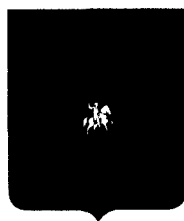


Ч



# ВЕРХОВНЫЙ СУД РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

Дело № 10-Г09-12

## О П Р Е Д Е Л Е Н И Е

г. Москва

«20» января 2010г.

Судебная коллегия по гражданским делам Верховного Суда Российской Федерации в составе:

председательствующего Пирожкова В.Н.,

судей Борисовой Л.В. и Еременко Т.И.

рассмотрела в открытом судебном заседании кассационную жалобу Дрягиной А.П. и Законодательного Собрания Кировской области на решение Кировского областного суда от 28 октября 2009 г., которым постановлено:

признать противоречащей федеральному законодательству и недействующей в части слов «за исключением лиц, имеющих право на меры социальной поддержки в соответствии с федеральным законодательством» часть 1 статьи 8 Закона Кировской области от 3 ноября 2005 г. № 369-ЗО «Об охране здоровья граждан в Кировской области» со дня вступления решения суда в законную силу.

Заслушав доклад судьи Верховного суда Российской Федерации Борисовой Л.В., заключение прокурора Генеральной прокуратуры Российской Федерации Гончаровой Н.Ю., полагавшей решение суда не подлежащим отмене, Судебная коллегия по гражданским делам Верховного Суда Российской Федерации

**установила:**

частью 1 статьи 8 Закона Кировской области от 3.11.2005 г. № 369-ЗО «Об охране здоровья граждан в Кировской области» (в ред. Законов Кировской области от 06.03.2006 № 407-ЗО, от 05.07.2007 № 148-ЗО, от 02.11.2007 № 189-ЗО, от 27.12.2007 № 217-ЗО, от 12.11.2008 № 304-ЗО, от 01.04.2009 № 348-ЗО) предусмотрено:

дети первых трех лет жизни, дети из многодетных семей в возрасте до шести лет, а также граждане, страдающие заболеваниями: гельминтозы,

детские церебральные параличи, гепатоцеребральная дистрофия и фенилкетонурия, муковисцитоз (больные дети), острая перемежающаяся порфирия, СПИД и ВИЧ-инфицированные, онкологические заболевания, гематологические заболевания, гемобластозы, цитопения, наследственные гемопатии, лучевая болезнь, лепра, туберкулез, тяжелая форма бруцеллеза, системные хронические тяжелые заболевания кожи, бронхиальная астма, ревматизм и ревматоидный артрит, системная (острая) красная волчанка, болезнь Бехтерева, инфаркт миокарда (первые шесть месяцев), состояние после операции по протезированию клапанов сердца, пересадка органов и тканей, диабет, гипопизарный нанизм, преждевременное половое развитие, рассеянный склероз, миастения, миопатия, мозжечковая атаксия Мари, болезнь Паркинсона, хронические урологические заболевания, сифилис, глаукома, катаракта, психические заболевания (больные, работающие в лечебно-производственных государственных предприятиях для проведения трудовой терапии, обучения новым профессиям и трудоустройства на этих предприятиях), Аддисонова болезнь, шизофрения, эпилепсия, за исключением лиц, имеющих право на меры социальной поддержки в соответствии с федеральным законодательством, при оказании амбулаторно-поликлинической помощи обеспечиваются лекарственными средствами, изделиями медицинского назначения, безбелковыми продуктами питания и белковыми гидролизатами за счет средств областного бюджета. Перечень лекарственных средств, изделий медицинского назначения, безбелковых продуктов питания и белковых гидролизатов, порядок и объем их предоставления устанавливаются Правительством области.

Дрягина А.П. и прокурор Кировской области обратились в суд с заявлением об оспаривании в части слов «за исключением лиц, имеющих право на меры социальной поддержки в соответствии с федеральным законодательством» части 1 статьи 8 Закона Кировской области от 3 ноября 2005 г. № 369-ЗО «Об охране здоровья граждан в Кировской области».

Дрягина А.П. указала, что страдает бронхиальной астмой, имеет право в связи с данным заболеванием на бесплатное лекарственное обеспечение, в предоставлении которого ей отказывают на основании вышеуказанного закона области со ссылкой на то, что она является инвалидом. Федеральным законодательством предоставление бесплатных лекарств гарантировано всем гражданам Российской Федерации, страдающим названным заболеванием, без каких-либо изъятий.

По мнению заявителей, закон области противоречит статье 153 Федерального закона от 22 августа 2004 г. № 122-ФЗ «О внесении изменений в законодательные акты Российской Федерации и признании утратившими силу некоторых законодательных актов Российской Федерации в связи с принятием Федеральных законов «О внесении изменений и дополнений в Федеральный закон «Об общих принципах организации законодательных (представительных) и исполнительных органов государственной власти субъектов Российской Федерации» и «Об общих

принципах организации местного самоуправления в Российской Федерации», а также пункту 3 постановления 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», которым утвержден перечень групп населения и категорий заболеваний, при амбулаторном лечении которых лекарственные средства и изделия медицинского назначения отпускаются по рецептам врачей бесплатно.

Решением Кировского областного суда от 28 октября 2009 г. заявление удовлетворено.

В кассационной жалобе Дрягина А.П. просит об отмене решения суда в части признания акта недействующим с момента вступления решения суда в законную силу. Полагает, что оспариваемый акт должен быть признан недействующим с момента его принятия.

В кассационной жалобе Законодательное Собрание Кировской области просит об отмене решения суда, ссылаясь на нарушение судом норм материального права, и принятии нового решения об отказе в удовлетворении заявления.

Проверив материалы дела, обсудив доводы жалобы, Судебная коллегия по гражданским делам Верховного Суда Российской Федерации приходит к выводу об отсутствии оснований для отмены решения суда.

Признавая недействующей в части слов «за исключением лиц, имеющих право на меры социальной поддержки в соответствии с федеральным законодательством» статью 8 (часть 1) Закона Кировской области от 3 ноября 2005 г. № 369-ЗО «Об охране здоровья граждан в Кировской области», суд пришел к выводу о том, что оспариваемый нормативный правовой акт противоречит федеральному законодательству, имеющему большую юридическую силу, и снижает уровень гарантий в области охраны здоровья граждан Российской Федерации.

Вывод суда, изложенный в решении суда, основан на анализе действующего законодательства, соответствует материалам дела, и оснований для признания его неправильным не имеется.

На уровне Российской Федерации правоотношения в области охраны здоровья граждан регулируются Конституцией Российской Федерации, Федеральным законом от 22 июля 1993 г. № 5487-1 «Основы законодательства Российской Федерации об охране здоровья граждан» (с последующими изменениями), иными федеральными законами и нормативными правовыми актами Российской Федерации.

В соответствии с пунктом «ж» части 1 статьи 72 Конституции Российской Федерации координация вопросов здравоохранения находится в совместном ведении Российской Федерации и субъектов Российской Федерации.

По данным предметам ведения издаются федеральные законы и принимаемые в соответствии с ними законы и иные нормативные правовые акты субъектов Российской Федерации. Законы и иные нормативные правовые акты субъектов Российской Федерации не могут противоречить федеральным законам. В случае противоречия между федеральным законом и иным актом, изданным в Российской Федерации, действует федеральный закон (части 2 и 5 статьи 76 Конституции Российской Федерации).

Статьей 20 ФЗ «Основы законодательства Российской Федерации об охране здоровья граждан» предусмотрено, что при заболевании, утрате трудоспособности и в иных случаях граждане имеют право на медико-социальную помощь, включая меры социального характера.

Согласно перечню групп населения и категорий заболеваний, утвержденному 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» (с последующими изменениями), при амбулаторном лечении лиц, страдающими следующими заболеваниями: детские церебральные параличи, гепатocereбральная дистрофия и фенилкетонурия, муковисцитоз (больные дети), острая перемежающаяся порфирия, СПИД и ВИЧ-инфицированные, онкологические заболевания, гематологические заболевания, гемобластозы, цитопения, наследственные гемопатии, лучевая болезнь, лепра, туберкулез, тяжелая форма бруцеллеза, системные хронические тяжелые заболевания кожи, бронхиальная астма, ревматизм и ревматоидный артрит, системная (острая) красная волчанка, болезнь Бехтерева, инфаркт миокарда (первые шесть месяцев), состояние после операции по протезированию клапанов сердца, пересадка органов и тканей, диабет, гипопизарный нанизм, преждевременное половое развитие, рассеянный склероз, миастения, миопатия, мозжечковая атаксия Мари, болезнь Паркинсона, хронические урологические заболевания, сифилис, глаукома, катаракта, психические заболевания (инвалидам 1 и 2 групп, а также больным, работающим в лечебно-производственных государственных предприятиях для проведения трудовой терапии, обучения новым профессиям и трудоустройства на этих предприятиях), Аддисонова болезнь, шизофрения, эпилепсия, лекарственные средства и изделия медицинского назначения отпускаются по рецептам врачей бесплатно.

Как правильно указал в решении суд, законодатель Кировской области, полностью воспроизведя в оспариваемом законе утвержденный федеральным актом перечень групп населения и категорий заболеваний, при амбулаторном лечении которых осуществляется отпуск лекарственных средств по рецептам врачей бесплатно, исключил из этой категории граждан, «имеющих право на меры социальной поддержки в соответствии с федеральным законодательством», снизив тем самым уровень гарантий в

области охраны здоровья граждан Российской Федерации, проживающих на территории Кировской области.

Между тем каких-либо иных мер социальной поддержки, а также льгот и преимуществ в лекарственном обеспечении категорий лиц, к числу которых относится заявитель Дрягина А.П., Основы законодательства об охране здоровья граждан Российской Федерации не содержат. Не предусматривают таких мер и иные нормативные правовые акты Российской Федерации, регулирующие отношения в области охраны здоровья граждан.

Редакция части 1 статьи 8 оспариваемого Закона Кировской области характеризуется неясностью и неопределенностью правового регулирования. Законодателем не названо, какие именно категории граждан Российской Федерации и на основании каких федеральных актов имеют право на меры социальной поддержки в лекарственном обеспечении.

Такое правовое регулирование влечет возможность неограниченного усмотрения в процессе правоприменения. Предусмотренное Конституцией Российской Федерации и федеральными законами право субъекта Российской Федерации осуществлять собственное нормотворчество корреспондирует и обязанность субъекта Российской Федерации соблюдать конституционное требование определенности, ясности, недвусмысленности правовых норм и их согласованности с системой действующего правового регулирования.

Согласно части 2 статьи 253 ГПК РФ, установив, что оспариваемый нормативный правовой акт или его часть противоречит федеральному закону либо другому нормативному правовому акту, имеющим большую юридическую силу, суд признает нормативный правовой акт недействующим полностью или в части со дня его принятия или иного указанного судом времени.

Поскольку судом правильно определены обстоятельства, имеющие значение для дела, и применен закон, подлежащий применению к спорному правоотношению, решение суда является законным и обоснованным.

Является несостоятельным довод кассационной жалобы Дрягиной А.П. о том, что Закон Кировской области должен быть признан недействующим с момента его принятия. Установив, что оспариваемый акт до вынесения судом настоящего решения применялся, суд правомерно признал его недействующим с момента вступления решения суда в законную силу. Данное решение суда не лишает заинтересованных лиц права на судебную защиту своих прав иным предусмотренным законом способом.

Не влекут отмену решения суда и ссылки в кассационной жалобе Законодательного Собрания Кировской области на то, что Дрягина А.П. является инвалидом, а для инвалидов меры социальной поддержки установлены Федеральным законом от 17 июля 1999 г. № 178-ФЗ «О государственной социальной помощи». Как следует из преамбулы, настоящий Федеральный закон устанавливает правовые и организационные основы оказания государственной социальной помощи малоимущим семьям

или малоимущим одиноко проживающим гражданам. Предметом регулирования настоящего Федерального закона не являются отношения, связанные с предоставлением гражданам льгот и мер социальной помощи. Поскольку названный Закон не регулирует правоотношения в области охраны здоровья граждан, он не подлежит применению к спорному правоотношению.

Учитывая изложенное и руководствуясь статьей 360, пунктом 1 статьи 361 ГПК РФ, Судебная коллегия по гражданским делам Верховного Суда Российской Федерации

**определила:**

решение Кировского областного суда от 28 октября 2009 года оставить без изменения, кассационную жалобу Дрягиной А.П. и Законодательного Собрания Кировской области – без удовлетворения.

Председательствующий

Судьи

