



ВЕРХОВНЫЙ СУД РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

Дело № АПЛ26-200

АПЕЛЛЯЦИОННОЕ ОПРЕДЕЛЕНИЕ

г. Москва

1 сентября 2026 г.

Апелляционная коллегия Верховного Суда Российской Федерации
в составе

председательствующего
членов коллегии

при секретаре
с участием прокурора

Зинченко И.Н.,
Горчаковой Е.В.,
Якимова А.А.
Нестеровой Д.Г.
Слободина С.А.

рассмотрела в открытом судебном заседании административное дело по административному исковому заявлению Слишко 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,

по апелляционной жалобе Слишко И.А. на решение Верховного Суда Российской Федерации от 17 июня 2026 г. по делу № АКПИ26-244, которым в удовлетворении административного иска отказано.

Заслушав доклад судьи Верховного Суда Российской Федерации Зинченко И.Н., объяснения представителя административного истца адвоката Карпова В.В., поддержавшего апелляционную жалобу, возражения относительно доводов апелляционной жалобы представителя Министерства здравоохранения Российской Федерации Шустова А.Б., заключение прокурора Генеральной прокуратуры Российской Федерации Слободина С.А., который полагал апелляционную жалобу необоснованной, Апелляционная коллегия Верховного Суда Российской Федерации

установила:

Министерство здравоохранения Российской Федерации (далее также – Минздрав России) приказом от 8 апреля 2025 г. № 172н, зарегистрированным Министерством юстиции Российской Федерации (далее – Минюст России) 2 июня 2025 г., регистрационный номер 82483, и размещенным в этот же день на «Официальном интернет-портале правовой информации» (www.pravo.gov.ru), утвердило Порядок определения степени тяжести вреда, причиненного здоровью человека (далее – Порядок).

В силу подпункта 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. оспорила в Верховном Суде Российской Федерации приведенный подпункт 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 заявленного требования административный истец ссылалась на то, что по приговору суда она признана виновной в совершении преступления, предусмотренного частью 1 статьи 264 Уголовного кодекса Российской Федерации (далее – УК РФ), в связи с причинением в результате дорожно-транспортного происшествия потерпевшему вреда здоровью в виде разрыва селезенки II степени по классификации повреждений селезенки, принятой Американской ассоциацией хирургов травмы (AAST, 1991), который по заключению судебно-медицинской экспертизы на основании оспариваемого

положения отнесен к тяжкому вреду здоровью. 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 – нетяжкий), 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-й пересмотр), и одобренными Минздравом России Клиническими рекомендациями «Травма селезенки у детей».

Минздрав России в письменных возражениях и привлеченный к участию в деле в качестве заинтересованного лица Минюст России в письменном отзыве на административный иск указали, что нормативный правовой акт издан федеральным органом исполнительной власти в пределах его компетенции с соблюдением требований, предъявляемых к принятию нормативных правовых актов, их государственной регистрации и опубликованию, в оспариваемой части соответствует нормативным правовым актам большей юридической силы и не нарушает прав и законных интересов административного истца.

Решением Верховного Суда Российской Федерации от 17 июня 2026 г. в удовлетворении административного иска отказано.

В апелляционной жалобе Слишко И.А. просит данное решение отменить и принять новое решение об удовлетворении заявленного требования. По мнению административного истца, выводы суда первой инстанции, изложенные в решении суда, не соответствуют обстоятельствам административного дела, имеет место нарушение или неправильное применение норм материального права или норм процессуального права. Настаивает на том, что термин «разрыв» является неопределенным, поскольку отсутствует утвержденное законодательством его ясное определение с учетом рекомендованных классификаций.

В возражениях на апелляционную жалобу Минздрав России считает, что ее доводы являются необоснованными, суд первой инстанции правомерно признал требование административного истца не подлежащим удовлетворению; Минюст России поддержал позицию, изложенную в отзыве на административный иск, просил рассмотреть апелляционную жалобу без участия своего представителя.

Проверив материалы административного дела, обсудив доводы апелляционной жалобы, Апелляционная коллегия Верховного Суда Российской Федерации оснований для ее удовлетворения и отмены обжалуемого решения суда не находит.

Кодекс административного судопроизводства Российской Федерации (далее также – КАС РФ) закрепляет в качестве основания для признания

нормативного правового акта не действующим полностью или в части его несоответствие иному нормативному правовому акту большей юридической силы (пункт 1 части 2 статьи 215). Отказывая в удовлетворении заявленного Слизко И.А. требования, суд первой инстанции верно исходил из того, что по настоящему административному делу такого основания для признания Порядка частично недействующим не имеется.

Вывод суда о наличии у Минздрава России полномочий по принятию Порядка согласуется с частью 2 статьи 62 Закона об основах охраны здоровья граждан, пунктом 1, подпунктом 5.2.78 Положения о Министерстве здравоохранения Российской Федерации, утвержденного постановлением Правительства Российской Федерации от 19 июня 2012 г. № 608, которые наделяют указанное министерство компетенцией по принятию порядка определения степени тяжести вреда, причиненного здоровью человека. Несоблюдения требований к процедуре принятия, правилам введения в действие оспариваемого нормативного правового акта не установлено. Данные обстоятельства подтверждаются также вступившим в законную силу решением Верховного Суда Российской Федерации от 25 декабря 2025 г. № АКПИ25-867.

Порядок предусматривает, что определение степени тяжести вреда, причиненного здоровью человека, проводится в медицинских организациях и иных организациях, осуществляющих медицинскую деятельность, имеющих лицензию на осуществление медицинской деятельности, включающую работу (услугу) по судебно-медицинской экспертизе (пункт 1). 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). Вред, причиненный здоровью человека, квалифицируется в зависимости от степени его тяжести (тяжкий вред здоровью, средней тяжести вред здоровью и легкий вред здоровью) (пункт 4).

Закон об основах охраны здоровья граждан, регулирующий отношения, возникающие в сфере охраны здоровья граждан в Российской Федерации, под медицинской деятельностью понимает профессиональную деятельность в том числе по оказанию медицинской помощи, проведению медицинских экспертиз, медицинских осмотров и медицинских освидетельствований (пункт 10 части 1 статьи 2), под медицинской экспертизой – 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 (часть 1, пункт 4 части 2 статьи 58).

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 (часть 1 статьи 62 указанного закона).

Статья 2 Закона о государственной судебно-экспертной деятельности называет задачей государственной судебно-экспертной деятельности 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 111 УК РФ 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.

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 (постановление Конституционного Суда Российской Федерации от 11 января 2024 г. № 1-П).

Как правомерно отражено в обжалуемом судебном решении, Минздрав России в рамках реализации предоставленных ему действующим законодательством полномочий отнес в оспариваемом подпункте к квалифицирующему признаку тяжести вреда, причиненного здоровью человека, в отношении тяжкого вреда здоровью закрытое повреждение в виде

разрыва органа брюшной полости, за исключением изолированного повреждения капсулы органа.

Какой-либо нормативный правовой акт большей юридической силы, которому бы противоречило приведенное положение, отсутствует.

Вопреки доводам апелляционной жалобы суд первой инстанции, проанализировав подпункт 5.1.1.17 пункта 5 Порядка, пришел к обоснованному выводу о том, что он изложен понятным и доступным образом, отвечает критериям правовой определенности, ясности и недвусмысленности правовой нормы, не допускает неоднозначного толкования при его применении.

Судом установлено и подтверждается материалами административного дела, что оспариваемый административным истцом квалифицирующий признак закреплен не произвольно, а опирается на устоявшийся научный консенсус судебной медицины, а также медицинскую классификацию соответствующих повреждений. Данных, свидетельствующих о том, что в медицинском сообществе отсутствует единообразное понимание понятия «разрыв органа брюшной полости», не имеется.

Федеральный закон от 17 июля 2009 г. № 172-ФЗ «Об антикоррупционной экспертизе нормативных правовых актов и проектов нормативных правовых актов» признает коррупциогенными факторами положения нормативных правовых актов, устанавливающие для правоприменителя необоснованно широкие пределы усмотрения или возможность необоснованного применения исключений из общих правил, а также положения, содержащие неопределенные, трудновыполнимые и (или) обременительные требования к гражданам и организациям и тем самым создающие условия для проявления коррупции (часть 2 статьи 1).

Анализ оспариваемого положения не дает оснований для вывода о его коррупциогенности.

Все обстоятельства, имеющие значение для правильного рассмотрения и разрешения данного административного дела, получили должную оценку суда. При рассмотрении административного дела об оспаривании нормативного правового акта суд проверяет законность положений нормативного правового акта, которые оспариваются; при проверке законности этих положений суд не связан основаниями и доводами, содержащимися в административном исковом заявлении о признании нормативного правового акта недействующим, и выясняет обстоятельства, указанные в части 8 статьи 213 КАС РФ, в полном объеме (часть 7 данной статьи). Суд первой инстанции вынес решение с учетом правовых норм, регулирующих рассматриваемые отношения, при правильном их толковании.

Установив, что Порядок, принятый уполномоченным федеральным органом исполнительной власти, в оспариваемой части какому-либо федеральному закону или иному нормативному правовому акту большей юридической силы не противоречит, суд верно, руководствуясь пунктом 2 части 2 статьи 215 КАС РФ, отказал в удовлетворении административного иска.

Предусмотренные статьей 310 названного кодекса основания для отмены решения в апелляционном порядке отсутствуют.

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

определила:

решение Верховного Суда Российской Федерации от 17 июня 2026 г. оставить без изменения, апелляционную жалобу Слизко Ирины Анатольевны – без удовлетворения.

Председательствующий

И.Н. Зинченко

Члены коллегии

Е.В. Горчакова

А.А. Якимов