**Дело № АКПИ20-862**

**Дело № АПЛ21-111**

**Судье Верховного Суда**

**Российской Федерации**

**Романенкову Н.С.**

**От Саверского Александра Владимировича**

**Административный ответчик:**

**Главный государственный санитарный врач Российской Федерации**

**Адрес: 127994, г. Москва, Вадковский переулок дом 18, строение 5 и 7**

**КАССАЦИОННАЯ ЖАЛОБА**

**ПО АДМИНИСТРИВНОМУ ДЕЛУ № АКПИ20-862 (№ АПЛ21-111)**

08 апреля 2021 года Апелляционная коллегия Верховного Суда Российской Федерации в составе председательствующего Зайцева В.Ю., членов коллегии Ситникова Ю.В. и Тютина Д.В. рассмотрела в открытом судебном заседании административное дело по административному исковому заявлению Стукалова Алексея Александровича о признании недействующим пункта 1 постановления Главного государственного санитарного врача Российской Федерации от 16 октября 2020 г. N2 31 «О дополнительных мерах по снижению рисков распространения COVID-19 в период сезонного подъема заболеваемости острыми респираторными вирусными инфекциями и гриппом» по апелляционной жалобе Стукалова А.А. на решение Верховного Суда Российской Федерации от 25 января 2021 г. по делу N2 АКПИ 20-862, которым в удовлетворении административного искового заявления отказано.

Согласно ч.1 ст.318 Кодекса административного судопроизводства РФ вступившие в законную силу судебные акты могут быть обжалованы в порядке, установленном главой 35 Кодекса, в суд кассационной инстанции не только лицами, участвующими в деле, но **и другими лицами, если их права, свободы и законные интересы нарушены судебными актами.**

Поскольку действие Постановления № 31 распространяется на лиц, находящихся на территории Российской Федерации, а я нахожусь на территории России, значит **его действие распространяется на меня**, **как и принятые по данному делу судебные акты**, **затрагивающие мои прав, которые я считаю нарушенными.**

Я не являлся участником и стороной по делам № АКПИ20-862 и № АПЛ21-111, однако коллективный иск по делу № АКПИ21-78 в котором я был истцом и представителем, с требованием об отмене обжалуемого Постановления был заявлен почти двумя тысячами истцов, и включал в себя первоначальную попытку обжаловать указанное выше Постановление № 31, однако в этом истцам было отказано, что мы считаем необоснованным нарушением нашего права на доступ к правосудию.

Учитывая, что истец Стукалов А.А. не присутствовал в судебном заседании при рассмотрении дела ни в первой, ни в апелляционной инстанции, судебный процесс был лишен состязательности и объективности, интересы граждан в суде никто не представлял и их права остались не защищенными.

Отказывая нам в возможности принять участие в деле, судья Назарова А.М. в Определении от 27.01.2021, которое мы пытались безуспешно обжаловать, обосновывала свою позицию тем, что согласно ч.ч. 7 и 8 ст. 213 КАС РФ при проверке законности положений оспариваемого нормативного правового акта **суд не связан основаниями и доводами,** содержащимися в административном исковом заявлении о признании нормативного правового акта недействующим, и **выясняет обстоятельства,** указанные в части 8 настоящей статьи, **в полном объеме, а именно:**

**нарушены ли права, свободы и законные интересы административного истца или лиц, в интересах которых подано административное исковое заявление;**соблюдены ли требования нормативных правовых актов, устанавливающих:

а) **полномочия органа,** организации, должностного лица на принятие нормативных правовых актов; б) форму и вид, в которых орган, организация, должностное лицо вправе принимать нормативные правовые акты; в) **процедуру** принятия оспариваемого нормативного правового акта; г) правила введения нормативных правовых актов в действие, в том числе порядок опубликования, государственной регистрации (если государственная регистрация данных нормативных правовых актов предусмотрена законодательством Российской Федерации) и вступления их в силу;

**соответствие оспариваемого нормативного правового акта или его части нормативным правовым актам, имеющим большую юридическую силу.**

Мы надеялись, что суд поступит именно таким образом, однако изучив решения судов по иску Стукалова А.А., мы пришли к единственно возможному выводу, что основания и доводы нашего иска о нарушении наших права, законов РФ принятием Постановления №31 не были рассмотрены судом или не приняты во внимание. То есть суды первой и апелляционной инстанций приняли решения без учета оснований и доводов, содержащихся в нашем исковом заявлении, а также иных норм и законодательных актов, которые он должен был принять во внимание для объективности и законности выносимого решения. Игнорирование целых законов, которые прямо относятся к делу, делают решения суда не соответствующими закону, незаконными.

Суды не рассмотрели целый ряд нарушений прав, свобод и законных интересов граждан, которые мы считаем нарушенными, что само по себе должно влечь за собой отмену принятых решений.

Суды приняли решение о наших правах и обязанностях без нашего участия, хотя у суда была возможность объединить дела, и мы настаивали на этом и представили свои доводы и основания.

При принятии решений суды допустили существенные нарушения норм материального права и норм процессуального права, которые повлияли на исход административного дела и без устранения которых невозможны восстановление и защита нарушенных прав, свобод и законных интересов огромного количества людей, которые были оштрафованы без всяких на то оснований просто потому, что они дышали, как это предустановлено самой природой человеческого организма – без всяких масок. Согласно ч. 1 ст. 328 КАС РФ на основании приведенных доводов и оснований судебные решения по делам № АКПИ20-862 и № АПЛ21-111 подлежат отмене в полном объеме.

Поскольку маска приводит к нарушению нормальных физиологических процессов дыхания, обжалуемое постановление, обязывающее всех носить маски, привело к **причинению вреда здоровью населения,** и служит источником опасности для тех, кто ее использует.

В своем иске мы писали, что в целом от нормального, безбарьерного дыхания зависит жизнь и здоровье человека. Любой барьер на пути дыхания является угрозой для здоровья и жизни человека, **приводит к удушению, нехватке кислорода (острой и хронической гипоксии)** и связанными с этим заболеваниям. Это – общее знание, которое можно определить, как презумпцию безбарьерного (свободного) дыхания. Только степень нехватки кислорода отделяет жизнь от смерти.

В криминалистике удушение считается убийством.

Поэтому, устанавливая обязательные барьеры с любой целью, регулятор должен для начала убедиться в безопасности барьера для самого человека. При этом у этого барьера должна быть ясная цель – от чего он защищает, какова оправданность барьера (**риск применения должен быть меньше риска фильтруемой угрозы**).

Между тем, имеются случаи смерти людей в масках[[1]](#footnote-1). Следует отметить и рост смертности от сердечно-сосудистых заболеваний[[2]](#footnote-2), что может быть связано с применением масок, поскольку никто точно не знает, как и на какое количество людей действуют маски, никто до сих пор этого не изучил в необходимом объеме, и полноценных данных в мире не существует, что будет показано далее.

Более того, клиническая картина самозаражения людей от ношения масок – развитие бактериальных осложнения и пневмонией, забитость бронхов частицами и волокнами маски – будут проявляться похоже на то, как описывается заражение COVID-19 и даже смерть от него.

В 2019 году по данным Росстата в общей структуре занятости на российском рынке труда самыми массовыми стали профессии «продавец» - 4,7 млн человек, и «водитель» - 6,6 млн человек[[3]](#footnote-3). То есть с апреля 2020 года по настоящее время более 10 млн человек данных профессий по всей стране вынуждены находиться в маске в течение всей рабочей смены на протяжении большей части недели, что ослабляет иммунную систему и создаёт условия для развития различных заболеваний.

По данным Росстата, за указанный период в России зарегистрировано на 323,8 тыс. смертей больше, чем в 2019 году, при этом по данным оперативного штаба Правительства по борьбе с коронавирусной инфекцией из указанного числа от COVID-19 погибло только 57 019 тыс. человек. То есть почти 270 тысяч человек погибли от новых причин, не связанных с коронавирусом. И маски являются одной из таких новых причин.

Принуждаются к использованию масок в общественных местах и при длительных авиаперелётах лица, страдающие хроническими болезнями сердца, лёгких, в том числе астмой, дошло до совершенно безумной и античеловечной практики принуждения женщин к родам в маске.

На сегодняшний день есть все основания полагать, что антиконституционный и античеловечный «всеобщий масочный режим» влияет на существенное увеличение уровня смертности в Российской Федерации по итогам 2020 года и уже 2021 года.

Мы приводили рост смертности от сердечно-сосудистых заболеваний[[4]](#footnote-4), что может быть связано с ношением масок.

Все это имеет полное подтверждение в документе, на который сослались обе инстанции Верховного Суда РФ, но который они точно не изучали или проигнорировали, поскольку **не отразили в своих решениях критически важную – важнейшую информацию**, игнорирование которой явно указывает на необъективность судебного разбирательства!

01.12.2020. Всемирная организация здравоохранения выпустила очередные (четвертые за 2020 год) Временные рекомендации «Применение масок в условиях COVID-19»[[5]](#footnote-5).

Несмотря на общую рекомендацию применять маски населению и персоналу медицинских организаций, **которая сделана в противоречие фактическим обстоятельствам, изложенным в рекомендациях далее,** эти Рекомендации ВОЗ содержат ряд существенных оговорок, **которые не позволяют установить** **«всеобщий масочный режим»**, тем более под угрозой штрафа.

Так, согласно этим Рекомендациям **пациенты, находящиеся на госпитализации, не должны пользоваться масками** (медицинскими либо немедицинскими) за исключением случаев, в которых невозможно обеспечить соблюдение безопасной дистанции не менее 1 метра (напр., при обследовании или во время обхода), либо при нахождении за пределами лечебно-диагностических и консультативных помещений (например, во время транспортировки). (стр. 7, левый столбец, абз. 6 Рекомендаций).

В разделе «Фактические данные, касающиеся профилактической роли применения масок населением» (стр. 11), несмотря на сообщение о небольшом количестве исследований, показывающих эффективность (но не безопасность) ношения масок, раздел начинается следующим сообщением:

Накопленные в настоящее время **научные данные, касающиеся эффективности широкого применения масок здоровым населением в целях профилактики респираторных вирусных инфекций, в том числе вызванных вирусом SARS-CoV-2, скудны и не единообразны** (75). По итогам **крупного рандомизированного испытания, проводившегося на базе общин среди** **4862** здоровых лиц, в ходе которого участников распределяли в группу исследования (применялись медицинские/хирургические маски) либо контрольную группу, **различий по показателю заражения вирусом SARS-CoV-2 получено не было** (76). В недавнем систематическом обзоре отражены данные девяти испытаний (восемь – кластерные РКИ с рандомизацией групп лиц, а не отдельных испытуемых), в ходе которых сравнивалась эффективность использования и неиспользования медицинских/хирургических масок для профилактики распространения респираторных вирусных инфекций. В двух исследованиях принимали участие работники здравоохранения, тогда как в семи − представители широкой общественности. По итогам обзора был **сделан вывод о том, что ношение маски способствует в минимальной степени или совершенно не способствует предупреждению гриппоподобного заболевания** (ГПЗ) (ОР 0,99, 95%ДИ от 0,82 до 1,18) либо лабораторно подтвержденного заболевания (ЛПЗ) (ОР 0,91, 95%ДИ от 0,66 до 1,26) (44); степень убедительности фактических данных для ГПЗ − низкая, для ЛПЗ − средняя.

Вероятными недостатками широкого применения масок здоровыми людьми являются (стр.15, столбец слева, абз.5):

* появление **головной боли** и (или) **затруднения дыхания** в зависимости от типа используемой маски;
* при частом применении на протяжении нескольких часов – возможность **появления поражений кожи, дерматита, вызванного раздражением или обострение акне**;
* затруднение устной коммуникации, особенно для лиц, страдающих глухотой, тугоухостью либо опирающихся при общении на чтение по губам;
* дискомфорт;
* ложное чувство безопасности, в результате которого люди могут пренебрегать другими профилактическими мерами, например, соблюдением безопасной дистанции и гигиеной рук;
* неправильное ношение маски, в особенности детьми раннего возраста;
* проблемы, связанные с утилизацией отходов; ненадлежащая утилизация масок и, как следствие, интенсивное засорение общественных мест, а также появление дополнительных угроз для окружающей среды;
* **недостатки или трудности, связанные с ношением масок**, в особенности, для детей, лиц с нарушениями умственного развития или психическими заболеваниями, людей с когнитивными нарушениями, **лиц, страдающих астмой, хроническими заболеваниями дыхательных путей или нарушениями функции дыхания,** людей, имеющих в недавнем анамнезе травму лица или хирургическое вмешательство в челюстно-лицевой области, а также лиц, проживающих в условиях жаркого и влажного климата.

Таким образом, Всемирная организация здравоохранения в явном виде указала на вред, причиняемый масками здоровью людей.

Суды полностью проигнорировали эту информацию, как и нормы законов, которые защищают безопасность граждан и потребителей.

Согласно ч.1 ст. 13 Федерального закона «О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения» от 30.03.1999 №52-ФЗ **товары для личных и бытовых нужд граждан** **не должны оказывать** **вредное воздействие на человека** и среду обитания. Согласно ст. 1 названного закона вредное воздействие на человека - воздействие факторов среды обитания, **создающее угрозу жизни или здоровью человека либо угрозу жизни или здоровью будущих поколений.**

Ст. 7 Закона о защите прав потребителей гласит, что потребитель имеет право на то, чтобы **товар** при обычных условиях его использования, хранения, транспортировки и утилизации **был безопасен** **для жизни, здоровья потребителя,** окружающей среды.

Опасность причинения вреда в будущем может явиться основанием к иску о запрещении деятельности, создающей такую опасность, согласно ч. 1 ст. 1065 ГК РФ.

**Основания иска о вреде масок, законы, защищающие от причинения вреда, не были учтены судами при принятии решений,** хотя они имеют к нему прямое отношение.

В Апелляционном определении суд пишет, что обжалуемое постановление принято Главным государственным санитарным врачом Российской Федерации в пределах предоставленных ему федеральным законодателем полномочий, но это – не так.

В вводной части обжалуемого Постановления приведены ссылки на ст. 31 и пп. 6 ч. 1 ст. 51 Закона «О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения», как на основание для принятия Постановления. Изучение этих норм показывает, что **они не наделяют Главного государственного санитарного врача правом обязывать «лиц, находящихся на территории России», обеспечивать ношение масок**.

Исследуя вопрос о полномочиях (от последнего абзаца стр. 4 до абзаца 3 страницы 5 Апелляционного определения), Апелляционная коллегия перечисляет основания для принятия постановлений главным государственным врачом, однако из значимых для дела здесь упоминается только возможность вводить карантин **в организациях и на объектах.** Остальные мотивы издания постановлений вообще не относятся к делу.

А вот ст. 31, которую суд проигнорировал, несмотря на то, что эта норма упомянута в преамбуле к Постановлению №31, как раз дает право на введение карантина на основании предписаний главных государственных санитарных врачей и их заместителей **решением Правительства Российской Федерации или органа исполнительной власти субъекта Российской Федерации, органа местного самоуправления, а также решением уполномоченных должностных лиц федерального органа исполнительной власти или его территориальных органов, структурных подразделений, в ведении которых находятся объекты обороны и иного специального назначения.**

То есть у главного государственного санитарного врача нет права издавать постановления о карантине **для всех** и об обязательном ношении масок на том основании, что это ясно прописано в законе: главный государственный санитарный врач имеет право вводить карантин только **в организациях и на объектах. «Лица, находящиеся на территории Российской Федерации», которые упоминаются в обжалуемом постановлении, в данном праве главного государственного санитарного врача не отмечены.**

Таким образом, при принятии Постановления №31 главный государственный санитарный врач вышел за пределы своих полномочий.

Суды эти доводы не исследовали.

Судами не исследована принадлежность обжалуемого постановления к типам нормативных актов. Это важно в данном деле, потому что для этого постановления имеется особая процедура его принятия.

Прежде всего, оно устанавливает обязательное требование для всех лиц, находящихся на территории России. Такие требования могут устанавливать санитарные правила, а не отдельные постановления. Как уже показано выше, у постановлений главного государственного санитарного врача ограниченный круг мотивов для принятия постановлений.

Само Постановление называется «О **дополнительных** мерах по снижению рисков распространения COVID-19…» То есть оно что-то дополняет.

Действительно, существуют, например, Санитарно-эпидемиологические правила СП 3.1.3597-20 «Профилактика новой коронавирусной инфекции (СOVID-19)», в которых в п 4.4 уже содержится требование ношения медицинских масок для всех граждан. Суть этих норм и область применения совершенно идентичные: только к медицинской маске санитарных правил добавилась еще гигиеническая. Таким образом, обжалуемое постановление должно рассматриваться, как дополнение к п 4.4 СП 3.1.3597-20.

Однако оно неправомерно оформлено отдельным постановлением.

Согласно Положению о государственном санитарно-эпидемиологическом нормировании, утверждённому постановлением Правительства Российской Федерации от 24 июля 2000 г. N554 основной задачей государственного санитарно-эпидемиологического нормирования является установление санитарно-эпидемиологических требований, обеспечивающих безопасность для здоровья человека среды его обитания. Нормативными правовыми актами, устанавливающими санитарно-эпидемиологические требования, являются государственные санитарно-эпидемиологические правила (санитарные правила, санитарные правила и нормы, санитарные нормы, гигиенические нормативы).

Сами санитарные правила должны разрабатываться и утверждаться согласно установленному законом порядку.

Согласно ст. 37 ФЗ №52 государственное санитарно-эпидемиологическое нормирование включает в себя разработку проектов санитарных правил, **экспертизу, публичное обсуждение,** утверждение и опубликование санитарных правил, а также внесение изменений в санитарные правила и признание их утратившими силу.

В решении судов нет никаких сведений о том, была ли проведена экспертиза и публичное обсуждение обжалуемого Постановления, суды этого важного обстоятельства не проверили.

Как раз экспертиза и должна была выяснить все те угрозы, о которых сказано выше, что должно было бы привести к невозможности принять такое постановление. Кстати, как стало известно в ходе слушаний по делу №АКПИ21-78, принимая п.п. 4.4 СП 3.1.3597-20, Роспотребнадзор экспертизу также не проводил. То есть нет объективных научных данных по применению, как медицинских, так и гигиенических масок, кроме тех, что представлены ВОЗ.

Таким образом, нет сомнений в том, что порядок принятия, внесения и изменений в санитарные правила был нарушен, что требует отмены данного постановления и приведения его в соответствие с законом.

Учитывая, что маска служит для профилактики инфекционного заболевания, суды должны были применить законодательство о медицинских изделиях, которым определен порядок установления безопасности медицинского изделия. Обращение медицинских изделий регулируется ст. 38 Федерального Закона № 323-ФЗ от 21.11.2011 «Об основах охраны здоровья граждан».

Этого тоже не было сделано.

Возвращаясь к вопросу о цели применяемого барьера дыхания, следует указать на то, что согласно ТУ 13.92.29–005–00302178–2020 «Маска лицевая гигиеническая» («Назначение») **гигиеническую маску** **используют в качестве барьерного средства в целях фильтрации воздуха,** поступающего в дыхательные пути потребителя, **в обычных условиях**.

В **обычных условиях, о которых говорят вышеупомянутые ТУ, никакая фильтрация воздуха человеку не нужна – это просто нелепость.** И таким образом, действие этого ТУ не должно приниматься во внимание, и они должны быть отменены, поскольку такая область применения не имеет никакого смысла и не имеет права на существование.

Более того – она опасна. В ТУ ничего не сказано, от чего именно происходит фильтрация. Получается, что **маска является барьером и фильтром человека от самого воздуха**, то есть **цель маски: мешать дыханию человека.** Тогда, не имея никакой полезной (установленной в надлежащем порядке и описанной) функции, она угрожает здоровью человека… часто за его же деньги под угрозой штрафов.

**Наличие рисков ношения масок исключает режим обязательности их ношения для всех людей, однако** никакими нормативными актами в России не предусмотрено исключение определенных категорий лиц из всеобщего режима. Врачи, формально, даже не могут дать отвод от ношения маски, потому что он не предусмотрен и не воспринимается органами контроля, налагающими штрафы на граждан, как освобождение от обязательного ношения.

В отсутствии полноценных научных данных, получается, что всеобщее обязательное ношение масок является экспериментом на людях без их согласия, что прямо противоречит ст. 21 Конституции РФ, и **включает в себя унижение достоинства личности насилием и угрозой для жизни и здоровья со стороны государства в форме вменения обязательного ношения масок, причиняющих вред, под угрозой штрафов**.

Таким образом, подавляющая часть законов и норм ФЗ №52, которые должны были быть применены в данном деле, не приняты судами во внимание. Получается, что суды выбрали из закона те нормы, которые были им удобны, и на их основании рассмотрели дело. Это указывает на вынесение заведомо неправосудного решения.

На основании изложенного с учетом ст. 328, 318, 208 КАС РФ

**ПРОШУ:**

1. Отменить Апелляционное определение Апелляционной коллегии Верховного Суда Российской Федерации от 08 апреля 2021 года по делу № АПЛ21-111 и решение Верховного Суда Российской Федерации от 25 января 2021 г. по делу N2 АКПИ 20-862
2. Признать п.1 Постановления Главного государственного санитарного врача РФ от 16 октября 2020 г. N 31 "О дополнительных мерах по снижению рисков распространения СОVID-19 в период сезонного подъема заболеваемости острыми респираторными вирусными инфекциями и гриппом" противоречащим закону и не действующим.

**07.10.2021. А.В.Саверский**

Приложение:

копия Кассационной жалобы

чек об оплате государственной пошлины

1. <https://vse42.ru/news/31390237> [↑](#footnote-ref-1)
2. <https://doctorpiter.ru/articles/26524/> [↑](#footnote-ref-2)
3. <https://www.kp.ru/daily/26995.3/4054964/> [↑](#footnote-ref-3)
4. <https://doctorpiter.ru/articles/26524/> [↑](#footnote-ref-4)
5. <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/337199/WHO-2019-nCov-IPC_Masks-2020.5-rus.pdf> [↑](#footnote-ref-5)