



**МИНИСТЕРСТВО  
ЗДРАВООХРАНЕНИЯ  
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ  
(Минздрав России)**

Рахмановский пер., 3, Москва, ГСП-4, 127994  
тел.: (495) 628-44-53, факс: (495) 628-50-58

Верховный Суд Российской  
Федерации

08.05.2013 № 2237-12

На № \_\_\_\_\_ от \_\_\_\_\_

**Возражения относительно заявления Семячкова А.К.  
по гражданскому делу № АКПИ13-352**

В производстве Верховного Суда Российской Федерации находится дело № АКПИ13-352 по заявлению Семячкова Антона Кирилловича о признании частично недействующим пункта 24 Медицинских критериев определения степени тяжести вреда, причиненного здоровью человека, утвержденных приказом Минздравсоцразвития России от 24.04.2008 № 194н (далее соответственно – Медицинские критерии, приказ № 194н) в части слов «травмы».

По мнению заявителя, пункт 24 Медицинских критериев в оспариваемой части противоречит федеральным законам, регламентирующим проведение судебной экспертизы.

Министерство здравоохранения Российской Федерации, привлеченное к участию в настоящем деле в качестве заинтересованного лица, рассмотрело вышеуказанное заявление и считает его не подлежащим удовлетворению по следующим основаниям.

В соответствии с частью 4 статьи 52 Основ законодательства Российской Федерации об охране здоровья граждан, утвержденных Верховным Советом Российской Федерации от 22.07.1993 № 5487-1 (в редакции от 18.10.2007), порядок определения степени тяжести вреда, причиненного здоровью человека, устанавливался Правительством Российской Федерации.

Постановлением Правительства Российской Федерации от 17.08.2007 № 522 утверждены Правила определения степени тяжести вреда, причиненного здоровью человека (далее – Правила).

В соответствии с пунктом 3 Правил 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 данных Правил, и в соответствии с медицинскими критериями определения степени тяжести вреда, причиненного здоровью человека, утверждаемыми Министерством здравоохранения и социального развития Российской Федерации.

Согласно пункту 10.20 Положения о Министерстве здравоохранения и социального развития Российской Федерации, утвержденного постановлением Правительства Российской Федерации от 30 июня 2004 г. № 321, действовавшего в период принятия приказа № 194н, Минздравсоцразвития России издавало нормативные правовые акты в форме приказов.

Медицинские критерии утверждены приказом № 194н, который был зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 13 августа 2008 г. за № 12118 и опубликован в Российской газете от 5 сентября 2008 г. № 188.

Таким образом, Медицинские критерии изданы в рамках предоставленных Минздравсоцразвития России полномочий, утверждены в форме, в которой Минздравсоцразвития России вправе было принимать нормативные правовые акты, введен в действие с соблюдением действующих правил, в том числе правил опубликования.

В настоящее время на основании подпункта 5.2.78 Положения о Министерстве здравоохранения Российской Федерации, утвержденного постановлением Правительства Российской Федерации от 19.06.2012 № 608, порядок определения степени тяжести вреда, причиненного здоровью человека, утверждается Министерством здравоохранения Российской Федерации.

В соответствии с пунктом 24 Медицинских критериев ухудшение состояния здоровья человека, вызванное характером и тяжестью травмы, отравления, заболевания, поздними сроками начала лечения, его возрастом, сопутствующей патологией и др. причинами, не рассматривается как

причинение вреда здоровью.

С доводами заявителя о противоречии оспариваемого пункта Медицинских критериев нормативным правовым актам, имеющим большую юридическую силу, нельзя согласиться по следующим основаниям.

Медицинские критерии являются 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 (пункт 2 Медицинских критериев).

Согласно пункту 2 Правил и пункту 5 Медицинских критериев под вредом, причиненным здоровью человека, понимается нарушение анатомической целостности и физиологической функции органов и тканей человека в результате воздействия физических, химических, биологических и психогенных факторов внешней среды.

Как ранее было отмечено, в соответствии с пунктом 3 Правил 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 данных Правил, и в соответствии с Медицинскими критериями.

Оспариваемым нормативным правовым актом установлены медицинские критерии квалифицирующих признаков в отношении тяжкого вреда здоровью (пункт 6 Медицинских критерий), в отношении средней тяжести вреда здоровью (пункт 7 Медицинских критерий), в отношении легкого вреда здоровью (пункт 8 Медицинских критерий).

Для определения степени тяжести вреда, причиненного здоровью человека, достаточно наличия одного из квалифицирующих признаков (пункт 5 Правил, пункт 10 Медицинских критерий).

Пункт 24 Медицинских критериев наряду с пунктом 25 является логическим продолжением пункта 23 Медицинских критериев, которым установлено, что при проведении судебно-медицинской экспертизы в отношении живого лица, имеющего какое-либо предшествующее травме заболевание либо повреждение части тела с полностью или частично ранее утраченной функцией, учитывается только вред, причиненный здоровью

человека, вызванный травмой и причинно с ней связанный.

Устанавливая, что ухудшение состояния здоровья человека, вызванное характером и тяжестью травмы, отравления, заболевания, поздними сроками начала лечения, его возрастом, сопутствующей патологией и др. причинами, не рассматривается как причинение вреда здоровью, оспариваемый пункт позволяет не оценивать как вред здоровью ухудшение его состояния, которое было обусловлено тяжестью течения самой травмы.

Медицинские критерии разработаны на базе научных данных, накопленных как судебной, так и клинической медициной, которые содержат перечни повреждений:

- непосредственно создающих угрозу для жизни (подпункты 6.1.1. – 6.1.30);
- угрожающих жизни человека состояния (подпункты 6.2.1. – 6.2.10);
- исходов повреждения (подпункты 2.2. – 6.12);
- сложных переломов костей (подпункты 6.11.1 – 6.11.11).

Кроме того, Медицинские критерии содержат Таблицу процентов стойкой утраты общей трудоспособности (Приложение к приказу № 194н) для определения размера стойкой траты общей трудоспособности и степени тяжести вреда, причиненного здоровью человека с использованием квалифицирующего признака «стойкая утрата общей трудоспособности».

В связи с этим оспариваемый пункт не может противоречить Медицинским критериям и прилагаемой Таблице и создавать возможность двойного определения степени тяжести вреда здоровью, доводы заявителя в соответствующей части являются несостоятельными.

В свою очередь, федеральное законодательство, в частности Гражданский процессуальный кодекс Российской Федерации, Арбитражный процессуальный кодекс Российской Федерации, Уголовно-процессуальный кодекс Российской Федерации, Кодекс Российской Федерации об административных правонарушениях, Федеральный закон от 31.05.2001 № 73-ФЗ «О государственной судебно-экспертной деятельности в Российской Федерации» не определяют медицинские критерии квалифицирующих признаков тяжести вреда здоровью.

Медицинская (экспертная) задача судебно-медицинской экспертизы состоит в даче заключения эксперта с использованием специальных медицинских знаний и применении им нормативных правовых актов,

регулирующих порядок определения степени тяжести вреда, причиненного здоровью человека.

Суд, следователь, должностное лицо или орган, осуществляющие рассмотрение дела об административном правонарушении, руководствуясь законом, оценивают заключение по своему внутреннему убеждению, основанному на всестороннем, полном и объективном рассмотрении всех обстоятельств дела в их совокупности. Заключение эксперта не является особым доказательством и оценивается по общим правилам оценки доказательств (статья 88 УПК РФ; статья 67 ГПК РФ; статья 71 АПК РФ; статья 26.11 КоАП РФ).

В связи с возникшими сомнениями в правильности или обоснованности ранее данного заключения, наличием противоречий в заключениях нескольких экспертов суд может назначить по тем же вопросам повторную экспертизу, проведение которой поручается другому эксперту или другим экспертам (статья 207 УПК РФ, статья 87 ГПК РФ, статья 87 АПК РФ).

С учетом изложенного пункт 24 Медицинских критериев не противоречит действующему федеральному законодательству и не нарушает прав и законных интересов заявителя.

В соответствии с частью 1 статьи 253 Гражданского процессуального кодекса Российской Федерации суд, признав, что оспариваемый нормативный правовой акт не противоречит федеральному закону или другому нормативному правовому акту, имеющим большую юридическую силу, принимает решение об отказе в удовлетворении соответствующего заявления.

Руководствуясь частью 1 статьи 253 Гражданского процессуального кодекса Российской Федерации, Минздрав России просит суд в удовлетворении требований Семячкову А.К. отказать.

Приложение: копия доверенности на 1 л. в 1 экз.

Директор Правового департамента



А.А. Черкасов