ВЕРХОВНЫЙ СУД РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

Дело № АПЛ18-34

А П Е Л Л Я Ц И О Н Н О Е О П Р Е Д Е Л Е Н И Е

г. Москва 15 марта 2018 г.

Апелляционная коллегия Верховного Суда Российской Федерации в составе

председательствующего	Манохиной Г.В.,
членов коллегии	Зайцева В.Ю.,
	Меркулова В.П.
при секретаре	Горбачевой Е.А.
с участием прокурора	Масаловой Л.Ф.

рассмотрела в открытом судебном заседании административное дело по административному исковому заявлению Сергиенко Владимира Ивановича о признании недействующим пункта 5.4 санитарно-эпидемиологических правил СП 3.1.2.3149-13 «Профилактика стрептококковой (группы А) инфекции», утверждённых постановлением Главного государственного санитарного врача Российской Федерации от 18 декабря 2013 г. № 66,

по апелляционной жалобе Сергиенко В.И. на решение Верховного Суда Российской Федерации от 7 декабря 2017 г., которым в удовлетворении административного искового заявления отказано.

Заслушав доклад судьи Верховного Суда Российской Федерации Манохиной Г.В., возражения против доводов апелляционной жалобы представителя Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека Минеевой О.Н., заключение прокурора Генеральной прокуратуры Российской Федерации Масаловой Л.Ф., полагавшей апелляционную жалобу необоснованной,

Апелляционная коллегия Верховного Суда Российской Федерации

установила:

постановлением Главного государственного санитарного врача Российской Федерации от 18 декабря 2013 г. № 66 утверждены санитарно-эпидемиологические правила СП 3.1.2.3149-13 «Профилактика стрептококковой (группы А) инфекции» (далее – Правила). Нормативный правовой акт зарегистрирован в Министерстве юстиции Российской Федерации 9 апреля 2014 г., № 31852, официально опубликован 23 апреля 2014 г. в «Российской газете».

Правила разработаны в соответствии с законодательством Российской Федерации; устанавливают требования к комплексу организационных, лечебно-профилактических, санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий, своевременное и полное проведение которых обеспечивает предупреждение первичных и вторичных (иммунопатологических и токсико-септических) форм стрептококковой (группы А) инфекции (пункт 1.1).

Раздел V Правил, именуемый «Профилактические мероприятия», включает пункт 5.4, согласно которому бактериологическому обследованию на наличие возбудителя стрептококковой инфекции подлежат: больные менингитом, наружным инфекционным отитом, острым синуситом, пневмонией, инфекциями кожи и подкожной клетчатки, инфекционным миозитом, фасциитом, синдромом токсического шока, ангиной.

Сергиенко В.И. обратился в Верховный Суд Российской Федерации с административным исковым заявлением о признании не действующим пункта 5.4 Правил в части, позволяющей в правоприменительной практике трактовать его таким образом, что проведение бактериологического обследования на наличие возбудителя стрептококковой инфекции у больных с инфекциями кожи производится лишь при наличии у них клинической картины стрептококкового заболевания, ссылаясь на положения статей 1, 2, 8, 33 Федерального закона от 30 марта 1999 г. № 52-ФЗ «О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения» (далее – Федеральный закон от 30 марта 1999 г. № 52-ФЗ). При этом полагал, что такое обследование должно проводиться во всех случаях диагностирования инфекции кожи вне зависимости от наличия клинической картины заболевания, вызванного стрептококковой инфекцией.

В обоснование заявленного требования административный истец указал на нарушение оспоренным положением его права на санитарно-эпидемиологическое благополучие, охрану здоровья и благоприятную окружающую среду, поскольку возникновение у него заболевания «рожа», вызванного стрептококком группы А, он связывает с госпитализацией в городскую больницу по поводу инфицированной раны стопы, где, как указано в административном исковом заявлении, он заразился стрептококковой инфекцией. Впоследствии решением Октябрьского районного суда г. Белгорода от 14 августа 2017 г. в удовлетворении его (Сергиенко В.И.) иска к городской больнице и управлению Роспотребнадзора по Белгородской области о признании отказа в проведении проверки по его жалобе и бездействия по

нерассмотрению обращения о привлечении к административной ответственности незаконным, взыскании компенсации морального вреда было отказано.

Представители Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека (Роспотребнадзор), Министерства юстиции Российской Федерации возражали против удовлетворения заявленного требования.

Решением Верховного Суда Российской Федерации от 7 декабря 2017 г. в удовлетворении административного искового заявления Сергиенко В.И. отказано. Не согласившись с таким решением, административный истец просит его отменить, как незаконное и необоснованное, вынесенное с нарушением норм процессуального права при неправильном применении норм материального права; принять по административному делу новое решение, которым удовлетворить заявленное требование. Указывает, в частности, что судом первой инстанции не была применена статья 33 Федерального закона от 30 марта 1999 г. № 52-ФЗ, обязывающая проводить лабораторное обследование больных инфекционными заболеваниями, что привело к вынесению неправосудного решения по данному делу.

Сергиенко В.И., Министерство юстиции Российской Федерации в судебное заседание Апелляционной коллегии Верховного Суда Российской Федерации не явились, о времени и месте судебного разбирательства извещены в установленном законом порядке.

Министерство юстиции Российской Федерации представило отзыв на апелляционную жалобу Сергиенко В.И., в котором просит рассмотреть её без участия своего представителя, поддерживает свою позицию по данному административному делу, изложенную суду первой инстанции.

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

На основании пункта 3 части 8 статьи 213 Кодекса административного судопроизводства Российской Федерации суд при рассмотрении административного дела об оспаривании нормативного правового акта выясняет соответствие этого акта или его части нормативным правовым актам, имеющим большую юридическую силу.

Согласно пункту 2 части 2 статьи 215 Кодекса административного судопроизводства Российской Федерации по результатам рассмотрения административного дела об оспаривании нормативного правового акта суд принимает 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.

Приведённые требования Кодекса административного судопроизводства Российской Федерации были выполнены судом первой инстанции.

Федеральный закон от 30 марта 1999 г. № 52-ФЗ направлен на обеспечение санитарно-эпидемиологического благополучия населения как

одного из основных условий реализации конституционных прав граждан на охрану здоровья и благоприятную окружающую среду.

Статья 1 поименованного выше закона раскрывает основные понятия, используемые в целях данного закона, и определяет понятие «санитарно-эпидемиологическое благополучие населения» как состояние здоровья населения, среды обитания человека, при котором отсутствует вредное воздействие факторов среды обитания на человека и обеспечиваются благоприятные условия его жизнедеятельности, а понятие «санитарно-противоэпидемические (профилактические) мероприятия» как организационные, административные, инженерно-технические, медико-санитарные, ветеринарные и иные меры, направленные на устранение или уменьшение вредного воздействия на человека факторов среды обитания, предотвращение возникновения и распространения инфекционных заболеваний и массовых неинфекционных заболеваний (отравлений) и их ликвидацию.

Санитарно-эпидемиологическое благополучие населения обеспечивается в том числе посредством профилактики заболеваний в соответствии с санитарно-эпидемиологической обстановкой и прогнозом её изменения, выполнения санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий и обязательного соблюдения гражданами, индивидуальными предпринимателями и юридическими лицами санитарных правил как составной части осуществляемой ими деятельности, государственного санитарно-эпидемиологического нормирования, федерального государственного санитарно-эпидемиологического надзора (пункт 1 статьи 2 приведённого выше закона).

Согласно пункту 1 статьи 38, пункту 1 статьи 39 Федерального закона от 30 марта 1999 г. № 52-ФЗ санитарные правила разрабатываются федеральным органом исполнительной власти, уполномоченным осуществлять федеральный государственный санитарно-эпидемиологический надзор, в связи с установленной необходимостью санитарно-эпидемиологического нормирования факторов среды обитания и условий жизнедеятельности человека в порядке, установленном положением о государственном санитарно-эпидемиологическом нормировании; на территории Российской Федерации действуют санитарные правила, утверждённые федеральным органом исполнительной власти, осуществляющим федеральный государственный санитарно-эпидемиологический надзор, в порядке, установленном Правительством Российской Федерации.

В соответствии с Положением о Федеральной службе по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека (Роспотребнадзор), утверждённым постановлением Правительства Российской Федерации от 30 июня 2004 г. № 322, таким федеральным органом исполнительной власти определён Роспотребнадзор; организацию государственного надзора осуществляет руководитель Роспотребнадзора – Главный государственный санитарный врач Российской Федерации (пункты 1, 8).

Пунктами 3 и 5 Положения о федеральном государственном санитарно-эпидемиологическом надзоре, утверждённого постановлением Правительства

Российской Федерации от 5 июня 2013 г. № 476, также определено, что федеральным органом исполнительной власти, уполномоченным осуществлять государственный санитарно-эпидемиологический надзор в Российской Федерации, является руководитель Роспотребнадзора – Главный государственный санитарный врач Российской Федерации.

Осуществляя правовое регулирование в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека, Главный государственный санитарный врач Российской Федерации утвердил Правила, устанавливающие требования к комплексу организационных, лечебно-профилактических, санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий, своевременное и полное проведение которых обеспечивает предупреждение первичных и вторичных (иммунопатологических и токсико-септических) форм стрептококковой (группы А) инфекции, которые прошли правовую и антикоррупционную экспертизу, зарегистрированы в Министерстве юстиции Российской Федерации и опубликованы в установленном законом порядке.

Пункт 2.1 Правил раскрывает понятие стрептококковой (группы А) инфекции; пункт 2.3 этих же Правил – формы болезней, вызываемых этой инфекцией, подразделяемые на первичные, вторичные и редко встречающиеся; пункт 4.3 – круг болезней, при которых назначается бактериологическое обследование на наличие этой инфекции.

В оспоренном (в части) пункте 5.4 даны указания для специалистов медицинских организаций о возможном участии в развитии перечисленных в данном пункте заболеваний кожи стрептококка.

Разрешая административное дело, суд первой инстанции правильно исходил из того, что оспариваемый нормативный правовой акт утверждён Главным государственным санитарным врачом Российской Федерации в пределах предоставленных ему полномочий с соблюдением требований законодательства к форме нормативного правового акта, порядку принятия, опубликования и введения его в действие. Ни одной из норм Федерального закона от 30 марта 1999 г. № 52-ФЗ, а также ни каким-либо иным нормативным правовым актам большей юридической силы оспариваемый в части пункт Правил не противоречит, и следовательно, прав административного истца на санитарно-эпидемиологическое благополучие, охрану здоровья и благоприятную окружающую среду не нарушает, поскольку направлен на предупреждение первичных и вторичных (иммунопатологических и токсико-септических) форм стрептококковой (группы А) инфекции.

Пункт 1 статьи 33 Федерального закона от 30 марта 1999 г. № 52-ФЗ, на который ссылается Сергиенко В.И. в апелляционной жалобе, определяющий, что больные инфекционными заболеваниями, лица с подозрением на такие заболевания и контактировавшие с больными инфекционными заболеваниями лица, а также лица, являющиеся носителями возбудителей инфекционных болезней, подлежат лабораторному обследованию и медицинскому наблюдению или лечению и в случае, если они представляют опасность для окружающих, обязательной госпитализации или изоляции в порядке, установленном законодательством Российской Федерации, не может

свидетельствовать о незаконности обжалованного решения суда, поскольку эта правовая норма не регулирует вопросы назначения и проведения бактериологического обследования на наличие возбудителя стрептококковой инфекции; каких-либо эпидемиологических предпосылок в отношении диагноза «рожа» не называет.

Суд первой инстанции правильно учёл возражения на административное исковое заявление представителя Роспотребнадзора о том, что в случае выявления стрептококковой (группы А) инфекции в воспалительном очаге у пациента с воспалительным заболеванием кожи изолирование данного пациента от других больных с инфекциями кожи как источника инфекции не осуществляется, так как это не имеет практической значимости ввиду широкой распространённости стрептококков в окружающей среде (л.д. 34).

Не опровергают вывод суда о законности оспоренного в части предписания Правил доводы апелляционной жалобы о необходимости привлечения судом к участию в данном деле в порядке статьи 50 Кодекса административного судопроизводства Российской Федерации специалиста в области санитарной эпидемиологии. В силу пункта 3 части 8 статьи 213 Кодекса административного судопроизводства Российской Федерации суд при рассмотрении административного дела об оспаривании нормативного правового акта выясняет соответствие этого акта или его части нормативным правовым актам, имеющим большую юридическую силу, поэтому не связан с установлением каких-либо фактических обстоятельств и исследованием доказательств. Необходимость в привлечении специалиста по данному делу отсутствовала, Сергиенко В.И. с таким ходатайством в суд первой инстанции не обращался.

Довод апелляционной жалобы о том, что суд первой инстанции допустил нарушение норм процессуального права, неправильно расценив заявленное требование, и исходил якобы из того, что административный истец просил проводить обследование здоровых людей независимо от наличия у них клинической картины каких-либо заболеваний, несостоятелен, противоречит содержанию как описательной, так и мотивировочной части решения суда, не содержащих такие сведения.

Ссылки Сергиенко В.И. на то, что выявление случаев рассматриваемой инфекции или подозрения на это заболевание должно осуществляться специалистами медицинских организаций при всех видах оказания медицинской помощи (в частности, при диагностировании инфекции кожи вне зависимости от наличия клинической картины заболевания, вызванного стрептококковой инфекцией) по существу, сводятся к несогласию с решением районного суда по конкретному гражданскому делу с участием Сергиенко В.И. и не могут свидетельствовать о незаконности обжалованного решения суда первой инстанции, которым в порядке абстрактного нормоконтроля было проверено оспоренное нормативное правовое положение на его соответствие нормативным правовым актам, имеющим большую юридическую силу.

Оснований, предусмотренных законом для отмены решения суда 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 7 декабря 2017 г. оставить без изменения, апелляционную жалобу Сергиенко Владимира Ивановича – без удовлетворения.



Председательствующий Г.В. Манохина



Члены коллегии В.Ю. Зайцев



В.П. Меркулов