

Индивидуальный предприниматель
Золотарёв М.Ю.
Юридические услуги

236009, Калининград, ул. Глинки, 71, тел.: 58-53-54, моб. 89212635119
www.urist39.com, e-mail: zolotarev39@yandex.ru, Skype: muzolotarev
ИНН: 391400326004; ОГРНИП: 304306355800041

В Калининградский областной суд через
Ленинградский районный суд г. Калининград, судья Хлебникова И.Ю.
дело № 2-3545/12

236016, г. Калининград, ул. А.Невского, 29
М.....О В.В.

Адрес регистрации: г. Москва, Погонный проезд, д....., кв.

почтовый адрес и пребывания: г. Калининград, улица Кутаисская, дом 24, кв. 26

Представитель: ЗОЛОТАРЕВ Михаил Юрьевич,

236009, Калининград, ул. Глинки, 71

Заявитель: Психиатрическая больница Калининградской области № 1

236008г. Калининград, ул. А.Невского, 78А

Прокурор Ленинградского района г. Калининград

г. Калининград, ул. Геологическая, д.1

«Гибель государства начинается с краха его законов и системы правосудия. Если лишить человека их защиты, то с ним можно сделать все, что угодно»
Гай Корнелий Тацит

АПЕЛЛЯЦИОННАЯ ЖАЛОБА

на решение Ленинградского районного суда г. Калининград от 04 июня 2012 года

04 июня 2012 года судья Ленинградского районного суда г. Калининград Хлебникова И.Ю. своим решением заявление Психиатрической больницы Калининградской области № 1 о принудительной госпитализации в психиатрический стационар М.....о В.В. 03.01.1952 года рождения, проживающей по адресу: г. Москва, Погонный проезд, д. 23/3, кв. 53, - удовлетворила.

Мотивированное решение суда изготовлено в полном объеме 09 июня 2012 года.

Считаю данное решение незаконным и необоснованным по следующим основаниям:

В ходе судебного разбирательства судья Хлебникова И.Ю. определила, что «Как установлено судом, подтверждается комиссионным заключением врачей - психиатров, пояснением лечащего врача, М.....о В.В. страдает психическим расстройством в виде органического бредового (шизофреноподобного) расстройства в связи со смешанными заболеваниями. Психическое состояние М.....о В.В. свидетельствует том, что будет причинен существенный вред ее здоровью вследствие ухудшения психического состояния, если она будет оставлена без психиатрической помощи. ...». Но такой вывод суда сделан без установления обстоятельств важных для дела по той причине что врач психиатр не представил весомых доказательств, из которого с достаточной степенью определенности можно было бы заключить, что мое психическое состояние соответствует критерию п. «в» ст. 29 Закона «О психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при ее оказании», что 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 существенный вред его здоровью вследствие ухудшения психического состояния, если лицо будет оставлено без психиатрической помощи. То есть суду не представлены предметные доказательства исходя из моего психического статуса основания для недобровольной госпитализации.

Так представитель ПБКО № 1 описал и представил суду статус моего психического состояния «... ориентирована правильно, крайне напряжена, подозрительна, речь ускорена, срывается на крик, обвиняет детей, мужа в госпитализации, считает, что «они хотят, чтобы я уехала в Москву, а мы с мужем хотим жить здесь», факты изложенные в заявлениях детей практически полностью отрицает, заявляя, что «я как хочу, так и поступаю», не отрицает, что «покупаю сим-карты, т.к. не хочу общаться с детьми, как только они узнают мой телефон, я его меняю», намекает, что «всего

объяснить нельзя - но ведь кто-то ворует фотографии в моей электронной почте». Критика утрачена, согласие на госпитализацию и лечение не дает. Диагноз: органическое бредовое (шизофреноподобное) расстройство в связи со смешанными заболеваниями (артериальная гипертензия, ревматизм)».

Данный статус не является основанием для недобровольной госпитализации, так как в нем отсутствуют какие-либо основания показывающие, что без принудительной госпитализации, лечения только в условиях стационара и оставления меня без психиатрической помощи причинит мне значительный вред.

Более того суд не исследовал обстоятельства моего заболевания – медицинской книжки и других медицинских документов, где конкретно указано, что я постоянно нахожусь на контроле и обследовании врачей по заболеванию, ревматизм. В диагнозах и рекомендациях врачей, вынесенных на протяжении длительного времени, отсутствует какие-либо симптомы психиатрического заболевания и ухудшения моего психического статуса. К тому же судом установлено, что я работаю фельдшером на скорой помощи, то есть постоянно общаюсь с врачами, у которых имеются достаточные познания, чтобы определить мой психический статус и состояние. Но суд не исследовал обстоятельства связанные с моим общением в медицинской области и не сопоставил обстоятельства, приведенные моими детьми и врачами, постоянно контактирующими со мной, которые могли конкретно указать на наличие оснований или их отсутствие необходимости принудительно госпитализации.

Суд также не дал никакой судебной оценки поданному заявлению моих детей и не отнесся к данному заявлению критически.

Так же судом не дана оценка диагноза, выставленная психиатром, что «Диагноз: органическое бредовое (шизофреноподобное) расстройство в связи со смешанными заболеваниями (артериальная гипертензия, ревматизм)». То есть ухудшения моего психического статуса вызвано другим длительным заболеванием, а не то, что утверждают мои дети в своем заявлении о моей госпитализации. А значит, существует необходимость для лечения моего заболевания, **ревматизм**, для улучшения моего психического статуса, а не прятать меня в психиатрическом стационаре, что может только ухудшить не только мое психическое состояние, но и сопутствующие заболевания. Так как на принудительном лечении надо мной постоянно будет довлеть отношение ко мне моих детей и их необоснованные ко мне претензии и требования.

Кроме того, представитель ПБКО №1 в своем пояснении явно давал «больные показания». У меня в мобильном телефоне московские номера. **По данному телефону пыгается звонить мой муж, в результате чего включатся роуминг и я вынуждена оплачивать дорогостоящие переговоры. Забота об экономии сейчас уже квалифицируются как психическое заболевание!**

Судья Хлебникова И.Ю. в своем решении даже исходит из общепризнанных принципов и норм международного права, приводя требования принципы защиты психических больных и улучшения психиатрической помощи, утвержденной Генеральной Ассамблеей ООН. Но при этом совсем позабыла положения Постановление Конституционного Суда РФ от 27 февраля 2009 г. № 4-П, где разъяснено, что «В рекомендации Парламентской Ассамблеи Совета Европы от 8 октября 1977 года 818 (1977) "О положении психически больных", рекомендациях Комитета Министров Совета Европы от 22 февраля 1983 года R (83) 2 "Относительно правовой защиты лиц, страдающих психическим расстройством, которые были госпитализированы в принудительном порядке", от 23 февраля 1999 года R (99) 4 "О принципах, касающихся правовой защиты недееспособных взрослых", от 24 февраля 2004 года Rec (2004) 10 "Относительно защиты прав человека и достоинства лиц с психическим расстройством" также указывается на то, что лица с психическими расстройствами должны иметь возможность осуществлять все гражданские и политические права, а ограничения этих прав допускаются строго в соответствии с Конвенцией о защите прав человека и основных свобод и не могут основываться на одном лишь факте наличия у лица психического заболевания». А судья Хлебникова И.Ю. свое решение вынесла полностью только на заключении врача психиатра и имеющегося у меня заболевания. В связи, с чем такое неправоудное решение суда и выводы судьи, которые основаны на моем заболевании, подлежит отмене.

В комментариях к **Закона «О психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при ее оказании»**, ГК РФ и УК РФ (в части, касающейся лиц с психическими расстройствами) издание второе, исправленное и дополненное, под общей редакцией академика РАМН, доктора медицинских наук, профессора Т.Б. Дмитриевой изложено, что «... лица, страдающие психическими расстройствами, квалифицируются как опасные для себя в связи с выявлением у них аутоагрессивного поведения, представляющего опасность для их жизни или серьезную угрозу для здоровья, в связи с наличием суицидальных попыток или с активными тенденциями, намерениями такого рода. Наря-

ду с очевидными признаками опасности, когда эти лица уже совершали суицидальные попытки или заявляют, что покончат с собой, опасность для себя может быть констатирована при подобных косвенных высказываниях или без них, в частности при тоскливой или тревожной депрессии, депрессии с идеями самообвинения, при депрессивно-ажитированном возбуждении, а также при наличии особенностей в поведении, косвенно указывающих на суицидальные цели (например, при упорном отказе от приема пищи, хотя больные могут стараться маскировать или отрицать такие намерения). Б. Критерий беспомощности, т.е. неспособности самостоятельно удовлетворять основные жизненные потребности, применим к лицам, страдающим тяжелыми психическими расстройствами в виде психотических проявлений или глубоких личностных изменений, врожденного или приобретенного слабоумия, которые обуславливают отсутствие или утрату бытовых и социальных навыков: невозможность элементарного самообслуживания, обеспечения себя пищей, одеждой и пр. Такие больные расцениваются как представляющие "пассивную опасность" для себя, т.е. причиняющие себе ущерб не путем активных действий - самоубийства или членовредительства, а в результате пренебрежения заботой о своих интересах. Вопрос о необходимости их госпитализации возникает нередко в связи с потерей или временным отсутствием ухаживающих за ними родных или опекунов (смерть, болезнь или вынужденный срочный отъезд). В этих случаях, оставаясь без надзора, они начинают бродяжничать, голодают, нередко оказываясь в ситуации, которая представляет угрозу для жизни. В. Критерий причинения существенного вреда здоровью вследствие ухудшения психического состояния, если лицо будет оставлено без психиатрической помощи, применяется также к больным с тяжелыми психическими расстройствами. Речь идет о состояниях, характеризующихся определенной остротой (обострения, приступы заболевания), симптоматика при которых не обуславливает, однако, непосредственной опасности для себя и окружающих, хотя необходимость лечения таких больных в условиях стационара представляется очевидной. Сюда относятся, например, больные с маниакальными состояниями - явлениями психомоторного возбуждения, переоценкой своих возможностей, включая профессиональные, бессмысленной тратой крупных сумм денег, манкированием своими служебными и другими обязанностями, сексуальной расторможенностью, что вызывает на момент приступа (фазы) значительные семейные, материальные, производственные осложнения, компрометирует больных в глазах окружающих, сослуживцев, родных и в последующем сказывается на уровне их социально-трудоустройственной адаптации. Закон концентрирует внимание на последствиях оставления таких лиц без психиатрической помощи в плане ухудшения их психического состояния. Очевидно, что при достижении определенной тяжести описанного психического расстройства (психотический уровень) оставление больного без психиатрической помощи, если он отказывается от лечения, может вести к прогрессированию обострения или приступа, что приносит существенный вред его здоровью.

Аналогично может приниматься решение о недобровольной госпитализации больных с бредом малого масштаба, когда, в отличие от других наблюдений со стабилизированными на протяжении длительного времени бредовыми идеями обыденного содержания, не отражающимися существенно на поведении больных, отмечается выраженная динамика с утяжелением клинической картины, усложнением симптоматики за счет присоединения других психических расстройств и все более меняющимся в связи с этим поведением, т.е. имеет место прогрессирование психоза. Такой подход с учетом установления отрицательной динамики состояния будет соответствовать данной статье Закона в случаях, когда клиническая картина определяется наличием бредовых идей любовного содержания с нарастающей активностью бредового поведения и нелепыми домогательствами в отношении "объекта любви" или в случаях подострой парафрении с нелепым поведением и высказываниями. Эти последние состояния в рамках приступа, обострения болезни, характеризуясь выраженностью, разнообразием и определенной остротой психопатологических расстройств, благодаря наличию гипоманиакального аффекта, положительной окраске содержания болезненных переживаний (идеи переоценки собственной личности, бредовые идеи фантастического, абстрактного содержания) обычно не обуславливают непосредственной опасности больного для себя и окружающих. Однако развитие клинической картины психоза с нелепым поведением больного, находящегося во власти болезненных переживаний, свидетельствует о необходимости психиатрической помощи и, поскольку он не отдает себе в этом отчета и отказывается от лечения, - госпитализации в недобровольном порядке. Сказанное не распространяется на стабилизированные хронические парафренические состояния (вне обострения), наблюдающиеся на отдаленных этапах заболевания, с упорядоченным поведением больных, хотя нередко и отмеченным значительным своеобразием. Оставление всех указанных выше лиц с тяжелыми психическими расстройствами, за исключением последних, без психиатрической помощи сопровождается затягиванием, хронизацией состояния, прогрессированием бо-

лезни, что квалифицируется в данной статье Закона как существенный вред здоровью вследствие ухудшения психического состояния».

Приведенные комментарии указывают, что в заявлениях и пояснениях представителя ПБКО № 1 и освидетельствования комиссией врачей – психиатров КОПБ № 1 не изложены обстоятельства и не имеются основания моей принудительной госпитализации в психиатрический стационар. Суд же не имея достаточных познаний в области медицине вынес незаконное и необоснованное решение, так как не установил обстоятельства важные по делу. Так как врачи – психиатры, устанавливая диагноз *органическое бредовое (шизофреноподобное) расстройство* не отметили и не выявили у меня выраженной динамики с утяжелением клинической картины, сложением симптоматики за счет присоединения других психических расстройств и все более меняющимся в связи с этим поведением, т.е. имеющее место прогрессирование психоза. Что не дает основания к моей принудительной госпитализации в психиатрический стационар.

В соответствии с **ч. 1 ст. 303 ГПК РФ**, заявление о принудительной госпитализации гражданина подается в течение 48 часов с момента помещения гражданина в психиатрический стационар.

В **ч. 1 ст. 32 Закона** указано, что освидетельствование должно быть проведено в течение 48 часов с момента госпитализации. В **ч. 2** этой же статьи указано, что если госпитализация признается обоснованной, то заключение комиссии врачей-психиатров в течение 24 часов направляется в суд.

Таким образом, из анализа законодательства следует вывод, что лицо, помещенное в стационар недобровольно, без санкции суда могло содержаться в стационаре не более, чем 72 часа. При этом в законе не сделано каких-либо исключений для отступления от этих сроков в связи с выходными и праздничными днями. Для пребывания такого лица в стационаре свыше 72 часов необходимо наличие санкции судьи, иначе такое содержание лица в психиатрическом стационаре являлось незаконным. Следовательно, начиная с **03 июня 2012 года** до вынесения решения суда я находилась в психиатрическом стационаре против своей воли, что нарушило мое право на свободу и личную неприкосновенность

Решение Ленинградского районного суда г. Калининград от 04.06.2012 г. мне было выдано после выхода из больницы – психиатрического стационара **20 июня 2012 года**, так как я находилась на лечении в данном учреждении с **30 мая 2012 года по 20 июня 2012 года**. То есть имеются основания уважительности процессуального пропуска срока на подачу апелляционной жалобы на решение Ленинградского районного суда от 04.06.2012 года.

А также, что для лиц, участвующих в деле, к уважительным причинам пропуска указанного срока, в частности, могут быть отнесены: обстоятельства, связанные с личностью лица, подающего апелляционную жалобу (тяжелая болезнь, беспомощное состояние, неграмотность и т.п.); получение лицом, не присутствовавшим в судебном заседании, в котором закончилось разбирательство дела, копии решения суда по истечении срока обжалования или когда времени, оставшегося до истечения этого срока, явно недостаточно для ознакомления с материалами дела и составления мотивированных апелляционных жалобы, представления; неразъяснение судом первой инстанции в нарушение требований статьи 193 и части 5 статьи 198 ГПК РФ порядка и срока обжалования решения суда; несоблюдение судом установленного статьей 199 ГПК РФ срока, на который может быть отложено составление мотивированного решения суда, или установленного статьей 214 ГПК РФ срока высылки копии решения суда лицам, участвующим в деле, но не присутствовавшим в судебном заседании, в котором закончилось разбирательство дела, если такие нарушения привели к невозможности подготовки и подачи мотивированных апелляционных жалобы, представления в установленный для этого срок (**п. 8 Постановление Пленума Верховного Суда РФ от 19 июня 2012 г. № 13 «О применении судами норм гражданского процессуального законодательства, регламентирующих производство в суде апелляционной инстанции»**).

Вывод: решение суда незаконное и необоснованное противоречит требованиям Закона «О психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при ее оказании» и общепризнанных принципов и норм международного права. Вынесено без установления обстоятельств важных по делу и нарушающие мои законные права и интересы.

На основании изложенного и в соответствии с требованиями ГПК РФ

ПРОШУ:

1. Восстановить пропущенный процессуальный срок на подачу апелляционной жалобы на решение Ленинградского районного суда г. Калининграда от 04 июня 2012 года по уважительной причине.
2. Решение Ленинградского районного суда г. Калининград от 04 июня 2012 года отменить и вынести новое решение в заявлении психиатрической больнице Калининградской области отказать.

3. Рассмотреть мою апелляционную жалобу в законом установленный срок и копию решения суда выслать в мой адрес и адрес моего представителя.

4. Провести закрытое заседание в апелляционной инстанции и при рассмотрении моего заявления о восстановлении срока в Ленинградском районном суде г. Калининграда, чтобы не нарушать мои права и законные интересы.

Приложение:

1. Копия апелляционной жалобы – 2 экз.
2. Копия доверенности.
3. Копия листка нетрудоспособности.

Дата подачи апелляционной жалобы: «31» июля 2012 года _____ **В.В. М.....О**