



ВЕРХОВНЫЙ СУД РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

№3-ГО7-21

О П Р Е Д Е Л Е Н И Е

г. Москва

28 ноября 2007 года

Судебная коллегия по гражданским делам Верховного Суда
Российской Федерации

в составе

председательствующего Пирожкова В.Н.,
судей Калининой Л.А., Соловьева В.Н.

рассмотрела в открытом судебном заседании кассационное представление участвующего в деле прокурора об отмене решения Верховного суда Республики Коми от 26 сентября 2007 г. в части отказа прокурору Республики Коми в удовлетворении заявления о признании противоречащими федеральному законодательству и недействующими абз. 1 п. 8 Правил обязательного медицинского страхования в Республике Коми и абз. 2 п. 21 Правил обязательного медицинского страхования в Республике Коми, утвержденных постановлением Правительства Республики Коми от 25 декабря 2006 г. № 328.

Заслушав доклад судьи Верховного Суда Российской Федерации Калининой Л.А., заключение прокурора Генеральной прокуратуры Российской Федерации Засеевой Э.С., полагавшей решение отменить в части отказа прокурору Республики Коми в удовлетворении заявления о признании недействующим абз. 2 п. 21, в остальной части – оставить без изменения, Судебная коллегия по гражданским делам Верховного Суда Российской Федерации

у с т а н о в и л а:

прокурор Республики Коми обратился в Верховный суд Республики Коми о признании недействующими абз. 1 п. 8, абз. 2 п. 21, п. 31 Правил обязательного медицинского страхования в Республике Коми, утвержденных Постановлением Правительства Республики Коми от 25 декабря 2006 г. № 328 изложенных в следующей редакции:

«п.8 (абз. 1) Отдельные категории граждан имеют право в соответствии с Федеральным законом «О государственной социальной помощи», Законом Республики Коми «О социальной поддержке населения в Республике Коми» и Постановлением Правительства Российской Федерации от 30 июля 1994 г. № 890 «О государственной поддержке развития медицинской промышленности и улучшении обеспечения населения и учреждений здравоохранения лекарственными средствами и изделиями медицинского назначения» на дополнительную бесплатную медицинскую помощь по Программе государственных гарантий оказания гражданам Российской Федерации бесплатной медицинской помощи на территории Республики Коми (далее – отдельные категории граждан), предусматривающую обеспечение необходимыми лекарственными средствами по рецептам врача (фельдшера) (далее – необходимые лекарственные средства) при оказании амбулаторной помощи в соответствии с перечнем лекарственных средств, утверждаемым в установленном порядке (далее – перечень лекарственных средств);

п. 21. (абз. 2) В случае неуплаты страхователями взносов на обязательное медицинское страхование Фонд перечисляет страховой медицинской организации средства обязательного медицинского страхования в соответствии с дифференцированными подушевыми нормативами за счет имеющихся резервов (при наличии в бюджете Фонда средств нормированного страхового запаса) в течение 1 месяца. По истечении этого срока страховая медицинская организация оплачивает медицинскую помощь, оказанную застрахованным в полном объеме, за счет своих средств;

п.31. Медицинскую помощь в системе обязательного страхования оказывают медицинские учреждения любой формы собственности, аккредитованные в установленном порядке, имеющие соответствующие лицензии, включенные в Программу обязательного медицинского страхования Республики Коми».

Прокурор Республики Коми обратился в Верховный Суд Республики Коми с заявлением о признании недействующими данных положений, сославшись на их противоречие федеральному законодательству.

В частности указал, что содержащееся требование в п. 31 Правил о наличии у медицинского учреждения, оказывающего медицинскую помощь в системе обязательного медицинского страхования, аккредитации, противоречит ст.ст. 2, 20 Закона Российской Федерации «О медицинском страховании граждан в Российской Федерации» и п. 5.1 Типовых правил обязательного медицинского страхования граждан; абз. 2 п. 21 в нарушение требований ст. 5 Федерального закона «Об основах обязательного социального страхования» предусматривает условие перечисления Фондом обязательного медицинского страхования Республики Коми при неуплате страхователями взносов страховой медицинской организации средств обязательного медицинского страхования, поставленное в зависимость от наличия в бюджете Территориального фонда обязательного медицинского страхования средств нормированного страхового запаса; абз. 1 п. 8

противоречит ст.ст. 5, 6.2 Федерального закона «О государственной социальной помощи», поскольку не предусматривает право отдельной категории граждан на: дополнительную бесплатную медицинскую помощь, предусматривающую обеспечение изделиями медицинского назначения, а также специализированными продуктами лечебного питания для детей-инвалидов, предоставление при наличии медицинских показаний путевки на санаторно-курортное лечение;

Правительство Республики Коми заявление прокурора Республики Коми не признало.

Решением Верховного суда Республики Коми от 26 сентября 2007 г. заявление прокурора Республики Коми о признании недействующим пункта 31 в части слов «аккредитованные в установленном порядке» удовлетворено. В остальной части – заявление прокурора оставлено без удовлетворения.

В кассационном представлении прокурор Республики Коми просит решение отменить только в части оставления его заявления без удовлетворения. Суть доводов сводится к нарушениям норм процессуального и материального права.

Относительно кассационного представления главой Республики Коми поданы возражения.

Изучив доводы кассационного представления, проверив материалы дела, Судебная коллегия полагает подлежащим отмене решение в части признания соответствующим федеральному законодательству оспариваемого абз. 2 п. 21 Правил.

Отказывая в удовлетворении заявления прокурору в этой части решения, суд первой инстанции исходил из того, что слова «при наличии в бюджете Фонда средств нормированного страхового запаса», изложенные в контексте установленного правового регулирования абз.2 п.21 Правил не влекут никаких самостоятельных правовых последствий, а расшифровывают понятие термина «имеющего резерва».

С таким выводом согласиться нельзя.

Как следует из анализа Правил обязательного медицинского страхования в Республике Коми эти Правила... разработаны на основе Типовых правил обязательного медицинского страхования граждан, утвержденных Федеральным фондом обязательного медицинского страхования граждан (рег. № в Минюсте № 5359 от 24 декабря 2003 г.).

В соответствии с Типовыми правилами в случае неуплаты страхователями взносов на обязательное медицинское страхование ТФОМС перечисляет страховой медицинской организации средства обязательного медицинского страхования в соответствии с дифференцированными подушевыми нормативами за счет имеющихся резервов в течение 1 месяца (п. 4.5 Типовых Правил).

Каких-либо норм, ставящих такое перечисление средств медицинского страхования в зависимость от наличия в бюджете Фонда средств нормированного страхового запаса, Типовыми правилами не установлено.

При таком положении, доводы кассационного представления о противоречии федеральному законодательству абз. 2 п. 21 Правил обязательного медицинского страхования в Республике Коми в части слов «при наличии в бюджете Фонда средств нормированного страхового запаса» являются обоснованными и подлежащими удовлетворению. При этом, Судебная коллегия соглашается с доводами кассационного представления о том, что наличие в территориальном фонде нормированного страхового запаса (резерва) подчеркивает лишь обязанность территориального фонда сформировать резервный фонд для обеспечения устойчивости системы обязательного медицинского страхования, что прямо вытекает из задач и функций территориального фонда, и не предоставляет права субъекту Российской Федерации устанавливать дополнительные условия перечисления средств обязательного медицинского страхования в соответствии с дифференцированными подушевыми нормативами ТФОМС страховой медицинской организации в случае неуплаты страхователями такого рода взносов.

Что же касается решения суда в части оставления без удовлетворения заявления прокурора о признании недействующим абз.1 п. 8 Правил обязательного медицинского страхования в Республике Коми, Судебная коллегия, не находит оснований для его отмены.

При вынесении решения Верховный суд Республики Коми обоснованно исходил из того, что сформулированное в абз.1 п.8 региональных Правил положение, согласуется с требованиями, предъявляемыми Типовыми правилами обязательного медицинского страхования граждан, утвержденными Федеральным фондом обязательного медицинского страхования граждан к обязательному медицинскому страхованию, и само по себе не нарушает прав и свобод граждан, гарантий оказания государственной социальной помощи, предусмотренных Федеральным законом «О государственной социальной помощи» не снижает.

Как следует из оспариваемого положения в его системной взаимосвязи с другими положениями, как этого пункта, так и п.п. 4-8 Правил обязательного медицинского страхования в Республике Коми, установленное правовое регулирование имеет целевую направленность, а именно, касается обеспечения дополнительно, за счет средств бюджетов субъектов Российской Федерации, бесплатными лекарственными средствами отдельных категорий граждан в рамках Программы обязательного медицинского страхования на территории Республики Коми на 2007 год, что согласуется с Типовыми правилами..., в соответствии с которыми гражданам Российской Федерации в соответствии с законодательством гарантируется предоставление медицинской и лекарственной помощи и ее оплата через систему медицинского страхования в объеме и на условиях действующей на территории субъекта Российской Федерации территориальной программы обязательного медицинского страхования. В свою очередь сопоставительный анализ территориальной программы государственных гарантий оказания гражданам Российской Федерации

Федерации бесплатной медицинской помощи на территории Республики Коми на 2007 г. (Постановление Правительства Республики Коми от 25 декабря 2006 г. № 323) и Программы государственных гарантий оказания гражданам Российской Федерации бесплатной медицинской помощи на 2007 г. (Постановление Правительства РФ от 30 декабря 2006 г. № 885) приводит к выводу о том, что предусмотренные территориальной программой в оспариваемой части объем и условия оказания медицинской помощи не ниже установленных в базовой программе обязательного медицинского страхования на 2007 г.

Таким образом, решение в этой части является законным и обоснованным, постановленным в соответствии с нормами процессуального и материального права, регулирующего спорное правоотношение, нормы материального Закона подлежащего применению по данному делу, судом поняты и истолкованы правильно, вследствие чего сделан и правильный вывод о соответствии федеральному законодательству абз.1 п.8 Правил обязательного медицинского страхования в Республике Коми.

С учетом изложенного, руководствуясь статьями 361, 362 ГПК РФ, Судебная коллегия по гражданским делам Верховного Суда Российской Федерации

о п р е д е л и л а :

решение Верховного суда Республики Коми от 26 сентября 2007 г. в части признания соответствующим федеральному законодательству абз. 2 п. 21 в части слов «при наличии в бюджете Фонда средств нормированного страхового запаса» Правил обязательного медицинского страхования в Республике Коми, утвержденных Постановлением Правительства Республики Коми от 25 декабря 2006 г. № 328 отменить.

Вынести новое решение, которым заявление прокурора Республики Коми о признании недействующим абз. 2 п. 21 в части слов «при наличии в бюджете Фонда средств нормированного страхового запаса» Правил обязательного медицинского страхования в Республике Коми, утвержденных Постановлением Правительства Республике Коми от 25 декабря 2006 г. № 328 удовлетворить.

Признать недействующим с момента вступления решения суда в законную силу абз. 2 п. 21 в части слов «при наличии в бюджете Фонда средств нормированного страхового запаса» Правил обязательного медицинского страхования в Республике Коми, утвержденных Постановлением Правительства Республики Коми от 25 декабря 2006 г. № 328.

В остальной части решение Верховного суда Республики Коми – оставить без изменения.

Председательствующий

Судьи