



# ВЕРХОВНЫЙ СУД РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

Дело № АКПИ24-381

## РЕШЕНИЕ ИМЕНЕМ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

г. Москва

16 июля 2024 г.

Верховный Суд Российской Федерации в составе  
судьи Верховного Суда  
Российской Федерации Нефедова О.Н.  
при секретаре Елшиной Е.А.  
с участием прокурора Слободина С.А.,

рассмотрев в открытом судебном заседании административное дело по административному исковому заявлению Магданова Алмаза Халиловича о признании частично недействующими примечания к Программе подготовки врачей (фельдшеров) по вопросам проведения медицинского освидетельствования на состояние опьянения лиц, которые управляют транспортными средствами, утвержденной приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 14 июля 2003 г. № 308 «О медицинском освидетельствовании на состояние опьянения», и примечания к пункту 4 Порядка проведения медицинского освидетельствования на состояние опьянения (алкогольного, наркотического или иного токсического), утвержденного приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 18 декабря 2015 г. № 933н,

### установил:

приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 14 июля 2003 г. № 308 «О медицинском освидетельствовании на состояние опьянения» (далее также – Приказ № 308) утверждена Программа подготовки врачей (фельдшеров) по вопросам проведения медицинского освидетельствования на состояние опьянения лиц, которые управляют транспортными средствами (приложение № 7) (далее также – Программа). Нормативный правовой акт зарегистрирован в Министерстве юстиции Российской Федерации (далее – Минюст России) 21 июля 2003 г., № 4913, опубликован 24 июля 2003 г. в

«Российской газете», № 147, и 1 декабря 2003 г. в «Бюллетене нормативных актов федеральных органов исполнительной власти», № 48.

Согласно примечанию к Программе подготовка врачей (фельдшеров) по вопросам проведения медицинского освидетельствования на состояние опьянения лиц, которые управляют транспортными средствами, осуществляется областными (краевыми, республиканскими, городскими) наркологическими диспансерами (больницами).

Приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 18 декабря 2015 г. № 933н (далее также – Приказ № 933н) утвержден Порядок проведения медицинского освидетельствования на состояние опьянения (алкогольного, наркотического или иного токсического) (далее также – Порядок). Нормативный правовой акт зарегистрирован в Минюсте России 11 марта 2016 г., № 41390, размещен 15 марта 2016 г. на «Официальном интернет-портале правовой информации» (<http://www.pravo.gov.ru>) и опубликован 23 марта 2016 г. в «Российской газете», № 60.

В соответствии с пунктом 4 Порядка медицинское освидетельствование включает в себя следующие осмотры врачами-специалистами, инструментальное и лабораторные исследования: а) осмотр врачом-специалистом (фельдшером); б) исследование выдыхаемого воздуха на наличие алкоголя; в) определение наличия психоактивных веществ в моче; г) исследование уровня психоактивных веществ в моче; д) исследование уровня психоактивных веществ в крови.

Согласно примечанию к пункту 4 Порядка осмотр врачом-специалистом проводится врачом-психиатром-наркологом либо врачом другой специальности (при невозможности проведения осмотра врачом-специалистом осмотр проводится фельдшером), прошедшим на базе наркологической больницы или наркологического диспансера (наркологического отделения медицинской организации) подготовку по вопросам проведения медицинского освидетельствования по программе, предусмотренной приложением № 7 к приказу Министерства здравоохранения Российской Федерации от 14 июля 2003 г. № 308 «О медицинском освидетельствовании на состояние опьянения».

Магданов А.Х. обратился в Верховный Суд Российской Федерации с административным иском о признании примечания к Программе и примечания к пункту 4 Порядка не действующими в той мере, в которой они в их истолковании правоприменительной практикой допускают возможность прохождения врачом (фельдшером) подготовки по вопросам проведения медицинского освидетельствования на состояние опьянения лиц, которые управляют транспортными средствами, в отсутствие у наркологической больницы или наркологического диспансера лицензии на право обучения медицинского персонала, ссылаясь на противоречие оспариваемых положений частям 2, 3 статьи 2 Федерального закона от 4 мая 2011 г. № 99-ФЗ «О лицензировании отдельных видов деятельности» (далее – Закон о лицензировании).

Требование мотивировал тем, что отсутствие в оспариваемых нормах указания на необходимость наличия у наркологической больницы или

наркологического диспансера, на базе которых осуществляется подготовка по вопросам проведения медицинского освидетельствования, лицензии на право обучения медицинского персонала позволило суду применить в деле с его участием недопустимое, по его мнению, доказательство – результаты освидетельствования на состояние алкогольного опьянения, проведенного врачом, прошедшим соответствующую подготовку в медицинской организации, не имевшей на тот момент лицензии на право обучения персонала, и, как следствие, признать его виновным в совершении административного правонарушения, предусмотренного частью 1 статьи 12.8 Кодекса Российской Федерации об административных правонарушениях (далее – КоАП РФ).

Административный ответчик Министерство здравоохранения Российской Федерации (далее также – Минздрав России) в письменных возражениях на административный иск указало, что Приказ № 308 и Приказ № 933н изданы в пределах предоставленных ему полномочий, в оспариваемой части Программа и Порядок соответствуют нормативным правовым актам, имеющим большую юридическую силу, и не нарушают прав и законных интересов административного истца.

Заинтересованное лицо Минюст России в письменном отзыве на административный иск полагал, что Приказ № 308 подлежит признанию утратившим силу, поскольку признано утратившим силу являвшееся правовым основанием для его издания постановление Правительства Российской Федерации от 26 декабря 2002 г. № 930 «Об утверждении Правил медицинского освидетельствования на состояние опьянения лица, которое управляет транспортным средством, и оформления его результатов».

Магданов А.Х. и его представитель в судебное заседание не явились, просили рассмотреть дело в их отсутствие.

В судебном заседании представители Минздрава России Огнева Д.Е. и Шустов А.Б. возражали против удовлетворения административного искового заявления по доводам, изложенным в письменных возражениях.

Представитель Минюста России Симочкина Н.И. поддержала позицию, приведенную в письменном отзыве.

Выслушав представителей административного ответчика и заинтересованного лица, изучив доводы административного истца, исследовав материалы дела, проверив оспариваемые положения нормативных правовых актов на соответствие нормативным правовым актам большей юридической силы, заслушав заключение прокурора Генеральной прокуратуры Российской Федерации Слободина С.А., полагавшего, что административный иск не подлежит удовлетворению, Верховный Суд Российской Федерации не находит оснований для удовлетворения заявленных требований.

Согласно части 2 статьи 64 Кодекса административного судопроизводства Российской Федерации обстоятельства, установленные вступившим в законную силу судебным актом по ранее рассмотренному гражданскому или административному делу, не доказываются вновь и не подлежат оспариванию при рассмотрении судом другого

административного дела, в котором участвуют лица, относящиеся к категории лиц, в отношении которой установлены эти обстоятельства.

Компетенция Минздрава России на принятие Приказа № 308 и Приказа № 933н проверена Верховным Судом Российской Федерации; вступившими в законную силу решениями Верховного Суда Российской Федерации от 4 июня 2010 г. № ГКПИ10-352, от 23 декабря 2010 г. № ГКПИ10-1458 и от 14 марта 2013 г. № АКПИ12-1743 в отношении Приказа № 308, от 18 мая 2017 г. № АКПИ17-245, от 28 декабря 2021 г. № АКПИ21-794, от 9 марта 2022 г. № АКПИ21-1091, от 16 июня 2022 г. № АКПИ22-291 и от 15 марта 2023 г. № АКПИ23-17 в отношении Приказа № 933н установлено, что оспариваемые акты изданы компетентным федеральным органом исполнительной власти при реализации предоставленных ему полномочий, с соблюдением формы, процедуры принятия и порядка введения в действие. Данные обстоятельства административным истцом не оспариваются.

Таким образом, вопросы, касающиеся соблюдения требований к порядку подготовки и принятия оспариваемых нормативных правовых актов, включая полномочия соответствующего органа на их издание и введение в действие, не подлежат повторному исследованию судом при рассмотрении настоящего административного дела с учетом преюдициального значения указанных судебных решений.

Доводы административного истца о несоответствии оспариваемых нормативных положений частям 2, 3 статьи 2 Закона о лицензировании подлежат отклонению, как основанные на ошибочном толковании норм материального права.

Отношения, возникающие в сфере охраны здоровья граждан в Российской Федерации, регулируются Федеральным законом от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», в частях 1, 2, 4 статьи 65 которого закреплено, что медицинское освидетельствование лица представляет собой совокупность методов медицинского осмотра и медицинских исследований, направленных на подтверждение такого состояния здоровья человека, которое влечет за собой наступление юридически значимых последствий. Одним из видов медицинского освидетельствования является освидетельствование на состояние опьянения (алкогольного, наркотического или иного токсического), которое проводится в медицинских организациях в порядке, установленном уполномоченным федеральным органом исполнительной власти.

В соответствии с положениями части 1<sup>1</sup> статьи 27.12 КоАП РФ лицо, которое управляет транспортным средством соответствующего вида и в отношении которого имеются достаточные основания полагать, что это лицо находится в состоянии опьянения, подлежит освидетельствованию на состояние алкогольного опьянения в соответствии с частью 6 данной статьи. При отказе от прохождения освидетельствования на состояние алкогольного опьянения либо несогласии указанного лица с результатами освидетельствования, а равно при наличии достаточных оснований полагать, что лицо находится в состоянии опьянения, и отрицательном результате

освидетельствования на состояние алкогольного опьянения указанное лицо подлежит направлению на медицинское освидетельствование на состояние опьянения.

Порядок проведения медицинского освидетельствования на состояние опьянения устанавливается федеральным органом исполнительной власти, осуществляющим функции по выработке и реализации государственной политики и нормативно-правовому регулированию в сфере здравоохранения (часть 6<sup>1</sup> статьи 27.12 КоАП РФ).

Порядок регулирует вопросы проведения медицинского освидетельствования на состояние опьянения, целью которого является установление наличия или отсутствия состояния опьянения, фактов употребления алкоголя, наркотических средств, психотропных, новых потенциально опасных психоактивных, одурманивающих или иных вызывающих опьянение веществ в случаях, установленных законодательством Российской Федерации (пункты 1, 2).

Согласно пункту 3 Порядка медицинское освидетельствование проводится в организациях (или их обособленных структурных подразделениях), имеющих лицензию на осуществление медицинской деятельности, предусматривающую выполнение работ (оказание услуг) по медицинскому освидетельствованию на состояние опьянения (алкогольного, наркотического или иного токсического), в том числе с применением специально оборудованных для этой цели передвижных пунктов (автомобилей) для проведения медицинского освидетельствования на состояние опьянения, соответствующих требованиям, установленным приложением № 1 к данному порядку.

В силу пункта 4 Порядка медицинское освидетельствование включает в себя в том числе осмотр врачом-специалистом (фельдшером).

В соответствии с примечанием к указанному пункту осмотр врачом-специалистом проводится врачом-психиатром-наркологом либо врачом другой специальности (при невозможности проведения осмотра врачом-специалистом осмотр проводится фельдшером), прошедшим на базе наркологической больницы или наркологического диспансера (наркологического отделения медицинской организации) подготовку по вопросам проведения медицинского освидетельствования по программе, предусмотренной приложением № 7 к Приказу № 308.

Согласно примечанию к упомянутой программе подготовка врачей (фельдшеров) по вопросам проведения медицинского освидетельствования на состояние опьянения лиц, которые управляют транспортными средствами, осуществляется областными (краевыми, республиканскими, городскими) наркологическими диспансерами (больницами).

Прохождение подготовки по вопросам проведения медицинского освидетельствования по Программе, предусмотренное оспариваемыми правовыми нормами для врачей, не имеющих специальности «Психиатрия-наркология», и фельдшеров, обусловлено необходимостью обеспечения достижения указанными лицами целей медицинского освидетельствования

(установление наличия или отсутствия состояния опьянения, фактов употребления алкоголя или иных вызывающих опьянение веществ), а также необходимостью обеспечения подготовленности по специальным вопросам медицинского освидетельствования.

В частности, подготовка по Программе на базе наркологической больницы или наркологического диспансера (наркологического отделения медицинской организации) направлена на недопущение ошибок при проведении медицинского освидетельствования, оформления результатов медицинского освидетельствования.

Требований, касающихся лицензирования соответствующего вида деятельности по подготовке, Приказ № 933н и Приказ № 308 не устанавливают, поскольку данные нормативные правовые акты имеют иной предмет правового регулирования, к которому вопросы лицензирования отдельных видов деятельности не отнесены.

Применительно к медицинскому освидетельствованию выполнение частей 2 и 3 статьи 2 Закона о лицензировании, на которые ссылается административный истец, обеспечивается лицензированием медицинской деятельности, что нашло свое отражение в пункте 3 Порядка, содержащем указание на необходимость проведения медицинского освидетельствования в организациях (или их обособленных структурных подразделениях), имеющих лицензию на осуществление медицинской деятельности, предусматривающую выполнение работ (оказание услуг) по медицинскому освидетельствованию на состояние опьянения (алкогольного, наркотического или иного токсического).

Какие-либо нормативные правовые акты, имеющие большую юридическую силу и устанавливающие иные правила подготовки по вопросам проведения медицинского освидетельствования на состояние опьянения лиц, которые управляют транспортными средствами, отличные от установленных оспариваемыми Приказом № 308 и Приказом № 933н, отсутствуют.

Доводы Минюста России о том, что Приказ № 308 подлежит признанию утратившим силу, лишены правовых оснований.

Само по себе признание утратившим силу постановления Правительства Российской Федерации от 26 декабря 2002 г. № 930 «Об утверждении Правил медицинского освидетельствования на состояние опьянения лица, которое управляет транспортным средством, и оформления его результатов», согласно пункту 8 которого медицинское освидетельствование проводится в соответствии с нормативными правовыми актами Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации, на действие Приказа № 308 не влияет, поскольку полномочия Минздрава России в этой части установлены и иными нормативными правовыми актами, в том числе КоАП РФ.

Согласно положениям частей 2 и 3 статьи 15 Федерального закона от 31 июля 2020 г. № 247-ФЗ «Об обязательных требованиях в Российской Федерации» (далее – Закон об обязательных требованиях) независимо от того, признаны ли утратившими силу (отмененными) нормативные правовые акты, с 1 января 2021 г. при осуществлении государственного контроля (надзора)

не допускается оценка соблюдения обязательных требований, содержащихся в указанных актах, а несоблюдение требований, содержащихся в указанных актах, не может являться основанием для привлечения к административной ответственности, если они вступили в силу до 1 января 2020 г.

В соответствии с частью 4 статьи 15 Закона об обязательных требованиях Правительство Российской Федерации вправе определить перечень нормативных правовых актов либо групп нормативных правовых актов, в отношении которых положения частей 1, 2 и 3 статьи 15 названного закона не применяются.

Постановлением Правительства Российской Федерации от 31 декабря 2020 г. № 2467 утвержден Перечень нормативных правовых актов и групп нормативных правовых актов Правительства Российской Федерации, нормативных правовых актов, отдельных положений нормативных правовых актов и групп нормативных правовых актов федеральных органов исполнительной власти, правовых актов, отдельных положений правовых актов, групп правовых актов исполнительных и распорядительных органов государственной власти РСФСР и Союза ССР, решений Государственной комиссии по радиочастотам, содержащих обязательные требования, в отношении которых не применяются положения частей 1, 2 и 3 статьи 15 Закона об обязательных требованиях, в который включен Приказ № 308 (пункт 223).

В соответствии с пунктом 10 постановления Правительства Российской Федерации от 31 декабря 2020 г. № 2467 вышеуказанный нормативный правовой акт действует до 1 сентября 2025 г.

Как следует из содержания административного искового заявления, требования административного истца об оспаривании примечания к Программе и примечания к пункту 4 Порядка основаны на несогласии с судебными актами, принятыми по делу с его участием, в соответствии с которыми он признан виновным в совершении административного правонарушения и подвергнут административному наказанию, проверка законности и обоснованности которых не входит в предмет данного административного дела.

Фактически доводы административного истца сводятся к несогласию с действующим правовым регулированием относительно проведения медицинского освидетельствования на состояние опьянения лиц, которые управляют транспортными средствами, и к отстаиванию позиции о внесении целесообразных, с его точки зрения, дополнений, что в силу действующего законодательства отнесено к дискреционным полномочиям Минздрава России и не может служить правовым основанием для удовлетворения административного иска.

Учитывая изложенное, суд приходит к выводу, что оспариваемые нормативные положения соответствуют нормативным правовым актам, имеющим большую юридическую силу, не нарушают и не ограничивают прав административного истца в упоминаемых им аспектах.

В силу пункта 2 части 2 статьи 215 Кодекса административного судопроизводства Российской Федерации по результатам рассмотрения

административного дела об оспаривании нормативного правового акта судом принимается решение об отказе в удовлетворении заявленных требований, если оспариваемый полностью или в части нормативный правовой акт признается соответствующим иному нормативному правовому акту, имеющему большую юридическую силу.

Руководствуясь статьями 175–180, 215 Кодекса административного судопроизводства Российской Федерации, Верховный Суд Российской Федерации

**решил:**

в удовлетворении административного искового заявления Магданова Алмаза Халиловича о признании частично недействующими примечания к Программе подготовки врачей (фельдшеров) по вопросам проведения медицинского освидетельствования на состояние опьянения лиц, которые управляют транспортными средствами, утвержденной приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 14 июля 2003 г. № 308 «О медицинском освидетельствовании на состояние опьянения», и примечания к пункту 4 Порядка проведения медицинского освидетельствования на состояние опьянения (алкогольного, наркотического или иного токсического), утвержденного приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 18 декабря 2015 г. № 933н, отказать.

Решение может быть обжаловано в Апелляционную коллегию Верховного Суда Российской Федерации в течение месяца со дня его принятия в окончательной форме.

Судья Верховного Суда  
Российской Федерации



О.Н. Нефедов