания для принудительной госпитализации**. В случае если показания для принудительной госпитализации **отсутствуют**, суд **должен получить определение врача**, содержащее **оценку риска причинения вреда лицом**, проходившим принудительную госпитализацию, **другим лицам**, себе или **какому-либо конкретному лицу**.

То есть принудительное помещение в психиатрический стационар может допускаться ТОЛЬКО при наличии угрозы ЗДОРОВЬЮ и ЖИЗНИ самого лица или других лиц. Иных критериев принудительного помещения в стационар НЕТ.

НЕЛЬЗЯ ПРИНУДИТЕЛЬНО помещать в психиатрические стационары за кражи, оскорбления, хищения, изготовление оружия и иные **общественно - опасные деяния, запрещённые УК РФ, не создающие угрозу безопасности жизни и здоровью других лиц.**

Но правоприменительная практика это повсеместно делает: ПММХ в виде **стационарного** принудительного «лечения» по ст 158, 159, 161,162, 223,297, 319 УК и т. п. - это **злоупотребление** Государства, нарушение им международных норм и Конституции РФ, применение принудительной психиатрии в качестве **наказания** за общественно - опасные деяния. Это подтверждают сроки ПММХ, которые не обоснованы рекомендуемыми сроками стационарного лечения психических заболеваний. В среднем пациенты по ПММХ проводят от 3-12 лет в стационарах. Всё это время их «лечат» нейролептиками, оправдывая их удержание не тяжёлым психическим состоянием, а «проводимым лечением». То есть мошенничество психиатров - основа принудительного «лечения».

3 Россия лидирует по числу психических расстройств.

Специалисты утверждают, что в **помощи** психиатров нуждается каждый четвертый россиянин. Многие из этих людей опасны для окружающих. В целом, психически больные люди совершают преступления значительно реже здоровых граждан, хотя среди таких случаев встречаются особо яркие.

Человек, совершивший преступление в неадекватном состоянии, вместо тюрьмы отправляется в лечебное учреждение. **Психиатрические больницы принудительного лечения во многих случаях даже страшнее тюрьмы.**

Источник: исполнительный директор Независимой психиатрической ассоциации России Любовь Виноградова, vesti.ru (4.02.2013) <http://ipvnews.net/?p=1840>

Главный психиатр России предлагает распустить половину пациентов по домам

Меры по созданию системы **амбулаторного или полустационарного лечения** больных с психическими расстройствами предусмотрены [государственной программой](#) по социально значимым заболеваниям, которая рассчитана на пять лет и начнет реализовываться со 2008 года. Такое лечение, по прогнозам специалистов, могут получать от 20 до 50 % пациентов психиатрических клиник. В настоящее время, по данным ГНЦ, в психиатрических стационарах страны лечение проходят порядка 1,5 млн человек, соответственно около 750 тысяч душевнобольных будут распущены по домам. <http://ipvnews.net/?p=1840>

Совершенно правильное предложение, так как в психиатрических стационарах пациенты не столько **лечатся**, сколько живут годами и подвергаются медицинским опытам и экспериментам.

3.1 Вот мнение президента Независимой психиатрической ассоциации России Ю. Савенко по вопросу принудительного психиатрического лечения в России :

Изменила ли психиатрическая медицина ориентацию с репрессивной на гуманистическую в соответствии новыми социальными установками? Если есть нарушения, то какова их специфика? "Социотерапия, - пишет Ю. Савенко, - это, фактически, самый древний и естественный способ терапии. Когда он исходит из примата и центрации психически больного – это терапия в общепринятом гуманистическом смысле этого слова. **Когда же он исходит из примата и центрации общества и, тем более, государства - это санация или, говоря современным русским языком, «зачистка» общества от психически больных, а заодно с ними – смутьянов, диссидентов и даже «белых ворон».**

По его мнению, судебные дела последних лет, включая дело Буданова и "нетрадиционных" религиозных организаций, показывают, что **репрессивный механизм продолжает работать, причем, на фоне резкого сокращения возможностей общественных организаций в сфере психиатрической помощи.** Однако российское законодательство приближается к международным нормам, поэтому ситуация неоднозначна.

Мониторинг показывает, что, несмотря на демократическое законодательство, большинство психиатрических больниц нарушают права пациентов, причем основной причиной таких нарушений остается отсутствие достаточного финансирования.

Нарушение законодателем статьи 7 Принципа 11 принципов защиты психически больных лиц и критериев для принудительной госпитализации обеспечивает РЕПРЕССИВНЫЙ механизм Государства и его коррумпированных должностных лиц, при одновременном уменьшении финансирования психиатрической помощи, что сказывается на компетентности врачебных

кадров, обслуживающего персонала, необоснованном применении нейролептиков, принудительном причинении вреда здоровью граждан вместо медицинской помощи.

3.2 Джен Истгейт, Президент Международной Гражданской комиссии по правам человека писала:

«В любом бизнесе бывают времена, когда руководитель начинает попусту тратить средства на провальный проект в слабой надежде, что хоть что-нибудь, да вернется. Это плохой способ вести дела. **Однако в случае с психиатрией,** похоже, что мы буквально **выбрасываем деньги на ветер**. Психиатрия не может предложить реальных решений, она лишь штампует все новые и новые расстройства, **требует все больше и больше денег, а мошенничество в этой сфере переходит всякие границы**. Но настоящую цену мы здесь платим не в деньгах; **она измеряется человеческими жизнями**.

4 Помимо своей заведомо преступной сущности, «принудительное лечение» в психиатрии сверх разорительно для государства.

Просим запросить в Счётной Палате сведения причиняемого государству ущерба при ПММХ в стационарах, которые на данный исторический момент производятся с нарушением международных критериев для помещения в психиатрические стационары и лечения :

Рабочий день судьи	руб/день
Рабочий день гос обвинителя	руб/день
Рабочий день гос защитника	руб/день
Доставка принудчика из псих больницы в суд и обратно	руб/день
Содержание одного принудчика в псих больнице	руб/день
Лечение одного принудчика в псих больнице	руб/день
Средние сроки стационарных ПММХ	дни

Следует учесть коррупционную составляющую:

Взятка гл врачу психбольницы за освобождение принудчика:	тыс руб
Зарплата экспертам из федерального бюджета за ложные заключения СППЭ	тыс руб

Коррупция-страшней терроризма, было сказано Президентом США - Бушем в Питере Президенту-Путину ВВ в 2006 году, что не вызывает сомнений и ныне своевременно освежить.

4.1 **Минздрав переходит в режим жёсткой экономии.**
<http://ipvnews.net/?p=1840>

В 2015 году бюджетные расходы на здравоохранение сократятся на 20%.

В 2015 году из бюджета на здравоохранение будет потрачено около 406 млрд руб. Для сравнения: в этом году Минфин планировал направить на здравоохранение 462,5 млрд руб. Государство планомерно сокращает финансирование здравоохранения не только с поправкой на инфляцию, но и в абсолютном выражении. Экономия – от 12 до 20%.

Но еще внушительнее экономия государства будет на финансировании **стационарной медицинской помощи** – сразу 35%. В 2015 году на стационарную медпомощь бюджет потратит 162 млрд руб., на 2014 год в бюджете была заложена более воодушевляющая сумма – 250 млрд руб.

Ранее первый зампреда комитета Госдумы по охране здоровья Николай Герасименко заявлял о том, что Сокращения расходов на здравоохранение в России в 2015 году не предполагается. Более того, он предполагал, что в 2015 году будет увеличение расходов на программу здравоохранения за счет средств ФОМС на оплату медицинской помощи на 181,4 миллиарда рублей, в 2016 году – на 194 миллиарда, в 2017 году – на 217 миллиардов. На 20% увеличивается подушевой норматив. (РИА Новости, 17.10.2014)

В связи с таким **сокращением** финансирования стационаров **приведение** ФЗ № 3185 и правоприменительной практики по **принудительному** помещению в психиатрические стационары в соответствие с международными нормами как никогда **НЕОБХОДИМО** и **ВЗАИМОВЫГОДНО** гражданам и государству. Проблемы психических больных следует решать расширением амбулаторной помощи, эффективного наблюдения, привлечения родственников, социальных работников, повышением квалификации специалистов и расширением методов лечения (психотерапия, социальная реабилитация).

ПРОСИМ

1. **Незамедлительно внести** законодательную инициативу о приведении в соответствие международному праву национального законодательства (ст 11, 29 ФЗ № 3185 «О психиатрической помощи»), и выполнения установок "Совета по правам человека" при ООН в Докладе от 4.03.2013 в части исключения в психиатрии «принудительного лечения», **подменившего экстренную медицинскую помощь**, дискриминировавшего граждан по признаку заболевания, узаконивших ПЫТКИ.
2. Незамедлительно прекратить финансирование в психиатрии многолетнего «принудительного лечения», необоснованное помещение в психиатрические стационары .
3. Уведомить о принятом решении в ускоренном порядке по электронным адресам.

Приложения :

1. Реферат Психиатрическая помощь Часть 11 (Европейская обсерватория по системам и политике здравоохранения) <http://file.j100.ru/1e67227260/>
2. Специальный Доклад ООН от 4.03.2013г. <http://file.j100.ru/6ed8236dbd/>
3. Видеодоказательства фальсификации психиатрами заключений о психических заболеваниях <https://www.youtube.com/watch?v=76I8AHbt6wY&feature=youtu.be>
4. Доказательство применения психиатрии в незаконных целях

<https://www.youtube.com/watch?v=jxGSVgyPz74&feature=youtu.be>

5. Доказательство применения психиатрии в незаконных целях

<https://www.youtube.com/watch?v=KehLCovx8pY>

<https://www.youtube.com/watch?v=jxGSVgyPz74&feature=youtu.be>

Обращение опубликовано на сайтах :

http://guvd-nso.ucoz.com/load/zapretit_prinuditelnoe_lechenie/1-1-0-83

11 марта 2015