ВЕРХОВНЫЙ СУД РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

Дело № ГКПИ10-1458

Р Е Ш Е Н И Е

ИМЕНЕМ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

г. Москва 23 декабря 2010 г.

Верховный Суд Российской Федерации в составе
судьи Верховного Суда
Российской Федерации Зайцева В.Ю.
при секретаре Степанищеве А.В.
с участием прокурора Масаловой Л.Ф.,

рассмотрев в открытом судебном заседании гражданское дело по заявлению Дронова Д[redacted] В[redacted] об оспаривании приказа Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 25 августа 2010 г. № 724н «О внесении изменений в Инструкцию по проведению медицинского освидетельствования на состояние опьянения лица, которое управляет транспортным средством, и заполнению учетной формы № 307/у-05 «Акт медицинского освидетельствования на состояние опьянения лица, которое управляет транспортным средством», утвержденную Приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 14 июля 2003 г. № 308» (далее – Приказ),

установил:

Приказом, зарегистрированным в Министерстве юстиции Российской Федерации 13 октября 2010 г., регистрационный № 18705, внесены изменения в Инструкцию по проведению медицинского освидетельствования на состояние опьянения лица, которое управляет транспортным средством, и заполнению учетной формы № 307/у-05 «Акт медицинского освидетельствования на состояние опьянения лица, которое управляет транспортным средством», утвержденную приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 14 июля 2003 г. № 308 «О медицинском освидетельствовании на состояние опьянения» (далее – Инструкция). Из пункта 15 Инструкции исключены слова «Основой для вынесения заключения является наличие или

отсутствие клинических признаков опьянения.», из пункта 16 - слова «наличии клинических признаков опьянения и» и слова «(наличии абсолютного этилового спирта в выдыхаемом воздухе 0,15 и более миллиграмма на один литр выдыхаемого воздуха)».

Дронов Д.В. обратился в Верховный Суд Российской Федерации с заявлением, в котором просит признать Приказ недействующим. В заявлении указано, что процедура медицинского освидетельствования лица, которое управляет транспортным средством, на наличие состояния опьянения без выявления клинических признаков опьянения, противоречит понятию «алкогольное опьянение», содержащемуся в Международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем, десятого пересмотра (МКБ-10), требования которой являются обязательными для Российской Федерации в силу статьи 65 Основ законодательства Российской Федерации об охране здоровья граждан.

В судебном заседании Дронов Д.В. поддержал требование по основаниям, изложенным в заявлении, а также пояснил, что Приказ ограничивает его право на управление транспортными средствами, поскольку позволяет медицинским работникам устанавливать наличие алкогольного опьянения в случаях, когда алкоголь фактически не принимался.

Представители Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации Моторная И.В., Сухарева М.А. и Егоров В.Ф. заявление Дронова Д.В. не признали, ссылаясь на то, что Приказ принят в целях приведения Инструкции в соответствие со статьей 27.12 Кодекса Российской Федерации об административных правонарушениях, из которой удалено примечание, предусматривавшее, что под состоянием алкогольного опьянения следует понимать наличие абсолютного этилового спирта в концентрации 0,3 и более грамма на один литр крови или 0,15 и более миллиграмма на один литр выдыхаемого воздуха. Также пояснили, что МКБ-10 не регулирует вопросы освидетельствования лица на состояние опьянения, в связи с чем Приказ ей противоречить не может.

Представитель Министерства юстиции Российской Федерации Михалевич В.И. полагал, что Приказ не противоречит нормативным правовым актам, имеющим большую юридическую силу, и прав заявителя не нарушает.

Выслушав объяснения заявителя, представителей заинтересованных лиц и изучив материалы дела, заслушав заключение прокурора Генеральной прокуратуры Российской Федерации Масаловой Л.Ф., просившей отказать заявителю в удовлетворении его требования, суд находит заявление Дронова Д.В. не подлежащим удовлетворению по следующим основаниям.

В силу пункта 6 части 1 статьи 27.1 Кодекса Российской Федерации об административных правонарушениях (далее – Кодекс) медицинское освидетельствование на состояние опьянения является мерой обеспечения производства по делу об административном правонарушении.

Согласно статье 27.12 Кодекса лицо, которое управляет транспортным средством соответствующего вида и в отношении которого имеются достаточные основания полагать, что это лицо находится в состоянии

опьянения, а также лица, совершившие административные правонарушения, предусмотренные частью 1 статьи 12.3, частью 2 статьи 12.5, частями 1 и 2 статьи 12.7 Кодекса, подлежат отстранению от управления транспортным средством до устранения причины отстранения (часть 1). Лицо, которое управляет транспортным средством соответствующего вида и в отношении которого имеются достаточные основания полагать, что это лицо находится в состоянии опьянения, подлежит освидетельствованию на состояние алкогольного опьянения в соответствии с частью 6 данной статьи. При отказе от прохождения освидетельствования на состояние алкогольного опьянения либо несогласии указанного лица с результатами освидетельствования, а равно при наличии достаточных оснований полагать, что лицо находится в состоянии опьянения, и отрицательном результате освидетельствования на состояние алкогольного опьянения указанное лицо подлежит направлению на медицинское освидетельствование на состояние опьянения (часть 1.1). Освидетельствование на состояние алкогольного опьянения и оформление его результатов, направление на медицинское освидетельствование на состояние опьянения, медицинское освидетельствование на состояние опьянения и оформление его результатов осуществляются в порядке, установленном Правительством Российской Федерации (часть 6).

Во исполнение поручения законодателя постановлением Правительства Российской Федерации от 26 июня 2008 г. № 475 утверждены Правила освидетельствования лица, которое управляет транспортным средством, на состояние алкогольного опьянения и оформления его результатов, направления указанного лица на медицинское освидетельствование на состояние опьянения, медицинского освидетельствования этого лица на состояние опьянения и оформления его результатов (далее – Правила освидетельствования). Пунктами 15, 16 Правил освидетельствования предусмотрено, что медицинское освидетельствование на состояние опьянения проводится врачом-психиатром-наркологом либо врачом другой специальности (в сельской местности при невозможности проведения освидетельствования врачом указанное освидетельствование проводится фельдшером), прошедшим подготовку по вопросам проведения медицинского освидетельствования на состояние опьянения водителей транспортных средств. Определение состояния опьянения проводится в соответствии с нормативными правовыми актами Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации.

Из изложенного следует, что Министерство здравоохранения и социального развития Российской Федерации имело полномочия на издание оспариваемого Приказа, вносящего изменения в порядок проведения медицинского освидетельствования на состояние опьянения лица, которое управляет транспортным средством, установленный Инструкцией.

С доводом заявителя о неправомерности исключения из Инструкции предписаний, которые требовали от медицинских работников учитывать при установлении состояния опьянения наличие клинических признаков опьянения у освидетельствуемого лица, суд согласиться не может, поскольку положений об учете клинических признаков опьянения при определении результатов

медицинского освидетельствования ни в Кодексе, ни в Правилах освидетельствования не содержится.

Более того, в пункте 8 Правил освидетельствования, касающемся освидетельствования на состояние алкогольного опьянения, закреплено, что наличие или отсутствие состояния алкогольного опьянения определяется на основании показаний используемого технического средства измерения с учетом допустимой погрешности технического средства измерения, то есть без учета клинических признаков опьянения. При этом освидетельствование осуществляется путем определения концентрации этилового спирта в выдыхаемом воздухе (пункт 5 Правил освидетельствования).

В пункте 16 Инструкции отмечено, что заключение о состоянии опьянения в результате употребления алкоголя выносится при положительных результатах определения алкоголя в выдыхаемом воздухе при помощи одного из технических средств измерения, проведенного с интервалом 20 минут, или при применении не менее двух разных технических средств индикации на наличие алкоголя в выдыхаемом воздухе с использованием их обоих при каждом исследовании, проведенном с интервалом 20 минут. Учитывая, что в силу пункта 2 указанных Правил как освидетельствованию на состояние алкогольного опьянения, так и медицинскому освидетельствованию на состояние опьянения водители транспортных средств подлежат по единому критерию (имеются достаточные основания полагать, что они находятся в состоянии опьянения), а также принимая во внимание, что при обоих процедурах состояние алкогольного опьянения констатируется на основании определения алкоголя в выдыхаемом воздухе при помощи технических средств измерения, норма, содержащаяся в пункте 8 Правил освидетельствования, по мнению суда, применима и к случаям медицинского освидетельствования на состояния опьянения водителей транспортных средств в организациях здравоохранения. Из этого следует, что заключение о состоянии опьянения в результате употребления алкоголя может быть вынесено врачом-психиатром-наркологом на основании показаний используемого технического средства измерения с учетом его допустимой погрешности. Данное техническое средство должно быть зарегистрировано в качестве изделия медицинского назначения, поверено в установленном Федеральным агентством по техническому регулированию и метрологии порядке, его тип должен быть внесен в государственный реестр утвержденных типов средств измерений, и его поверка в процессе эксплуатации осуществляется в установленном порядке (пункты 7, 8 Инструкции).

Утверждение заявителя о противоречии Приказа Международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем, десятого пересмотра (МКБ-10) суд считает ошибочным, поскольку названная классификация вопросы медицинского освидетельствования на состояние опьянения лиц, управляющих транспортными средствами, не регулирует; при медицинском освидетельствовании на состояние опьянения не устанавливается диагноз, а выносится заключение о наличии или отсутствии состояния опьянения.

Доводы заявителя о том, что в организме каждого человека присутствует эндогенный алкоголь в объемах, которые определяются в выдыхаемом воздухе освидетельствуемого лица при помощи технических средств измерения, в результате чего лицо признается находящимся в состоянии алкогольного опьянения без употребления алкоголя, не могут быть признаны состоятельными, поскольку основаны на предположениях и опровергаются объяснениями представителей Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации о том, что разрешающая способность методов, используемых при медицинском освидетельствовании на состояние опьянения, на несколько порядков превышает концентрацию эндогенного алкоголя. Таким образом, эндогенный алкоголь не определяется при медицинском освидетельствовании на состояние опьянения и, следовательно, не влияет на его результаты.

Согласно части первой статьи 253 ГПК РФ 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 статьями 194-199, 253 ГПК РФ, Верховный Суд Российской Федерации

решил:

Дронову Д[redacted] В[redacted] в удовлетворении заявления отказать.

Решение может быть обжаловано в Кассационную коллегию Верховного Суда Российской Федерации в течение десяти дней со дня его принятия судом в окончательной форме.

Судья Верховного Суда
Российской Федерации [redacted] В.Ю. Зайцев