



ВЕРХОВНЫЙ СУД РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

Дело № АПЛ26-171

АПЕЛЛЯЦИОННОЕ ОПРЕДЕЛЕНИЕ

г. Москва

13 августа 2026 г.

Апелляционная коллегия Верховного Суда Российской Федерации в составе

председательствующего
членов коллегии

Зайцева В.Ю.,
Воронова А.В.,
Зинченко И.Н.

при секретаре

Иванове В.Н.

с участием прокурора

Клевцовой Е.А.

рассмотрела в открытом судебном заседании административное дело по административному исковому заявлению Зыряновой Анастасии Сергеевны об оспаривании пункта 38 перечня заболеваний, препятствующих отбыванию наказания, утверждённого постановлением Правительства Российской Федерации от 6 февраля 2004 г. № 54 «О медицинском освидетельствовании осуждённых, представляемых к освобождению от отбывания наказания в связи с болезнью»,

по апелляционной жалобе Зыряновой А.С. на решение Верховного Суда Российской Федерации от 13 мая 2026 г. по делу № АКПИ26-196, которым в удовлетворении административного искового заявления Зыряновой А.С. отказано.

Заслушав доклад судьи Верховного Суда Российской Федерации Зинченко И.Н., возражения относительно доводов апелляционной жалобы представителя Правительства Российской Федерации Шустова А.Б., заключение прокурора Генеральной прокуратуры Российской Федерации Клевцовой Е.А., полагавшей апелляционную жалобу необоснованной, Апелляционная коллегия Верховного Суда Российской Федерации

установила:

6 февраля 2004 г. Правительство Российской Федерации постановлением № 54 «О медицинском освидетельствовании осуждённых, представляемых к освобождению от отбывания наказания в связи с болезнью» (далее – Постановление № 54) утвердило перечень заболеваний, препятствующих отбыванию наказания (далее – Перечень).

Нормативный правовой акт опубликован 13 февраля 2004 г. в «Российской газете» и 16 февраля 2004 г. – в Собрании законодательства Российской Федерации, № 7, ст. 524.

Оспариваемый документ действует в редакции постановления Правительства Российской Федерации от 19 мая 2017 г. № 598, которое 26 мая 2017 г. размещено на «Официальном интернет-портале правовой информации» (www.pravo.gov.ru), 29 и 30 мая 2017 г. опубликовано соответственно в Собрании законодательства Российской Федерации и «Российской газете».

Перечень представлен в виде таблицы с графами, содержащими указания на наименование заболеваний и коды по Международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем, десятого пересмотра (далее – МКБ-10), состоит из четырнадцати разделов.

В разделе VII Перечня приведены болезни глаза, в пункте 38 данного раздела в качестве наименования заболевания указана «[REDACTED]», код по МКБ-10 – [REDACTED].

Осуждённая Зырянова А.С., отбывающая наказание в виде лишения свободы в исправительной колонии общего режима, обратилась в Верховный Суд Российской Федерации с административным иском с заявлением об оспаривании пункта 38 Перечня. В обоснование заявленного требования сослалась на то, что приведённое в нём наименование заболевания «[REDACTED]» не соответствует коду МКБ-10 – [REDACTED], содержащему указание на заболевание «[REDACTED]». Зырянова А.С. полагает, что оспариваемое положение противоречит пункту 4 статьи 10, пункту 11 части 2 статьи 14 Федерального закона от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» (далее – Закон об основах охраны здоровья граждан), поскольку в унифицированных формах медицинской документации, используемых в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях, утверждённых приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 13 мая 2025 г. № 274н, наименование заболевания указывается по коду МКБ-10; различие в наименованиях заболевания приводит к противоречивой судебной практике и позволяет использовать имеющееся несоответствие в качестве основания для отказа в удовлетворении ходатайства осуждённого об освобождении от отбывания наказания.

Нарушение своих прав Зырянова А.С. связывает с тем, что в заключении врачебной комиссии установленное ей заболевание указано по коду МКБ-10 – [REDACTED]. [REDACTED]. По причине расхождений между наименованиями

заболевания, указанными в Перечне и в заключении врачебной комиссии, судом отказано в удовлетворении её ходатайства об освобождении от дальнейшего отбывания наказания в виде лишения свободы в связи с болезнью. Также судом было отказано в удовлетворении её административного искового заявления о признании незаконными действий врачебной комиссии и возложении обязанности устранить допущенные нарушения.

Административный ответчик Правительство Российской Федерации, поручившее представлять свои интересы в Верховном Суде Российской Федерации Министерству здравоохранения Российской Федерации, административный иск не признало, просило в его удовлетворении отказать, так как Постановление № 54 издано в пределах полномочий Правительства Российской Федерации, утверждённый им Перечень в оспариваемой части соответствует действующему законодательству и не нарушает прав и законных интересов административного истца.

Решением Верховного Суда Российской Федерации от 13 мая 2026 г. в удовлетворении административного искового заявления Зыряновой А.С. отказано.

В апелляционной жалобе административный истец, повторяя доводы административного иска, просит отменить указанное решение в связи с неверным определением судом первой инстанции обстоятельств, имеющих значение для правильного рассмотрения дела, нарушением норм материального права и принять по делу новое решение, которым административный иск удовлетворить.

Правительство Российской Федерации в письменном отзыве на апелляционную жалобу просит в её удовлетворении отказать, считая, что решение суда первой инстанции вынесено в соответствии с нормами материального и процессуального права, а доводы Зыряновой А.С. основаны на неверном толковании закона.

Проверив материалы административного дела, обсудив доводы апелляционной жалобы, Апелляционная коллегия Верховного Суда Российской Федерации оснований для её удовлетворения не находит.

Согласно части 8 статьи 175 Уголовно-исполнительного кодекса Российской Федерации (далее – УИК РФ) перечень заболеваний, препятствующих отбыванию наказания, порядок направления на медицинское освидетельствование осуждённых, ходатайствующих об освобождении (представляемых к освобождению) от отбывания наказания в связи с болезнью, и порядок медицинского освидетельствования осуждённых, ходатайствующих об освобождении (представляемых к освобождению) от отбывания наказания в связи с болезнью, утверждаются Правительством Российской Федерации.

С учётом изложенного, а также положений статьи 5 Федерального конституционного закона от 6 ноября 2020 г. № 4-ФКЗ «О Правительстве Российской Федерации», статьи 23 Федерального конституционного закона от 17 декабря 1997 г. № 2-ФКЗ «О Правительстве Российской Федерации», действующей на дату утверждения Перечня, Указа Президента Российской Федерации от 23 мая 1996 г. № 736 «О порядке опубликования и вступления в

силу актов Президента Российской Федерации, Правительства Российской Федерации и нормативных правовых актов федеральных органов исполнительной власти» суд первой инстанции пришёл к правильному выводу о том, что Перечень утверждён Правительством Российской Федерации в пределах предоставленных законом полномочий с соблюдением процедуры принятия и правил введения в действие.

В соответствии с пунктом 1 части 2 статьи 215 Кодекса административного судопроизводства Российской Федерации основанием для признания нормативного правового акта не действующим полностью или в части является его несоответствие иному нормативному правовому акту, имеющему большую юридическую силу.

Отказывая Зыряновой А.С. в удовлетворении административного искового заявления, суд первой инстанции правомерно исходил из того, что по данному административному делу такое основание для признания пункта 38 Перечня недействующим отсутствует.

Оспариваемый в части Перечень издан во исполнение нормативных положений УИК РФ, которыми предусмотрено, что при исполнении наказаний осуждённым гарантируются права и свободы граждан Российской Федерации с изъятиями и ограничениями, установленными уголовным, уголовно-исполнительным и иным законодательством Российской Федерации, при этом осуждённые имеют право на охрану здоровья, включая получение первичной медико-санитарной и специализированной медицинской помощи в амбулаторно-поликлинических или стационарных условиях в зависимости от медицинского заключения (часть вторая статьи 10, часть шестая статьи 12 названного кодекса).

Правительство Российской Федерации, реализуя дискреционные полномочия, предоставленные уголовно-исполнительным законодательством Российской Федерации, к одной из тяжёлых болезней, препятствующих отбыванию наказания, отнесло [REDACTED], определив её в системе учёта МКБ-10 под кодом [REDACTED]. В текущей версии МКБ-10 коду [REDACTED] соответствует наименование болезни «[REDACTED]».

Какой-либо нормативный правовой акт большей юридической силы, которому не соответствовал бы Перечень в оспариваемой части, отсутствует.

Приведя в решении подробный правовой анализ законодательства, регулирующего правоотношения в рассматриваемой сфере, суд первой инстанции пришёл к верному выводу о том, что различие в наименованиях заболевания, приведённых в Перечне и в МКБ-10, само по себе не свидетельствует о незаконности оспариваемого пункта Перечня, так как отражение кодов МКБ-10 в Перечне обусловлено ведением системы учёта и отчётности в здравоохранении для кодирования того или иного диагноза. При этом наименование клинического диагноза не всегда совпадает с наименованием статистического диагноза, поскольку одному статистическому диагнозу могут соответствовать несколько клинических диагнозов. В рассматриваемом случае указание в пункте 38 Перечня наименования заболевания [REDACTED] и кода по МКБ-10 [REDACTED] позволяет однозначно

определить тяжёлую форму болезни глаза среди множества иных видов [REDACTED] исключив, в частности, [REDACTED], имеющую обратимый характер.

Конституционный Суд Российской Федерации в определении от 20 марта 2023 г. № 528-О также подчеркнул, что различия в описании заболеваний с приведением кодовых обозначений классов, объединяющих такие заболевания в Перечне, не препятствуют установлению наличия или отсутствия соответствующего заболевания.

Кроме того, МКБ-10, являясь базовым справочником для учёта причин обращений населения в медицинские учреждения, учёта заболеваемости и причин смерти, основанным на Международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем, 10-го пересмотра, принятой 43-ей Всемирной Ассамблеей Здравоохранения (1989 год), нормативным правовым актом, имеющим большую юридическую силу, на соответствие которому надлежит проверить оспариваемый пункт 38 Перечня, не является.

Доводы Зыряновой А.С. о противоречии оспариваемой нормы требованиям статей 10 и 14 Закона об основах охраны здоровья граждан судом первой инстанции проверялись и правильно признаны несостоятельными, поскольку указанные нормы закона, регулирующие соответственно доступность и качество медицинской помощи и полномочия федеральных органов государственной власти в сфере охраны здоровья, не содержат каких-либо предписаний относительно порядка определения заболеваний, препятствующих отбыванию наказания.

Ссылка Зыряновой А.С. на приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 13 мая 2025 г. № 274н «Об утверждении унифицированных форм медицинской документации, используемых в медицинских организациях оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях, и порядков их ведения» не может свидетельствовать о незаконности оспариваемой нормы, так как данный приказ имеет меньшую юридическую силу относительно Постановления № 54.

Оспариваемое положение не допускает какой-либо неясности, двусмысленности, отвечает общеправовому критерию формальной определённости. Вопреки доводам Зыряновой А.С. оспариваемый пункт Перечня не содержит положений, допускающих принятие судом произвольного решения.

Пленум Верховного Суда Российской Федерации в пункте 24 постановления от 21 апреля 2009 г. № 8 «О судебной практике условно-досрочного освобождения от отбывания наказания, замены неотбытой части наказания более мягким видом наказания» разъяснил, что по смыслу части второй статьи 81 Уголовного кодекса Российской Федерации при решении вопроса об освобождении лица от наказания определяющее значение имеет установление судом наличия у осуждённого тяжёлой болезни, препятствующей отбыванию им назначенного наказания. Рассматривая соответствующее ходатайство осуждённого, его законного представителя или адвоката либо представление начальника учреждения или органа, исполняющего наказание,

суд оценивает заключение врачебной комиссии медицинской организации уголовно-исполнительной системы Российской Федерации или учреждения медико-социальной экспертизы с учётом Перечня, а также принимает во внимание иные обстоятельства, имеющие значение для разрешения ходатайства по существу.

Ссылаясь на противоречивость судебной практики, административный истец указывает на то, что именно расхождение в наименованиях заболевания глаза – [REDACTED]» и [REDACTED]» – послужило основанием для отказа в удовлетворении её ходатайства об освобождении от дальнейшего отбывания наказания.

По сути, указанный довод Зыряновой А.С. сводится к несогласию с судебными постановлениями, принятыми по её ходатайству об освобождении от наказания в связи с болезнью с учётом конкретных обстоятельств и данных о личности осуждённой, что не может свидетельствовать о незаконности обжалованного решения, которым суд в порядке абстрактного нормоконтроля проверял соответствие оспариваемого в части нормативного правового акта требованиям законодательства, имеющего большую юридическую силу.

Иные доводы в апелляционной жалобе фактически сводятся к несогласию с правовым регулированием в части наименований заболевания в Перечне и МКБ-10. Однако разрешение вопросов о принятии нормативных правовых актов, внесении в них изменений и дополнений относительно возможной унификации или дифференциации перечней тяжёлых заболеваний, препятствующих, в частности, отбыванию наказания, относится к исключительной компетенции соответствующих органов государственной власти, и суды, в том числе Верховный Суд Российской Федерации, по правилам административного судопроизводства не вправе возлагать на них обязанность по осуществлению нормативного правового регулирования, за исключением случаев, непосредственно указанных в федеральном законе (часть 4 статьи 216 Кодекса административного судопроизводства Российской Федерации).

Согласно пункту 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 признаётся соответствующим иному нормативному правовому акту, имеющему большую юридическую силу.

Установив, что какому-либо федеральному закону или иному нормативному правовому акту, имеющему большую юридическую силу, оспоренный в части правовой акт, принятый в установленном законом порядке, не противоречит, суд первой инстанции правомерно, руководствуясь приведённой выше нормой, отказал Зыряновой А.С. в удовлетворении административного иска.

Обжалуемое судебное решение вынесено с соблюдением норм процессуального права и при правильном применении норм материального

права. Предусмотренных статьёй 310 Кодекса административного судопроизводства Российской Федерации оснований для отмены решения в апелляционном порядке не имеется.

Руководствуясь статьями 308–311 Кодекса административного судопроизводства Российской Федерации, Апелляционная коллегия Верховного Суда Российской Федерации

определила:

решение Верховного Суда Российской Федерации от 13 мая 2026 г. оставить без изменения, апелляционную жалобу Зыряновой Анастасии Сергеевны – без удовлетворения.

Председательствующий

В.Ю. Зайцев

Члены коллегии

А.В. Воронов

И.Н. Зинченко