

## В Центральный суд г. Калининграда

236022, г. Калининград, ул. Космонавта  
Леонова, д. 24  
Тел.: (4012) 99-77-00, (4012) 99-77-02 (ф.)  
[centralny.kln@sudrf.ru](mailto:centralny.kln@sudrf.ru)

### **Истец :**

**Долбаненко Александр Николаевич,**  
**адрес :** Калининградская область,  
Калининград, ул. Садовая д. 45 кв. 13,  
Электронный адрес –электронная  
подпись : [alwolf2012@mail.ru](mailto:alwolf2012@mail.ru)

### **Представитель :**

Ирина Александровна Иванова,  
проживающая по адресу : 6, pl du  
CLAUZEL 43 000 Le Puy en Velay France,  
8 10 33 4 71 09 61 77  
Электронный адрес –электронная  
подпись :  
[irina.merryppins444@gmail.com](mailto:irina.merryppins444@gmail.com)

### **Ответчики:**

1. Психиатрическая больница  
Калининградской области № 2, адрес :  
236901, Калининградская область,  
Калининград, пос. Прибрежный, ул.  
Заводская, дом №13  
**Эл.почта:** [psychbolniza@tis-dialog.ru](mailto:psychbolniza@tis-dialog.ru).  
[info@pbko2.ru](mailto:info@pbko2.ru)
2. Прокуратура Московского района г.  
Калининграда  
236004, г. Калининград, ул. Черниговская,  
д. 43а  
тел. (4012) 641 833  
e-mail: [moscow-proc@yandex.ru](mailto:moscow-proc@yandex.ru)

Прокурор Московского района города  
Калининграда  
Гурковский Вячеслав Викторович

### Третьи лица :

1. Управление Федерального казначейства г. Калининграда  
Адрес: Зоологическая ул., 27а,  
Калининград, Калининградская обл.,  
Россия, 236000  
Телефон: +7 401 299-06-61  
Эл. почта: [ufk35@roskazna.ru](mailto:ufk35@roskazna.ru)
2. Калининградский Филиал ОАО "Согаз-Мед" (ОАО "Согаз-Мед"), адрес :  
236000 г. Калининград пл. Победы. 4  
E-mail: [kaliningrad@sogaz-med.ru](mailto:kaliningrad@sogaz-med.ru)

## Иск о компенсации за нарушение конституционных прав, причинение вреда здоровью.

### 1 Нарушение права на свободу

20 октября 2016 года истец Долбаненко А. Н. был принудительно доставлен в ГБУЗ Психиатрическую больницу №2» в результате ложного вызова и выставления ему психиатрического диагноза за политические мнения и убеждения, не совпадающие с мировоззрениями психиатров, чем нарушено его конституционные права, гарантированные ст. 22, 29, 30 Конституции РФ.

21 октября 2016 в отношении Долбаненко А Н было произведено **недобровольное освидетельствование** без решения суда в нарушение ст. 280 КАС РФ, чем нарушены его права, гарантированные ст. 21, 23 Конституции РФ.

В срок 48 часов, установленный ст 22 Конституции РФ, психиатрическая больница не обратилась в суд и лишала свободы Долбаненко без решения суда вплоть до 25.10.2016, то есть 5 суток (24 x 5 = 120 часов).

В Определении Конституционного Суда РФ от **5 марта 2009** г. N 544-О-П "По жалобе гражданки Хорошавцевой Надежды Николаевны на нарушение ее конституционных прав рядом положений Закона Российской Федерации "О психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при ее оказании" и

Гражданского процессуального кодекса Российской Федерации" сказано, что

«2.3. В Постановлении от 27 февраля 2009 года N 4-П Конституционным Судом Российской Федерации было прямо указано на то, что недобровольная госпитализация в психиатрический стационар лица, страдающего психическим расстройством, является ограничением свободы, в отношении которого действуют положения статей 22 и 46 (часть 1) Конституции Российской Федерации в их взаимосвязи со статьями 5, 6 и 8 Конвенции о защите прав человека и основных свобод в качестве гарантии от необоснованного ее применения.

Следовательно, на случаи недобровольной госпитализации в психиатрический стационар в полной мере распространяются правовые позиции Конституционного Суда Российской Федерации, сформулированные им при оценке нормативных положений, регламентирующих процедуру ограничения личной свободы. Как указал Конституционный Суд Российской Федерации, в силу статьи 22 Конституции Российской Федерации лицо до вынесения соответствующего судебного решения может быть подвергнуто задержанию лишь на срок не **свыше 48 часов**, при этом судебное решение призвано гарантировать лицу защиту не только от произвольного продления этого срока, но и от неправомерного задержания как такового, поскольку суд в любом случае оценивает законность и обоснованность применения задержания к конкретному лицу (постановления от 17 февраля 1998 года N 6-П и от 22 марта 2005 года N 4-П; Определение от 1 марта 2007 года N 333-О-П).»

Ответчик не обращался в суд в течение 48 часов после недобровольной госпитализации. Таким образом, ответчик умышленно нарушал ст. 22 Конституции РФ, не исполнял решения Конституционного суда РФ, что влечёт его ответственность и право истца на компенсацию в соответствии со ст. 53 Конституции РФ.

25.10.2016 администрация больницы представила в суд **недействительное** заключение от 21.10.2016, поскольку оно получено с нарушением закона: мало того, что Долбаненко принудительно освидетельствовали без судебного решения, так он был лишён разъяснения обо всех своих правах и не смог их реализовать. А само заключение не указывает на код МКБ 10, что делает его юридически ничтожным, ненаучным.

Кроме того, поскольку ответчик допустил нарушение прав Долбаненко с момента необоснованной госпитализации, то освидетельствование должно было производиться специалистами **другого учреждения** в целях устранения **созданного конфликта интересов**. Таким образом, при разъяснении Долбаненко права на добровольное освидетельствование он мог его пройти добровольно, выбрав иных специалистов и отсутствие оснований для госпитализации они бы могли подтвердить. Также в случае отказа от освидетельствования Долбаненко в суде мог не только доказать необоснованность попыток его освидетельствовать, но и просить назначить СППЭ в любом ином медицинском учреждении. Все эти действия исключили бы

заинтересованность медицинского учреждения при оценке психического состояния Долбаненко и не привели бы к нарушению его прав.

Определение Конституционного суда РФ от 10 марта 2005 г. N 62-О :

3. Нарушение своих прав, гарантированных статьями 19 (часть 1) и 123 (часть 3) Конституции Российской Федерации, гражданин И.В. Гирич усматривает в том, что в качестве основания для его недобровольной госпитализации в психиатрический стационар в соответствии с частью второй статьи 33 Закона Российской Федерации "О психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при ее оказании" послужило приложенное к заявлению психиатрического учреждения заключение комиссии врачей-психиатров данного психиатрического стационара. По мнению заявителя, тем самым оспариваемые нормы ставят лиц, подлежащих принудительной госпитализации, в **неравное положение с другой стороной в судебном разбирательстве** - психиатрическим учреждением (в то время как в гражданском процессе статьями 16 и 18 ГПК Российской Федерации предусмотрено право заинтересованного лица на отвод эксперта, если тот находится в служебной зависимости от других лиц, участвующих в деле).

Между тем, по смыслу статьи 32 названного Закона, **врачи-психиатры психиатрического учреждения, заключение которых в обязательном порядке направляется в суд для решения вопроса о принудительной госпитализации, являются не экспертами**, назначаемыми судом по правилам статей 79 и 80 ГПК Российской Федерации, а штатными работниками психиатрического учреждения, выступающего в качестве инициатора возбуждения в суде дела о принудительной госпитализации.

В соответствии с пунктом 8 части первой статьи 262 и частью первой статьи 263 ГПК Российской Федерации рассмотрение гражданских дел о принудительной госпитализации гражданина в психиатрический стационар относится к особому производству, которое осуществляется по общим правилам искового производства с особенностями, предусмотренными главой 35 данного Кодекса. При этом правосудие по делам указанной категории, как и по всем другим гражданским делам, должно осуществляться на основе принципов равенства всех перед законом и судом, состязательности и равноправия сторон (статьи 6 и 12 ГПК Российской Федерации). В силу названных принципов и правил доказывания в гражданском судопроизводстве психиатрическое учреждение при обращении в суд **обязано доказать наличие обстоятельств**, которые являются основанием для принудительной госпитализации лица. Заключение врачей-психиатров психиатрического учреждения выступает в качестве одного из предусмотренных законом доказательств, которые оно обязано представить суду, но, однако, **не является заключением эксперта (экспертов) в смысле статьи 86 ГПК Российской Федерации**.

Данное заключение **подлежит проверке** по общим правилам исследования и оценки доказательств (часть первая статьи 55, статьи 56 и 67 ГПК Российской Федерации). **При этом лицо, помещенное в психиатрический стационар, и его представитель вправе оспаривать его достоверность, в том числе путем постановки перед судом вопроса о назначении судебно-психиатрической экспертизы** (статьи 57 и 79 ГПК Российской Федерации), производство которой в случае ее назначения судом поручается **эксперту (экспертам)**,

**не находящемуся в служебной или иной зависимости от психиатрического учреждения, представившего заключение.** Аналогичные нормы, регламентирующие порядок доказывания обстоятельств гражданского дела, содержались и в действовавшем на момент рассмотрения судом дела о принудительной госпитализации И.В. Гирича Гражданском процессуальном кодексе РСФСР (статьи 49, 50, 56 и 74).

Таким образом, примененные в деле И.В. Гирича положения статей 33 - 35 Закона Российской Федерации "О психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при ее оказании" не препятствовали суду в заседании с участием заявителя и его представителя исследовать любые доказательства, на основе которых устанавливается наличие или отсутствие оснований для принудительной госпитализации, а потому они не могут рассматриваться как нарушающие его право на участие в судебном разбирательстве на началах равенства всех перед законом и судом, состязательности и равноправия сторон.

Итак, 25.10.2016 суд **на основании недействительного заключения ответчика, не основанного на МКБ 10**, принял решение о недобровольной госпитализации Долбаненко при нарушении его права на личное участие, на СППЭ, на избранных им защитников.

Следовательно, в психиатрической больнице Долбаненко А Н находился принудительно в НАРУШЕНИЕ ПРЕДУСМОТРЕННОЙ ЗАКОНОМ ПРОЦЕДУРЫ, а решение Московского районного суда г. Калининграда не имеет юридической силы на основании ч. 2 ст 50 Конституции и ст. 12 ГК РФ.

Поскольку суд обязан исследовать доказательства и давать им оценку, то ничто не препятствует суду установить недействительность решения от 25.10.2016. <https://youtu.be/YUTUfSlbwYo>

За незаконное лишение свободы в течение 30 суток ( 20.10.2016 – 18.11.2016) истцу надлежит компенсация.

## **2 Нарушение права не подвергаться пыткам**

В день помещения Долбаненко в психиатрическую больницу 20.10.2016 к нему принудительно начали применять медицинские препараты, в том числе, психотропного действия на усмотрение врача. При этом ему не было разъяснено основание для назначения препаратов, не названы сами препараты, его мнение не только никого не интересовало, но ему поступили угрозы применения физической силы и спец средств в случае сопротивления.

Весь период незаконного удержания в психиатрической больнице ( который делится на 3 части : 48 часов после задержания , 5 суток до судебного контроля и 27 суток после суда) к Долбаненко применяли **принудительно** медикаменты, которыми причинялся вред здоровью и которые назначались с целью «оправдать» незаконно выставленный диагноз и незаконное помещение в стационар.

С 20.10.2016 по 24.10.2016 к Долбаненко применяли :

### **ТРИФТАЗИН**

**Фармакотерапевтическая группа:**  
антипсихотическое средство (нейролептик).  
**Код АТХ N05AB06**

#### **Фармакологическое действие**

Трифтазин - нейролептик, из группы пиперазиновых производных фенотиазина. Оказывает выраженное **антипсихотическое** и противорвотное действие, обладает  $\alpha$ -адренолитическим и слабым антихолинергическим и седативным эффектами. Нейролептическое действие сочетается с умеренным стимулирующим эффектом (в малых дозах). Трифтазин оказывает **выраженное и продолжительное воздействие на продуктивную психотическую симптоматику (галлюцинации, бред). Вызывает экстрапирамидные нарушения.**

#### **Фармакокинетика:**

Хорошо всасывается из желудочно-кишечного тракта и из мест парентерального введения. Время достижения максимальной концентрации при внутримышечном введении 1 -2 ч. Связь с белками плазмы 95% (поэтому слабо диализируется). Метаболизируется в печени, период полувыведения 15-30 ч, большинство метаболитов фармакологически неактивны. Выводится почками и с желчью. Трифтазин проникает через плаценту.

#### **Показания к применению:**

шизофрения и другие психические заболевания, протекающие с **бредом, галлюцинациями и психомоторным возбуждением;**

### **ФЕНАЗЕПАМ**

#### **Показания**

- невротические, неврозоподобные, психопатические, психопатоподобные и другие состояния, сопровождающиеся тревогой, страхом, повышенной раздражительностью, напряженностью, эмоциональной лабильностью;
- реактивные психозы;
- ипохондрическо-сенестопатический синдром (в т. ч. резистентный к действию других транквилизаторов);
- вегетативные дисфункции;
- расстройства сна;
- профилактика состояний страха и эмоционального напряжения;
- височная и миоклоническая **эпилепсия**;
- гиперкинезы и тики;
- ригидность мышц;
- вегетативная лабильность.

Долбаненко известно, что с 25.10.2016 его принуждали к применению нейролептика

## **Рисполепт® (*Rispolept*®)**

### **Фармакологическая группа**

- Антипсихотическое средство (нейролептик) [Нейролептики]

### **Нозологическая классификация (МКБ-10)**

- F03 Деменция неуточненная
- F06.3 Органические расстройства настроения [аффективные]
- F20 Шизофрения
- F22.0 Бредовое расстройство
- F30 Маниакальный эпизод
- F31 Биполярное аффективное расстройство
- F39 Расстройство настроения [аффективное] неуточненное
- F84.0 Детский аутизм
- F91 Расстройства поведения
- F91.9 Расстройство поведения неуточненное
- F99 Неуточненные психические расстройства
- R45.1 Беспокойство и возбуждение
- R45.4 Раздражительность и озлобление
- R45.6 Физическая агрессивность
- R45.8 Другие симптомы и признаки, относящиеся к эмоциональному состоянию

Рisperидон уменьшает продуктивную **симптоматику шизофрении**, вызывает меньшее подавление моторной активности и в меньшей степени индуцирует каталепсию, чем классические нейролептики. Сбалансированный центральный антагонизм к серотонину и дофамину, вероятно, уменьшает склонность к экстрапирамидным побочным действиям и расширяет терапевтическое воздействие препарата **с охватом негативных и аффективных симптомов шизофрении**.

### **Показания**

- лечение шизофрении у взрослых и детей от 13 лет;
- лечение маниакальных эпизодов, связанных с биполярным расстройством, средней и тяжелой степени у взрослых и детей от 10 лет;

- краткосрочное (до 6 недель) лечение непрекращающейся агрессии у пациентов с деменцией, обусловленной болезнью Альцгеймера, средней и тяжелой степени, не поддающейся нефармакологическим методам коррекции, и когда есть риск причинения вреда пациентом самому себе или другим лицам;
- краткосрочное (до 6 недель) симптоматическое лечение непрекращающейся агрессии в структуре расстройства поведения у детей от 5 лет с умственной отсталостью, диагностированной в соответствии с DSM-IV, при которой в силу тяжести агрессии или иного деструктивного поведения требуется медикаментозное лечение. Фармакотерапия должна быть частью более широкой программы лечения, в том числе психологических и образовательных мероприятий. Рисперидон должен назначаться специалистом в области детской неврологии и детской психиатрии или врачом, хорошо знакомым с лечением расстройств поведения у детей и подростков.

### **Противопоказания**

- индивидуальная повышенная чувствительность к рисперидону или любому другому ингредиенту этого препарата;
- фенилкетонурия.

### **С осторожностью**

- заболевания сердечно-сосудистой системы (хроническая сердечная недостаточность, перенесенный инфаркт миокарда, нарушения проводимости сердечной мышцы);
- обезвоживание и гиповолемия;
- нарушения мозгового кровообращения;
- болезнь Паркинсона;
- судороги (в том числе в анамнезе);
- тяжелая почечная или печеночная недостаточность (см. раздел «**Способ применения и дозы**»);
- злоупотребление лекарственными средствами или лекарственная зависимость;
- состояния, предрасполагающие к развитию тахикардии типа «пируэт» (брадикардия, нарушение электролитного баланса, сопутствующий прием лекарственных средств, удлиняющих интервал QT);
- опухоль мозга, кишечная непроходимость, случаи острой передозировки лекарств, синдром Рейе (противорвотный эффект рисперидона может маскировать симптомы этих состояний);
- факторы риска развития тромбоза венных сосудов;
- болезнь диффузных телец Леви;
- пациенты пожилого возраста с цереброваскулярной деменцией;
- беременность.

Поскольку **никаких перечисленных выше показаний** для применения данного препарата у Долбаненко не было, а диагноз ему не был выставлен по МКБ 10, то принуждение его приёму указанных медикаментов является злоупотреблением правами врачей.

При этом лишение свободы при одновременном применении психотропных препаратов и недопуске защитников к Долбаненко было направлено на воспрепятствование эффективному обжалованию 25.10.2016 недобровольной госпитализации (лишение возможности общаться с защитниками/представителями, лишение возможности самостоятельно получать юридическую информацию, а также



участвовать в судебном заседании лично, что ему гарантировано ст. 5, 6, 13 ЕКПЧ, ст 46, 48 Конституции РФ.

Решение Московского суда г. Калининграда от 25.10.2016 было обжаловано самим истцом, так как ответчики лишили Долбаненко права на избранных защитников в своих интересах. Однако, обжалованное решение не вступило в законную силу. То есть с 25.10.2016 психотропные медикаменты применялись к Долбаненко вопреки его воле без надлежащей судебной проверки законности его недобровольной госпитализации.

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 ".\*

Психиатрическая больница была проинформирована о требовании ООН, но игнорировала его.

То есть ответчик действовал не в интересах «БОЛЬНОГО», а создавал конфликт интересов и действовал либо в своих интересах ( так как содержание пациентов ему оплачивается), либо в интересах других лиц, которые инициировали помещение Долбаненко в психиатрический стационар.

Указанные действия ответчика нарушают ст. 15, 21, 22 Конституции РФ.

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.

## 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 даже по судебному решению Конституцией не допускается, только помещение в психиатрический стационар в общественных интересах - лишение свободы.

При этом не следует подменять экстренную медицинскую помощь человеку его длительным принудительным лечением. Экстренная медицинская психиатрическая помощь может оказываться при тех же основаниях и условиях, что НЕпсихиатрическая экстренная помощь и она оказывается человеку, который находится в состоянии, когда не способен дать или не дать осознанное согласие на лечение. Но и в этом случае, решение о лечении должно согласовываться с родственниками и представителями.

Согласно ст.2 ФЗ №3185 «О психиатрической помощи», ч. 4 ст 15 Конституции РФ, принципу 11 Принципов защиты психически больных лиц **НЕ ДОПУСКАЕТСЯ принудительное лечение** психически больных лиц, способных дать или не дать согласие на лечение, а также не способных его дать или не дать, но имеющих представителей. Истец имел представителей, которые также не давали согласия на лечение психотропными препаратами.

**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.**

Мнение истца ответчика вообще не интересовало, хотя это одно из условий для принудительной госпитализации.

Применённое лечение причинило явный вред здоровью истца, что засвидетельствовали многочисленные свидетели, наблюдавшие Долбаненко в период применения к нему принудительного лечения.

После освобождения Долбаненко А Н обратился в медицинские учреждения психиатрического профиля для проверки своего реального психического состояния: никакой психической патологии у него выявлено не было (приложения 1, 2).

#### Принцип 8

##### Стандарты оказания помощи

1. Каждый пациент имеет право на такую медицинскую и социальную помощь, которая необходима для поддержания его здоровья, и имеет право на уход и лечение в соответствии с теми же стандартами, что и другие больные.

2. Каждый пациент **пользуется защитой от нанесения вреда его здоровью, включая необоснованное использование медикаментов, злоупотребления со стороны других пациентов, персонала или других лиц и другие действия, причиняющие психические страдания или физический дискомфорт.**

#### Принцип 9

##### Лечение

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. Уход за каждым пациентом и его лечение основываются на индивидуально разработанном плане, который обсуждается с пациентом, регулярно пересматривается, по мере необходимости изменяется и обеспечивается квалифицированным медицинским персоналом.

3. Психиатрическая помощь всегда предоставляется в соответствии с применимыми этическими нормами для специалистов, работающих в области психиатрии, **включая международно признанные нормы**, такие как Принципы медицинской этики, относящиеся к роли работников здравоохранения, в особенности врачей, в защите заключенных или задержанных лиц от пыток и других жестоких, бесчеловечных или унижающих достоинство видов обращения и наказания, принятые Генеральной Ассамблеей Организации Объединенных Наций. **Не допускается злоупотребление знаниями и навыками в области психиатрии.**

## Принцип 10

### Медикаменты

1. Медикаменты **должны наилучшим образом отвечать необходимости поддержания** здоровья пациента, **должны назначаться ему только в терапевтических** или диагностических целях и никогда **не должны применяться в качестве наказания или для удобства других лиц.** За исключением случаев, предусмотренных в положениях пункта 15 принципа 11, ниже, специалисты, работающие в области психиатрии, применяют только такие медикаменты, эффективность которых является известной или подтвержденной.

2. Все медикаменты назначаются уполномоченными в соответствии с законом специалистом, работающим в области психиатрии, и регистрируются в истории болезни пациента.

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»

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 .

То есть гражданин имеет ПРАВО отказаться от лечения и в условиях психиатрического стационара это не представляет угрозу обществу в случае наличия психического заболевания.

Итак, **конституционное ПРАВО на ЛЕЧЕНИЕ** не может быть **ПРИНУДИТЕЛЬНОЙ ОБЯЗАННОСТЬЮ**, умаляющей 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).

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.**

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 форм

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».

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.**

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

Согласно позиции ЕСПЧ, высказанной в Постановлении ЕСПЧ от 02.05.2013 "Дело "Загидулина (Zagidulina) против Российской Федерации" (жалоба N 11737/06), Россия в лице ответчика допустила те же нарушения конвенционных прав :

51. Европейский Суд напоминает, что пункт 1 статьи 5 Конвенции прежде всего отсылает к законодательству страны, но в то же время обязывает **национальные органы соблюдать требования Конвенции** (см. в числе других примеров Постановление Европейского Суда от 26 июля 2011 г. по делу "Караманоф против Греции" (Karapanof v. Greece), жалоба N 46372/09, §§ 40 - 41, и Постановление Европейского Суда по делу "Хатчисон Рейд против Соединенного Королевства" (Hutchison Reid v. United Kingdom), жалоба N 50272/99, § 47, ECHR 2003-IV).

Кроме того, Европейский Суд отмечает, что понятие "законности" в контексте подпункта "е" пункта 1 статьи 5 Конвенции может иметь более широкое значение, чем в национальном законодательстве. **Законность содержания под стражей с необходимостью подразумевает "справедливый и надлежащий порядок", включая требование о том, что "любая мера лишения лица свободы должна приниматься и исполняться надлежащим органом и не должна быть произвольной"** (см. Постановление Европейского Суда по делу "Винтерверп против Нидерландов", § 45, Постановление Европейского Суда от 24 октября 1997 г. по делу "Джонсон против Соединенного Королевства" (Johnson v. United Kingdom), § 60, Reports of Judgments and Decisions 1997-VII, и недавний пример в Постановлении Европейского Суда от 5 июля 2011 г. по делу "Вениос против Греции" (Venios v. Greece), жалоба N 33055/08, § 48 с дополнительными отсылками).

54. Европейский Суд напоминает, что подпункт "е" пункта 1 статьи 5 Конвенции допускает заключение под стражу "душевнобольных" **только если** удовлетворяются материально-правовые и процессуальные требования для этого. **С материально-правовой точки зрения национальные органы, санкционирующие недобровольную госпитализацию лица, страдающего от психического расстройства, должны достоверно установить, что характер и степень расстройства требуют заключения лица под стражу** (см. Постановление Европейского Суда по делу "Винтерверп против Нидерландов", § 33). **С процессуальной точки зрения они обязаны обеспечить, чтобы порядок, влекущий заключение под стражу, являлся "справедливым и надлежащим" и был лишен произвола.**

«К "бесчеловечному обращению" относятся случаи, когда такое обращение, как правило, носит преднамеренный характер, имеет место на протяжении **нескольких** часов или когда **в результате такого обращения** человеку были причинены **реальный**

**физический вред** либо **глубокие** физические или **психические страдания**... Унижающим достоинство обращением признается, в частности, такое обращение, которое вызывает у лица чувство страха, тревоги и собственной неполноценности... Оценка указанного уровня осуществляется в зависимости от конкретных обстоятельств, в частности от **продолжительности неправомерного** обращения с человеком, характера физических и психических последствий такого обращения...» (п. 15 ППВС РФ № 5 от 10.10.03 г.).

## Статья 50 ФЗ №3185. Ответственность за нарушение настоящего Закона

Уголовная ответственность за **нарушение настоящего Закона** устанавливается законодательством Российской Федерации. Административная и иная ответственность за нарушение настоящего Закона устанавливаются законодательством Российской Федерации и субъектов Российской Федерации (в ред. Федерального закона от 22 августа 2004 г. N 122-ФЗ - Собрание законодательства Российской Федерации, 2004, N 35, ст. 3607).

2. Московская районная прокуратура г Калининграда должна осуществлять надзор за соблюдением прав пациентов психиатрической больницы. Но поскольку в прокуратуру обращался истец, его родственники и знакомые, а также Общественное Движение с требованием защитить и восстановить нарушенные права, но прокуратура бездействовала, то она несёт солидарную ответственность за нарушение прав истца. Кроме того, нарушение принципа 11 Принципов защиты психически больных лиц носит системный характер, то есть по вине юридически компетентной прокуратуры (компетентность которой предполагается). Это нарушение прав, гарантированных международными нормами, носит характер международных преступлений, так как посредством психиатров и принудительного «лечения» уничтожаются правозащитники, граждане с активной гражданской позицией, незащищённые слои населения, у которых есть имущество, которое можно отнять. Речь идёт о многолетнем геноциде российского народа.

Под прокурорским надзором Московской прокуратуры не исполнены решения Конституционного суда РФ о запрете лишать свободы без судебного контроля более 48 часов, нарушена ст. 22 Конституции РФ. Прокуратура участвовала в лишении свободы истца на основании недопустимых доказательств.

### 3. **Право на компенсацию**

Применение судами Конвенции **«должно** осуществляться с учетом практики Европейского Суда по правам человека **во избежание любого нарушения** Конвенции о защите прав человека и основных свобод» (п. 10 ППВС РФ № 5 от 10.10.03 г.).

«Конвенция ... обладает собственным механизмом, который включает **обязательную** юрисдикцию Европейского Суда по правам человека ... В

силу пункта 1 статьи 46 Конвенции эти постановления в отношении Российской Федерации, принятые окончательно, являются **обязательными для всех** органов государственной власти Российской Федерации, **в том числе и для судов**. Выполнение постановлений, касающихся Российской Федерации, предполагает в случае необходимости обязательство со стороны государства принять меры частного характера, направленные на устранение нарушений прав человека, предусмотренных Конвенцией, и последствий этих нарушений для заявителя, **а также меры общего характера, с тем чтобы предупредить повторение подобных нарушений**. Суды ... **должны** действовать таким образом, чтобы **обеспечить выполнение обязательств** государства, вытекающих из участия Российской Федерации в Конвенции о защите прав человека и основных свобод. Если при судебном рассмотрении дела были выявлены обстоятельства, которые способствовали нарушению прав и свобод граждан, гарантированных Конвенцией, суд вправе вынести частное определение (или постановление), в котором обращается внимание соответствующих организаций и должностных лиц на обстоятельства и факты нарушения указанных прав и свобод, **требующие принятия необходимых мер**» (п. 11 ППВС РФ № 5 от 10.10.03 г.).

Однако здесь необходимо иметь в виду, что устранение причин и условий, способствующих нарушению прав и свобод человека и гражданина является не правом, **а обязанностью**, исходя из смысла ст. 2 УК РФ, ст.ст. 2, 226 ГПК РФ, ст.ст. 3, 200 КАС РФ, ст. 2, ч. 4 ст. 29, ч. 3 ст. 73 УПК РФ, ППВС РФ № 5 от 01.09.87 г. «О повышении роли судов в выполнении требований закона, направленных на выявление и устранение причин и условий, способствовавших совершению преступлений и других правонарушений» (в ред. ППВС РФ от 06.02.07 г. № 7) в их нормативном единстве и в силу ст. 14 Закона «О порядке рассмотрения обращений граждан РФ».

В силу Венской конвенции о международных договорах **«каждый действующий договор обязателен для его участников и должен ими добросовестно выполняться»** (ст. 26); **«участник не может ссылаться на положения своего внутреннего права в качестве оправдания для невыполнения им договора»** (ст. 27). В силу ст. 53: **«Договор является ничтожным, если в момент заключения он противоречит императивной норме общего международного права. Поскольку это касается настоящей Конвенции, императивная норма общего международного права является нормой, которая принимается и признается международным сообществом государств в целом как норма, отклонение от которой недопустимо и которая может быть изменена ТОЛЬКО последующей нормой общего международного права, носящей такой же характер»**.

В силу Принципа 2 Принципов о компенсации Государства **должны, согласно требованиям международного права, обеспечить соответствие своего национального законодательства их международно-правовым обязательствам посредством:**

а) включения международных норм в области прав человека и международного гуманитарного права в их национальное законодательство или **их применения иным образом в рамках их национальной правовой системы;**



b) принятия надлежащих эффективных законодательных и административных процедур и других соответствующих мер, обеспечивающих на справедливых условиях эффективный и незамедлительный доступ к правосудию;

c) обеспечения адекватных, эффективных, быстрых и надлежащих средств правовой защиты, включая возмещение ущерба, которые определяются ниже;

d) создания гарантии того, чтобы их национальное законодательство обеспечивало по меньшей мере такой же уровень защиты жертв, какой предусмотрен их международными обязательствами.

В силу Принципа 3 Принципов о компенсации: «Обязательство уважать, обеспечивать уважение и осуществлять международные нормы в области прав человека и международного гуманитарного права, как это предусмотрено соответствующими сводами норм, включает, в частности, **обязанность**:

a) принимать соответствующие законодательные и административные, а также иные надлежащие меры для предотвращения нарушений;

b) проводить эффективные, незамедлительные, тщательные и беспристрастные расследования по фактам нарушений и, когда это целесообразно, принимать меры против предполагаемых виновников в соответствии с нормами национального законодательства и международного права...»

В силу Принципа 4 Принципов о компенсации:

«**В случае грубых нарушений международных норм в области прав человека и серьезных нарушений международного гуманитарного права, являющихся преступлениями согласно международному праву, государства обязаны проводить расследования и, при наличии достаточных улик, обязаны подвергать судебному преследованию лиц, предположительно совершивших эти нарушения, а в случае доказанности вины - наказывать виновных.** Кроме того, в таких случаях государства должны, в соответствии с международным правом, сотрудничать друг с другом и помогать компетентным международным судебным органам в расследовании этих нарушений и преследовании за них».

## Международный пакт о гражданских и политических правах

### Статья 7

Никто не должен подвергаться пыткам или жестоким, бесчеловечным или унижающему его достоинство обращению или наказанию.

### Статья 9

5. Каждый, кто был жертвой незаконного ареста или содержания под стражей, имеет право на компенсацию, обладающую искомой силой.

### Статья 10

1. Все лица, лишённые свободы, имеют право на гуманное обращение и уважение достоинства, присущего человеческой личности.

В Постановлении ЕСПЧ : Бурдов против России (N 2):

«Государства вправе также ввести **только компенсаторное средство правовой защиты**, что не делает это средство правовой защиты **неэффективным**. Если в национальной правовой системе доступно компенсаторное средство правовой защиты, Европейский суд должен признать за государством широкие пределы усмотрения, которые позволяют ему организовать средство правовой защиты способом, совместимым с его правовой системой и традициями и отвечающим уровню жизни в данной стране. Тем не менее Европейский суд должен удостовериться в том, что способ толкования национального законодательства и последствия применяемых процедур согласуются с принципами Конвенции, истолкованными в свете прецедентной практики Европейского суда (см. упоминавшееся выше Постановление Большой палаты по делу "Скордино против Италии", § 187 – 191). »

Поскольку **«в целом одна из функций судьи заключается в управлении разбирательством с целью обеспечения НАДЛЕЖАЩЕГО осуществления правосудия...»** (§ 27 Постановлении от 13.06.13 г. по делу «Роменский против Российской Федерации»), **«правосудие не только должно осуществляться, но должно быть видно, что оно осуществляется»** (§ 81 Решения от 28.06.84 г. по делу «Кэмбелл и Фелл против Соединенного Королевства»), председательствующий **должен быть основным гарантом** справедливого разбирательства дела, что разъяснено, например, в § 44 Постановления Европейского Суда от 13.03.12 г. по делу «Нефедов против Российской Федерации», **просим Суд применять международные нормы и прецедентную практику ЕСПЧ.**

4. Защита прав застрахованных осуществляется страховыми организациями. Поэтому нами привлечён в качестве третьего лица Калининградский Филиал ОАО "Согаз-Мед" (ОАО "Согаз-Мед"), который разъясняет на своём сайте <http://www.sogaz-med.ru/rights/index.html>

В рамках системы обязательного медицинского страхования (ОМС) **гарантом и защитником прав и законных интересов граждан на получение качественной и бесплатной медицинской помощи выступают страховые медицинские организации (СМО)**. Если Ваши права на получение бесплатной и **качественной медицинской помощи были нарушены** – Вам необходимо обратиться за помощью в свою страховую медицинскую организацию, выдавшую Вам полис ОМС.

Страховая медицинская организация своим застрахованным по полису ОМС единого образца гарантирует:

Контроль качества лечения в случае возникновения конфликтных ситуаций;

- Защиту прав застрахованных в досудебном и судебном порядке, **участие в процессах по возмещению ущерба, причиненного пациенту в результате оказания лечения ненадлежащего качества;**
- Рассмотрение индивидуальных обращений в кратчайшие сроки;
- Информационное сопровождение застрахованных лиц на всех этапах оказания им медицинской помощи;

## Если не устраивает качество оказанной медицинской помощи

Оценка качества медицинской помощи, предоставляемой по программе ОМС, осуществляется страховой медицинской организацией. Для проведения **компетентной экспертизы качества лечения**, гражданин может обратиться в страховую медицинскую организацию, выдавшую ему полис ОМС, с соответствующим заявлением. Специалисты службы экспертизы и защиты прав застрахованных **проводят медико-экономические экспертизы и экспертизы качества медицинской помощи**; в том числе оценивают сроки проведения обследования, **правильно ли поставлен диагноз**, все ли необходимые обследования и консультации были назначены лечащим врачом на основе **стандартов медицинской помощи**. И если хотя бы что-то не соответствует необходимым требованиям, к медицинской организации **применяются финансовые санкции**.

Поскольку заключения врачебных комиссий Психиатрической больницы Калининградской области № 2 не соответствуют необходимым требованиям и не основаны на стандартах диагностики по МКБ10, то вместо качественной медицинской помощи она причиняет вред здоровью психически здоровых граждан, получая за ЭТО деньги со страховых организаций.

В связи с тем, что интересы Калининградского Филиала ОАО "Согаз-Мед" (ОАО "Согаз-Мед") затрагиваются данным иском, а также в связи с его обязанностью контролировать качество медицинской помощи, организовывать экспертизы, считаем необходимым привлечение его в качестве заинтересованного лица.



На основании изложенного, а также ст. 151, 1064, 1069, 1071, 1084, 1085, 1095 ГК РФ, ст. 2, 15, 17, 18, 19, 21, 24, 29, 33, 45, 46, 52, 53, 55, 56, 60, 64, 120 Конституции РФ, Основных принципах и руководящих положениях, касающихся права на правовую защиту и возмещение ущерба для жертв грубых нарушений международных норм в области прав человека и серьезных нарушений международного гуманитарного права – далее Принципы о компенсации, Хартии Европейского Союза об **основных правах**, ЕКПЧ, Международного пакта о политических правах человека и гражданина, ст 15, 16, 17 Закона «О защите прав потребителей», ст. 2, 50 ФЗ № 3185 « О психиатрической помощи», ч. 5 ст 3 ФЗ Об основах охраны здоровья граждан в РФ»

### ПРОСИМ :

1 Установить факт нарушения права на свободу истца ответчиками в связи с тем, что нарушен срок 48 часов для проверки судом законности лишения свободы (с 20.10.2016 по 25.10.2016).

2 Установить факт **принудительного применения** психотропных препаратов к Долбаненко А Н с 20.10.2016 по 18.11.2016, способного дать или не дать осознанное согласие и имевшего избранных представителей в

течение всего периода его принудительной госпитализации, **то есть пыток.**

3 Взыскать с ГБУЗ МО «Психиатрическая больница №2» и УФК Калининградской области (за вину прокуратуры) солидарно компенсацию в пользу Жертвы произвола и нарушения конституционных, конвенционных и международных прав Долбаненко А. Н. в размере **30 000 евро за лишение свободы (1 000 евро x 30 суток)** в рублях по курсу ЦБ на день принятия решения суда в соответствии с прецедентной практикой ЕСПЧ **за умышленное нарушение** ст. 22 Конституции РФ, ст. 5 ЕКПЧ, ст. 9 Международного Пакта, неисполнение решений Конституционного суда РФ.

4 Взыскать с ГБУЗ МО «Психиатрическая больница №2» и УФК Калининградской области (за вину прокуратуры) солидарно компенсацию в пользу Жертвы произвола и нарушения конституционных, конвенционных и международных прав Долбаненко А. Н. в размере 30 000 евро в рублях по курсу ЦБ на день принятия решения суда в соответствии с прецедентной практикой ЕСПЧ за «лечение» (пытки) без согласия, причинение вреда здоровью и за неисполнение международных обязательств.

5. Взыскать с ГБУЗ МО «Психиатрическая больница №2» и УФК Калининградской области (за вину прокуратуры) солидарно компенсацию за подготовку иска и оказание правовой помощи истцу для обращения в суд в размере 5 000 руб. в пользу представителя Ивановой И А.

Приложение :

- 1 Заключение Психиатрической больницы Калининградской области № 2 от 21.10.2016
- 2 Заявление о прекращении принудительного лечения от 23.10.2016
- 3 Заключение Психиатрической больницы Калининградской области № 1 от 18.11.2016 об отсутствии противопоказаний для управления транспортными средствами.
- 4 Справка о предварительной стоимости «лечения».
- 5 Побочные эффекты

Копия иска направлена всем сторонам по электронной почте. Пошлина по искам подобного рода не взыскивается.