



# ВЕРХОВНЫЙ СУД РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

Дело № АКПИ25-33

## Р Е Ш Е Н И Е ИМЕНЕМ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

г. Москва

8 апреля 2025 г.

Верховный Суд Российской Федерации в составе  
судьи Верховного Суда  
Российской Федерации Бугакова О.А.  
при секретаре Евтеевой И.С.  
с участием прокурора Слободина С.А.,

рассмотрев в открытом судебном заседании административное дело по административному исковому заявлению Васадзе Халида Викторовича о признании недействующими пунктов 6.11, 6.11.1 Медицинских критериев определения степени тяжести вреда, причиненного здоровью человека, утвержденных приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 24 апреля 2008 г. № 194н,

### установил:

приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 24 апреля 2008 г. № 194н (далее также – Приказ) утверждены Медицинские критерии определения степени тяжести вреда, причиненного здоровью человека (далее также – Медицинские критерии).

Нормативный правовой акт зарегистрирован в Министерстве юстиции Российской Федерации (далее также – Минюст России) 13 августа 2008 г., регистрационный номер 12118, опубликован в «Российской газете» 5 сентября 2008 г.

Согласно пункту 6.11 Медицинских критериев квалифицирующим признаком в отношении тяжкого вреда здоровью является значительная стойкая утрата общей трудоспособности не менее чем на одну треть (стойкая утрата общей трудоспособности свыше 30 процентов).

В соответствии с пунктом 6.11.1 Медицинских критериев к тяжкому вреду здоровью, вызывающему значительную стойкую утрату общей трудоспособности не менее чем на одну треть, независимо от исхода и оказания (неоказания) медицинской помощи, относят открытый или закрытый перелом плечевой кости: внутрисуставной (головки плеча) или околосуставной (анатомической шейки, под- и чрезбугорковый), или хирургической шейки или диафиза плечевой кости.

Васадзе Х.В. обратился в Верховный Суд Российской Федерации с административным иском о признании недействующими пунктов 6.11, 6.11.1 Медицинских критериев, ссылаясь на то, что оспариваемые положения нормативного правового акта противоречат статье 111 Уголовного кодекса Российской Федерации, статье 14 и части четвертой статьи 302 Уголовно-процессуального кодекса Российской Федерации, статье 8 Федерального закона от 31 мая 2001 г. № 73-ФЗ «О государственной судебно-экспертной деятельности в Российской Федерации», утяжеляя вред здоровью человека и наказание по уголовному делу, относя к тяжкому вреду неопасные для жизни человека повреждения независимо от исхода и оказания (неоказания) медицинской помощи, позволяют выносить приговор, основываясь на предположениях, содержат несогласованность с пунктами 20, 27 Медицинских критериев, пунктами 71–75 Таблицы процентов стойкой утраты общей трудоспособности в результате различных травм, отравлений и других последствий воздействия внешних причин (приложение к Медицинским критериям), вызывая неоднозначное толкование, неопределенность, допускающую возможность неограниченного усмотрения в процессе правоприменения.

По мнению административного истца, отнесение приведенных в пунктах 6.11, 6.11.1 Медицинских критериев повреждений к тяжкому вреду здоровью человека, независимо от исхода и оказания (неоказания) медицинской помощи, то есть с вероятным прогнозом неизбежности наступления значительной стойкой утраты общей трудоспособности не менее чем на одну треть, ведет к постановлению приговора с нарушением презумпции невиновности.

Административный истец утверждает, что перечисленные в оспариваемых нормах повреждения не создают ни угрозу для жизни человека, ни угрожающего жизни состояния. Считает, что оспариваемые положения нарушают его права на свободу и личную неприкосновенность, на справедливое судебное разбирательство, на защиту личности от незаконного и необоснованного обвинения, осуждения, ограничения его прав и свобод, создают почву для разного рода усмотрений, злоупотреблений, не исключая и их коррупциогенного характера.

В обоснование заявленных требований административный истец указывает, что пункты 6.11, 6.11.1 Медицинских критериев применены в уголовном деле, возбужденном в отношении его. При этом полученные

потерпевшей повреждения носили обратимый и временный характер, не вызвали значительную стойкую утрату общей трудоспособности.

Указом Президента Российской Федерации от 21 мая 2012 г. № 636 «О структуре федеральных органов исполнительной власти» Министерство здравоохранения и социального развития Российской Федерации преобразовано в Министерство здравоохранения Российской Федерации и Министерство труда и социальной защиты Российской Федерации. Функции по выработке и реализации государственной политики и нормативно-правовому регулированию в сфере здравоохранения переданы Министерству здравоохранения Российской Федерации, а в сфере труда, условий и охраны труда – Министерству труда и социальной защиты Российской Федерации (пункт 3).

В письменных возражениях Министерство здравоохранения Российской Федерации (далее также – Минздрав России) указало, что Приказ издан в пределах предоставленных Минздраву России полномочий, с соблюдением порядка его принятия, оспариваемые положения нормативного правового акта соответствуют действующему законодательству и не нарушают прав и охраняемых законом интересов административного истца.

Министерство юстиции Российской Федерации в письменных объяснениях выразило позицию, что Приказ издан федеральным органом исполнительной власти в пределах предоставленных ему полномочий и с соблюдением установленного порядка.

В судебном заседании представитель административного истца адвокат Языкова Н.А. поддержала заявленное требование.

Представители Министерства здравоохранения Российской Федерации Огнева Д.Е., Шустов А.Б. не признали административный иск.

Заинтересованное лицо Минюст России письменно заявило о рассмотрении административного дела в отсутствие своего представителя.

Выслушав объяснения представителя административного истца адвоката Языковой Н.А., возражения представителей Минздрава России Огневой Д.Е., Шустова А.Б., обсудив письменные объяснения Минюста России, проверив оспариваемое нормативное положение на соответствие нормативным правовым актам, имеющим большую юридическую силу, заслушав заключение прокурора Генеральной прокуратуры Российской Федерации Слободина С.А., полагавшего необходимым в удовлетворении заявленного требования отказать, Верховный Суд Российской Федерации не находит оснований для удовлетворения административного искового заявления.

Статьей 52 Основ законодательства Российской Федерации об охране здоровья граждан от 22 июля 1993 г. № 5487-1 (утратили силу в связи с принятием Федерального закона от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации») в редакции, действовавшей на день издания Приказа, было предусмотрено, что порядок определения степени тяжести вреда, причиненного здоровью человека, устанавливается Правительством Российской Федерации (часть четвертая).

Согласно пункту 3 Правил определения степени тяжести вреда, причиненного здоровью человека, утвержденных постановлением Правительства Российской Федерации от 17 августа 2007 г. № 522 (далее – Правила), вред, причиненный здоровью человека, определяется в зависимости от степени его тяжести (тяжкий вред, средней тяжести вред и легкий вред) на основании квалифицирующих признаков, предусмотренных пунктом 4 Правил, и в соответствии с медицинскими критериями определения степени тяжести вреда, причиненного здоровью человека, утверждаемыми Министерством здравоохранения и социального развития Российской Федерации.

Аналогичное полномочие Минздрава России в настоящее время предусмотрено частью 2 статьи 62 Федерального закона «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», пунктом 1, подпунктом 5.2.78 Положения о Министерстве здравоохранения Российской Федерации, утвержденного постановлением Правительства Российской Федерации от 19 июня 2012 г. № 608.

Следовательно, оспариваемый нормативный правовой акт принят Минздравом России в пределах предоставленных полномочий и с соблюдением установленного порядка принятия и опубликования, что не оспаривается административным истцом. Данные обстоятельства установлены также вступившими в законную силу решениями Верховного Суда Российской Федерации от 22 мая 2013 г. № АКПИ13-352, от 25 декабря 2013 г. № АКПИ13-1081, от 12 июля 2021 г. № АКПИ21-339, от 21 мая 2024 г. № АКПИ24-187, от 11 июня 2024 г. № АКПИ24-308.

В целях реализации имеющихся полномочий Минздрав России утвердил Медицинские критерии, являющиеся медицинской характеристикой квалифицирующих признаков, которые используются для определения степени тяжести вреда, причиненного здоровью человека, при производстве судебно-медицинской экспертизы в гражданском, административном и уголовном судопроизводстве на основании определения суда, постановления судьи, лица, производящего дознание, следователя. Медицинские критерии используются для оценки повреждений, обнаруженных при судебно-медицинском обследовании живого лица, исследовании трупа и его частей, а также при производстве судебно-медицинских экспертиз по материалам дела и медицинским документам (пункты 2, 3 Медицинских критериев).

В силу подпункта «а» пункта 4 Правил квалифицирующими признаками тяжести вреда, причиненного здоровью человека, в отношении тяжкого вреда являются: вред, опасный для жизни человека; потеря зрения, речи, слуха либо какого-либо органа или утрата органом его функций; прерывание беременности; психическое расстройство; заболевание наркоманией либо токсикоманией; неизгладимое обезображивание лица; значительная стойкая утрата общей трудоспособности не менее чем на одну треть; полная утрата профессиональной трудоспособности.

Пунктами 6.11, 6.11.1 Медицинских критериев установлены медицинские критерии квалифицирующих признаков в отношении тяжкого вреда здоровью и

в качестве квалифицирующего признака определена значительная стойкая утрата общей трудоспособности не менее чем на одну треть (стойкая утрата общей трудоспособности свыше 30 процентов). К тяжкому вреду здоровью, вызывающему значительную стойкую утрату общей трудоспособности не менее чем на одну треть, независимо от исхода и оказания (неоказания) медицинской помощи, отнесены открытый или закрытый перелом плечевой кости: внутрисуставной (головки плеча) или околосуставной (анатомической шейки, под- и чрезбугорковый), или хирургической шейки или диафиза плечевой кости.

Таким образом, приведенные в оспариваемых нормах медицинские критерии в отношении тяжкого вреда здоровью определены на основании квалифицирующих признаков, предусмотренных подпунктом «а» пункта 4 Правил, и им соответствуют.

Доводы административного истца о том, что оспариваемые положения Медицинских критериев противоречат нормативным правовым актам, имеющим большую юридическую силу, допускают неоднозначное толкование, неопределенность, возможность неограниченного усмотрения в процессе правоприменения, являются несостоятельными, поскольку основаны на ошибочном толковании норм материального права.

Статья 111 Уголовного кодекса Российской Федерации предусматривает уголовную ответственность за умышленное причинение тяжкого вреда здоровью, определяя такой вред как опасный для жизни человека, или как повлекший за собой потерю зрения, речи, слуха либо какого-либо органа или утрату органом его функций, прерывание беременности, психическое расстройство, заболевание наркоманией либо токсикоманией, или как выразившийся в неизгладимом обезображивании лица, или как вызвавший значительную стойкую утрату общей трудоспособности не менее чем на одну треть или заведомо для виновного полную утрату профессиональной трудоспособности. Причем для признания такого вреда тяжким достаточно проявления как одного из этих признаков, так и любой их совокупности.

Согласно правовой позиции Конституционного Суда Российской Федерации, изложенной в постановлении от 11 января 2024 г. № 1-П «По делу о проверке конституционности части первой статьи 111 и части первой статьи 112 Уголовного кодекса Российской Федерации, а также пункта 3 Правил определения степени тяжести вреда, причиненного здоровью человека, в связи с жалобой гражданина Б.», в системе правового регулирования определенность признаков (критериев) степени тяжести вреда здоровью может обеспечиваться как за счет их закрепления в тексте законов, устанавливающих публично-правовую ответственность за деяния, причиняющие тот или иной вред, так и за счет их нормативной детализации уполномоченным на то федеральным органом исполнительной власти в рамках делегированной ему законодателем компетенции. При этом уголовный закон лишь в общей форме определяет признаки вреда здоровью, что связано с отнесением вопросов охраны здоровья главным образом к сфере медицинского права, в котором

могут быть учтены современные знания об организме человека, в том числе о его анатомии, психике и физиологии, и которое регулирует медицинскую, включая экспертно-медицинскую, деятельность. Исходя из этого может быть достигнута и необходимая степень конкретизации признаков вреда здоровью, подлежащих установлению в конкретном деле для целей квалификации деяния с учетом выводов соответствующей экспертизы. Правила же определения степени тяжести вреда, причиненного здоровью, а также медицинские критерии, для этого используемые, и разъяснения по поводу применения данных правил не определяют и не могут определять ни преступности, ни наказуемости деяния, но образуют такую связь с нормами уголовного закона, которая призвана обеспечить единообразное понимание и применение норм о признаках преступления, подлежащих учету при квалификации деяния (пункт 4).

В статье 14 Уголовно-процессуального кодекса Российской Федерации отражена сущность принципа презумпции невиновности, а в части четвертой статьи 302 названного кодекса закреплено, что обвинительный приговор не может быть основан на предположениях и постановляется лишь при условии, что в ходе судебного разбирательства виновность подсудимого в совершении преступления подтверждена совокупностью исследованных судом доказательств.

Статья 8 Федерального закона «О государственной судебно-экспертной деятельности в Российской Федерации» раскрывает содержание принципов объективности, всесторонности и полноты исследований, проводимых экспертом.

Отнесение к тяжкому вреду здоровью, вызывающему значительную стойкую утрату общей трудоспособности не менее чем на одну треть, независимо от исхода и оказания (неоказания) медицинской помощи, открытого или закрытого перелома плечевой кости: внутрисуставной (головки плеча) или околосуставной (анатомической шейки, под- и чрезбугорковый), или хирургической шейки или диафиза плечевой кости – не противоречит статье 111 Уголовного кодекса Российской Федерации, статье 14 и части четвертой статьи 302 Уголовно-процессуального кодекса Российской Федерации, статье 8 Федерального закона «О государственной судебно-экспертной деятельности в Российской Федерации», поскольку приведенные нормы не определяют медицинские критерии квалифицирующих признаков тяжести вреда здоровью.

При этом вопреки доводам административного истца размер процентов «свыше 30», закрепленный в пункте 6.11 Медицинских критериев, соответствует подпункту «а» пункта 4 Правил.

Медицинские критерии, в том числе оспариваемые положения, являясь медицинской характеристикой квалифицирующих признаков, используемых для определения степени тяжести вреда, причиненного здоровью человека, направлены на исполнение задачи государственной судебно-экспертной деятельности по оказанию содействия судам, судьям, органам дознания, лицам,

производящим дознание, следователям в установлении обстоятельств, подлежащих доказыванию по конкретному делу.

Статьей 16 Федерального закона от 31 мая 2001 г. № 73-ФЗ «О государственной судебно-экспертной деятельности в Российской Федерации», статьей 204 Уголовно-процессуального кодекса Российской Федерации установлена обязанность эксперта дать обоснованное и объективное заключение по поставленным перед ним вопросам.

В порядке, установленном законодательством Российской Федерации, степень тяжести вреда, причиненного здоровью человека, определяется экспертом в соответствии с Правилами и Медицинскими критериями.

Нельзя согласиться и с доводами административного истца о несогласованности оспариваемых положений с пунктами 20, 27 Медицинских критериев, пунктами 71–75 Таблицы процентов стойкой утраты общей трудоспособности в результате различных травм, отравлений и других последствий воздействия внешних причин (приложение к Медицинским критериям), поскольку в соответствии с данной таблицей определяется стойкая утрата общей трудоспособности в процентах, кратных пяти, в иных случаях, кроме указанных в пунктах 6.11.1–6.11.11 Медицинских критериев (абзац второй пункта 6.11.11 Медицинских критериев), это же относится и к положениям пунктов 20, 27 Медицинских критериев.

В пункте 6.11.1 оспариваемого акта выделены повреждения здоровья, которые сами по себе относятся к тяжкому вреду здоровью, вызывающему значительную стойкую утрату общей трудоспособности не менее чем на одну треть, независимо от исхода и оказания (неоказания) медицинской помощи.

Нормативных правовых актов большей юридической силы, устанавливающих иные медицинские критерии определения степени тяжести вреда, причиненного здоровью человека, не имеется.

Оспариваемые положения являются ясными и определенными, не допускают неоднозначного толкования и возможности неограниченного усмотрения при их применении, не влекут нарушения прав, свобод и законных интересов административного истца.

Ссылки административного истца на положения проекта приказа об утверждении Порядка определения степени тяжести вреда, причиненного здоровью человека, не принятого до настоящего времени в соответствии с частью 2 статьи 62 Федерального закона «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», не имеют правового значения.

Доводы административного истца в этой части фактически сводятся к несогласию с действующим правовым регулированием и отстаиванию позиции о необходимости внесения соответствующих изменений и изложения Медицинских критериев в новой редакции, что законодательством отнесено к дискреционным полномочиям Министерства здравоохранения Российской Федерации и не может служить основанием для удовлетворения административного иска.

Иные доводы административного истца, по сути, сводятся к несогласию с заключением эксперта и вынесенным в отношении его приговором суда и не входят в предмет судебной проверки по делу об оспаривании нормативного правового акта.

С учетом того, что пункты 6.11, 6.11.1 Медицинских критериев не противоречат нормативным правовым актам, имеющим большую юридическую силу, не нарушают права, свободы и законные интересы административного истца, в соответствии с пунктом 2 части 2 статьи 215 Кодекса административного судопроизводства Российской Федерации в удовлетворении административного иска следует отказать.

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

**решил:**

в удовлетворении административного искового заявления Васадзе Халида Викторовича о признании недействующими пунктов 6.11, 6.11.1 Медицинских критериев определения степени тяжести вреда, причиненного здоровью человека, утвержденных приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 24 апреля 2008 г. № 194н, 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.А. Бугаков