



ВЕРХОВНЫЙ СУД РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

Дело № АКПИ26-244

Р Е Ш Е Н И Е ИМЕНЕМ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

г. Москва

17 июня 2026 г.

Верховный Суд Российской Федерации в составе
судьи Верховного Суда

Российской Федерации

Хаменкова В.Б.

при секретаре

Самылкиной Ю.В.

с участием прокурора

Докучаевой Е.Н.,

рассмотрев в открытом судебном заседании административное дело по административному исковому заявлению Слизко Ирины Анатольевны об оспаривании подпункта 5.1.1.17 пункта 5 Порядка определения степени тяжести вреда, причиненного здоровью человека, утвержденного приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 8 апреля 2025 г. № 172н,

установил:

приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 8 апреля 2025 г. № 172н (далее также – Приказ) утвержден Порядок определения степени тяжести вреда, причиненного здоровью человека (далее также – Порядок).

Нормативный правовой акт зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации (далее – Минюст России) 2 июня 2025 г., № 82483, опубликован на «Официальном интернет-портале правовой информации» (www.pravo.gov.ru) 2 июня 2025 г.

В соответствии с подпунктом 5.1.1.17 пункта 5 Порядка квалифицирующим признаком тяжести вреда, причиненного здоровью человека (далее также – квалифицирующий признак), в отношении тяжкого вреда здоровью является закрытое повреждение (размозжение, отрыв, разрыв) органа брюшной полости, или большого, или малого сальника, или брыжейки

тонкой, или толстой кишки, или органа забрюшинного пространства, за исключением изолированного повреждения капсулы органа.

Слизко И.А. обратилась в Верховный Суд Российской Федерации с административным иском о признании недействующим приведенного подпункта Порядка в той части, в которой он к квалифицирующему признаку тяжкого вреда здоровью в виде закрытого повреждения органа брюшной полости относит разрыв, полагая, что он не отвечает критериям правовой определенности, ясности и недвусмысленности правовой нормы, допускает неоднозначное толкование при его применении при определении степени тяжести вреда, причиненного здоровью потерпевшего, в случае получения им травмы органа брюшной полости, содержит коррупциогенный фактор, предусматривающий широту дискреционных полномочий должностных лиц органов дознания и следствия, затрагивает ее право на защиту от обвинения, включающего причинение тяжкого вреда здоровью человека в результате нарушения правил дорожного движения, а также не отвечает требованиям статьи 2 Федерального закона от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» (далее – Закон об основах охраны здоровья граждан), так как не определяет степень поражения органов, и требованиям статьи 8 Федерального закона от 31 мая 2001 г. № 73-ФЗ «О государственной судебно-экспертной деятельности в Российской Федерации» (далее – Закон о государственной судебно-экспертной деятельности) об объективности, всесторонности и полноте исследований.

В обоснование своего требования административный истец указала, что по приговору суда она признана виновной в совершении преступления, предусмотренного частью 1 статьи 264 Уголовного кодекса Российской Федерации, в связи с причинением в результате дорожно-транспортного происшествия потерпевшему вреда здоровью в виде разрыва селезенки II степени по Клиническим рекомендациям «Травма селезенки у детей», принятым Американской ассоциацией хирургов травмы (AAST, 1991), который по заключению судебно-медицинской экспертизы на основании оспариваемого положения отнесен к тяжкому вреду здоровья. Вместе с тем в медицинском сообществе имеется два предложения о классификации повреждений селезенки, согласно которым один и тот же характер повреждений селезенки отнесен и к легким повреждениям, и к повреждениям средней тяжести; при этом изолированная травма селезенки и разрыв селезенки не имеют четкого определения и различий между собой в контексте подпункта 5.1.1.17 пункта 5 Порядка, что может привести к противоречивым выводам о степени тяжести вреда здоровью (тяжкий – не тяжкий), а сохранение органа может указывать на изолированную травму селезенки, а не на ее разрыв, что подтверждается Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем, 10-го пересмотра и одобренными Министерством здравоохранения Российской Федерации (далее также – Минздрав России) Клиническими рекомендациями «Травма селезенки у детей», принятыми Американской ассоциацией хирургов травмы (AAST, 1991).

Минздрав России в письменных возражениях и заинтересованное лицо Минюст России в письменном отзыве на административный иск указали, что Приказ издан федеральным органом исполнительной власти в пределах предоставленных ему полномочий с соблюдением требований, предъявляемых к принятию нормативных правовых актов, их государственной регистрации и опубликованию, в оспариваемой части соответствует нормативным правовым актам, имеющим большую юридическую силу, и не нарушает прав и законных интересов административного истца.

Административный истец и ее представитель адвокат Карпов В.В. в судебном заседании поддержали заявленное требование, просили его удовлетворить.

Представители Минздрава России – Шустов А.Б., Минюста России – Малыгин И.И. поддержали изложенную в письменных возражениях и отзыве правовую позицию и просили отказать в удовлетворении административного иска.

Выслушав стороны и представителя заинтересованного лица, проверив оспариваемое нормативное положение на соответствие нормативным правовым актам, имеющим большую юридическую силу, заслушав заключение прокурора Генеральной прокуратуры Российской Федерации Докучаевой Е.Н., полагавшей необходимым в удовлетворении заявленного требования отказать, Верховный Суд Российской Федерации не находит оснований для удовлетворения административного искового заявления.

Отношения, возникающие в сфере охраны здоровья граждан в Российской Федерации, регулирует Закон об основах охраны здоровья граждан, частью 2 статьи 62 которого установлено, что порядок проведения судебно-медицинской и судебно-психиатрической экспертиз и порядок определения степени тяжести вреда, причиненного здоровью человека, устанавливаются уполномоченным федеральным органом исполнительной власти.

Таким федеральным органом исполнительной власти является Минздрав России, который вправе самостоятельно принимать нормативные правовые акты в установленной сфере деятельности, в том числе порядок определения степени тяжести вреда, причиненного здоровью человека (пункт 1, подпункт 5.2.78 пункта 5 Положения о Министерстве здравоохранения Российской Федерации, утвержденного постановлением Правительства Российской Федерации от 19 июня 2012 г. № 608).

Реализуя предоставленные полномочия, Минздрав России принял Приказ, утвердивший Порядок.

Процедура издания, введения в действие и опубликования Приказа соответствует положениям Указа Президента Российской Федерации от 23 мая 1996 г. № 763 «О порядке опубликования и вступления в силу актов Президента Российской Федерации, Правительства Российской Федерации и нормативных правовых актов федеральных органов исполнительной власти» и Правил подготовки нормативных правовых актов федеральных органов исполнительной власти и их государственной регистрации, утвержденных

постановлением Правительства Российской Федерации от 13 августа 1997 г. № 1009.

Таким образом, оспариваемый нормативный правовой акт принят уполномоченным федеральным органом исполнительной власти с соблюдением порядка издания, введения его в действие, государственной регистрации и опубликования, что не оспаривается административным истцом.

Закон об основах охраны здоровья граждан определяет медицинскую деятельность как профессиональную деятельность в том числе по оказанию медицинской помощи, проведению медицинских экспертиз, медицинских осмотров и медицинских освидетельствований (пункт 10 части 1 статьи 2). Согласно статье 58 названного закона медицинской экспертизой является проводимое в установленном порядке исследование, направленное на установление состояния здоровья гражданина, в целях определения его способности осуществлять трудовую или иную деятельность, а также установления причинно-следственной связи между воздействием каких-либо событий, факторов и состоянием здоровья гражданина; к ее видам, в частности, относятся судебно-медицинская и судебно-психиатрическая экспертизы.

В силу части 1 статьи 62 указанного закона судебно-медицинская и судебно-психиатрическая экспертизы проводятся в целях установления обстоятельств, подлежащих доказыванию по конкретному делу, в медицинских организациях экспертами в соответствии с законодательством Российской Федерации о государственной судебно-экспертной деятельности.

Правовую основу, принципы организации и основные направления государственной судебно-экспертной деятельности в Российской Федерации в гражданском, административном и уголовном судопроизводстве определяет Закон о государственной судебно-экспертной деятельности. Производство судебной экспертизы с учетом особенностей отдельных видов судопроизводства регулируется соответствующим процессуальным законодательством Российской Федерации (преамбула названного федерального закона).

Задачей государственной судебно-экспертной деятельности является оказание содействия судам, судьям, органам дознания, лицам, производящим дознание, следователям в установлении обстоятельств, подлежащих доказыванию по конкретному делу, посредством разрешения вопросов, требующих специальных знаний в области науки, техники, искусства или ремесла (статья 2 поименованного выше закона).

Статья 111 Уголовного кодекса Российской Федерации криминализует умышленное причинение тяжкого вреда здоровью, определяя такой вред альтернативными признаками: как опасный для жизни человека, или как повлекший потерю зрения, речи, слуха, потерю органа, 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 либо заведомо для виновного полную утрату профессиональной трудоспособности, – причем для

признания такой тяжести вреда достаточно проявления как одного из этих признаков, так и любой их совокупности.

Конституционный Суд Российской Федерации в постановлении от 11 января 2024 г. № 1-П указал, что 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.

Минздрав России, реализуя предоставленные законодателем полномочия, закрепил в Порядке, что вред, причиненный здоровью человека, квалифицируется в зависимости от степени его тяжести (тяжкий вред здоровью, средней тяжести вред здоровью и легкий вред здоровью) (пункт 4). Степень тяжести вреда, причиненного здоровью человека, определяет врач – судебно-медицинский эксперт, соответствующий квалификационным требованиям к медицинским и фармацевтическим работникам с высшим образованием, а также требованиям профессионального стандарта «Врач – судебно-медицинский эксперт», утвержденного приказом Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 14 марта 2018 г. № 144н (пункт 2).

В пункте 5 Порядка конкретизированы квалифицирующие признаки тяжести вреда, причиненного здоровью человека, а именно: в отношении тяжкого вреда здоровью (подпункт 5.1), в отношении средней тяжести вреда здоровью (подпункт 5.2), в отношении легкого вреда здоровью (подпункт 5.3).

Закрепленные в пункте 5 Порядка квалифицирующие признаки, в том числе в оспариваемом подпункте 5.1.1.17, опираются на устоявшийся научный консенсус судебной медицины, а также медицинскую классификацию соответствующих повреждений.

Данное обстоятельство также подтверждается согласованиями, которые Приказ прошел на заочном заседании рабочей группы от экспертного и делового сообщества в сфере здравоохранения при подкомиссии по совершенствованию контрольных (надзорных) и разрешительных функций федеральных органов исполнительной власти при Правительственной комиссии по проведению административной реформы (от 19 февраля 2025 г. № 07) и на заседании рабочей группы от экспертного и делового сообщества в сфере трудовых отношений и охраны труда при подкомиссии по

совершенствованию контрольных (надзорных) и разрешительных функций федеральных органов исполнительной власти при Правительственной комиссии по проведению административной реформы (от 23 января 2025 г. № 3.25ДС).

На Приказ получено положительное заключение Министерства экономического развития Российской Федерации (письмо от 2 апреля 2025 г. № 11768-АХ/Д26и).

Указанное свидетельствует о том, что закрепленные в Порядке положения, в том числе определяющие квалифицирующие признаки, не являются произвольными.

Разрыв органов брюшной полости понимается в медицине как нарушение целостности структур внутренних органов, расположенных в брюшной и забрюшинной областях, что приводит к нарушению их анатомической структуры.

Данное повреждение в момент его причинения влечет возникновение опасности для жизни человека, что подтверждается различными клиническими рекомендациями, в том числе такими как «Травма селезенки у детей», согласно которым клиническая картина при травме селезенки следующая: состояние ребенка может быть тяжелым и степень тяжести будет зависеть от класса повреждения органа и объема кровопотери. В большинстве случаев больные поступают в клинику в тяжелом состоянии с явлениями шока и симптомами кровопотери (раздел 1.6).

Закрытые повреждения внутренних органов могут быть одиночными и множественными. Различают повреждения полых органов и паренхиматозных органов. Повреждения паренхиматозных органов отличаются большим разнообразием: от очагового кровоизлияния под капсулу до полного разрушения (размозжения) и отрыва органа. Множественные разрывы, сочетающиеся с обширными кровоизлияниями, могут быть следствием как сильного удара массивным предметом, так и сдавления. Частичное или полное размозжение с грубым разрушением ткани обычно происходит при сдавлении массивными предметами. Отрывы паренхиматозных и полых органов наблюдаются при значительных ударных воздействиях массивных травмирующих предметов, сопровождающихся общим ударным сотрясением тела (Судебная медицина. Под редакцией чл.-корр. РАМН Ю.И. Пиголкина. 3-е изд., перераб. и доп. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2012. Рекомендовано ГБОУ ВПО «Первый Московский государственный медицинский университет им. И.М. Сеченова» в качестве учебника для студентов, обучающихся в учреждениях высшего профессионального образования).

Аналогичная классификация травмы селезенки у детей, предусматривающая виды и описания разрывов, размозжений, отрывов селезенки, содержится в разделе 1.5 названных клинических рекомендаций.

Изолированное повреждение капсулы органа не влечет возникновения вреда здоровью, опасного для жизни человека. Анатомически капсула органа представляет собой соединительнотканную оболочку, покрывающую паренхиматозные органы брюшной полости (печень (глиссонова капсула),

селезенку, почки, поджелудочную железу). Капсула структурно отделена от паренхимы (выполняет основную, специфическую функцию) органа.

Как пояснили в судебном заседании представители Минздрава России, понятие «разрыв органов брюшной полости» в медицинском сообществе понимается однозначно, какой-либо правовой неопределенности или неоднозначного применения в правоприменительной практике оно не вызывало. Поскольку в пункте 5.1.1 Порядка содержится исчерпывающий перечень повреждений, которые сами по себе в силу своего характера создают угрозу жизни, нахождение в нем изолированного разрыва капсулы органа нарушало бы юридико-техническую последовательность правовых норм Порядка, выстроенную исходя из необходимости оценки повреждений соразмерно их тяжести.

Доказательств, подтверждающих неопределенность или неоднозначное применение оспариваемого квалифицирующего признака, административным истцом не представлено.

Нормативных правовых актов, обладающих большей юридической силой, которым бы противоречил подпункт 5.1.1.17 пункта 5 Порядка, не имеется, не приведены такие нормы и административным истцом.

Не основаны на законе утверждения административного истца о том, что оспариваемая норма должна учитывать степень поражения органов.

По существу, это требование сводится к изменению оспариваемой нормы и определению иного (целесообразного, с ее точки зрения) правового регулирования спорных отношений, что недопустимо, поскольку федеральным законодателем полномочия по установлению порядка определения степени тяжести вреда, причиненного здоровью человека, отнесены к дискреционным полномочиям Минздрава России. Иное повлекло бы неизбежность вмешательства в целесообразность принимаемых решений.

Вопреки доводам административного истца оспариваемое нормативное положение изложено понятным и доступным образом, отвечает критериям правовой определенности, ясности и недвусмысленности правовой нормы, не допускает неоднозначного толкования при его применении, а потому не может расцениваться как нарушающее права административного истца.

Является надуманным и утверждение административного истца о коррупционности оспариваемой нормы.

В порядке, установленном законодательством Российской Федерации, степень тяжести вреда, причиненного здоровью человека, определяется экспертом в соответствии с Порядком.

Статьей 16 Закона о государственной судебно-экспертной деятельности, статьей 204 Уголовно-процессуального кодекса Российской Федерации, статьей 85 Гражданского процессуального кодекса Российской Федерации установлена обязанность эксперта дать обоснованное и объективное заключение по поставленным перед ним вопросам.

Закон о государственной судебно-экспертной деятельности в статье 8 закрепил, что эксперт проводит исследования объективно, на строго научной и практической основе, в пределах соответствующей специальности, всесторонне

и в полном объеме. Заключение эксперта должно основываться на положениях, дающих возможность проверить обоснованность и достоверность сделанных выводов на базе общепринятых научных и практических данных.

Следовательно, эксперт дает заключение, основываясь на результатах проведенных исследований, по поставленным перед ним вопросам в соответствии со своими специальными знаниями (в пределах соответствующей специальности) на базе научных и практических данных, в рассматриваемом случае – в области медицины.

В соответствии со статьей 5 Закона о государственной судебно-экспертной деятельности государственная судебно-экспертная деятельность осуществляется при условии точного исполнения требований Конституции Российской Федерации и иных нормативных правовых актов, составляющих правовую основу этой деятельности. Нарушение закона при осуществлении судебно-экспертной деятельности недопустимо и влечет за собой ответственность, установленную законодательством Российской Федерации.

С учетом изложенного суд приходит к выводу о том, что оспариваемый акт, принятый полномочным органом государственной власти в соответствии с требованиями законодательства Российской Федерации, в оспариваемой части не противоречит нормативным правовым актам, имеющим большую юридическую силу, прав и законных интересов административного истца не нарушает и не создает препятствий к их реализации, в связи с чем административное исковое заявление не подлежит удовлетворению на основании пункта 2 части 2 статьи 215 Кодекса административного судопроизводства Российской Федерации.

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

решил:

в удовлетворении административного искового заявления Слизко Ирины Анатольевны об оспаривании подпункта 5.1.1.17 пункта 5 Порядка определения степени тяжести вреда, причиненного здоровью человека, утвержденного приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 8 апреля 2025 г. № 172н, 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



В.Б. Хаменков