



ВЕРХОВНЫЙ СУД РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

Дело № 88-Г11-10

О П Р Е Д Е Л Е Н И Е

г. Москва

17 августа 2011 г.

Судебная коллегия по административным делам Верховного Суда Российской Федерации в составе

председательствующего Хаменкова В.Н.,
судей Борисовой Л.В. и Ксенофоновой О.А.
при секретаре Аверине А.В.

рассмотрела в открытом судебном заседании гражданское дело по заявлению прокурора Томской области о признании частично недействующим постановления администрации Томской области от 24 декабря 2010 г. № 266а «Об утверждении Областной программы государственных гарантий оказания гражданам Российской Федерации бесплатной медицинской помощи на территории Томской области на 2011 год» по кассационной жалобе администрации Томской области на решение Томского областного суда от 3 июня 2011 г., которым заявление прокурора удовлетворено.

Заслушав доклад судьи Верховного Суда Российской Федерации Борисовой Л.В., объяснения представителя администрации Томской области Титова В.Г., поддержавшего доводы кассационной жалобы, заключение прокурора Генеральной прокуратуры Российской Федерации Засеевой Э.С., полагавшей решение суда не подлежащим отмене, Судебная коллегия по административным делам Верховного Суда Российской Федерации

установила:

прокурор Томской области обратился в суд с заявлением о признании недействующими разд. 7, абз. 3 и 5 разд. 8 Областной программы государственных гарантий оказания гражданам Российской Федерации бесплатной медицинской помощи на территории Томской области на 2011 год, утверждённой постановлением администрации Томской области

от 24 декабря 2010 г. № 266а, ссылаясь на то, что в оспариваемой части региональный акт устанавливает заниженные нормативы по сравнению с установленными постановлением Правительства Российской Федерации от 4 октября 2010 г. № 782 «О Программе государственных гарантий оказания гражданам Российской Федерации бесплатной медицинской помощи на 2011 год», что нарушает право граждан Российской Федерации, проживающих на территории Томской области, на получение медицинской помощи в объёме, определённом в Федеральной программе. Снижение субъектом Российской Федерации гарантированного объёма бесплатной медицинской помощи недопустимо. Областная программа может определять лишь дополнительные условия, виды и объёмы оказания медицинской помощи, но не снижать их.

Томским областным судом постановлено приведённое выше решение, об отмене которого и направлении дела в суд первой инстанции на новое рассмотрение просит в кассационной жалобе администрация Томской области.

Проверив материалы дела, обсудив доводы кассационной жалобы, Судебная коллегия по административным делам Верховного Суда Российской Федерации приходит к выводу об отсутствии оснований для отмены судебного постановления.

Установлено, что 24 декабря 2010 г. администрацией Томской области принято постановление № 266а «Об утверждении Областной программы государственных гарантий оказания гражданам Российской Федерации бесплатной медицинской помощи на территории Томской области на 2011 год», опубликованное в приложении к газете «Томский вестник» («День добрый») 9 февраля 2011 г., № 5.

Пунктом 1 документа утверждена областная Программа государственных гарантий оказания гражданам Российской Федерации бесплатной медицинской помощи на территории Томской области на 2011 год (далее – Программа).

В преамбуле отражено, что Программа утверждена в целях обеспечения конституционных прав граждан на получение бесплатной медицинской помощи на территории Томской области, во исполнение постановления Правительства Российской Федерации от 4 октября 2010 г. № 782 «О Программе государственных гарантий оказания гражданам Российской Федерации бесплатной медицинской помощи на 2011 год», руководствуясь постановлением Правительства Российской Федерации от 6 мая 2003 г. № 255 «О разработке и финансировании выполнения заданий по обеспечению государственных гарантий оказания гражданам Российской Федерации бесплатной медицинской помощи и контроле за их реализацией».

Согласно разд. 7 нормативы финансовых затрат на единицу объёма медицинской помощи, оказываемой в соответствии с Программой, рассчитаны исходя из расходов на её оказание и в среднем составляют:

- на один вызов скорой, в том числе специализированной (санитарно-авиационной), медицинской помощи - 1509,9 руб.;

- на одно посещение амбулаторно-поликлинических учреждений и других медицинских организаций или их соответствующих структурных подразделений (включая оказание неотложной медицинской помощи) - 214,1 руб., в том числе 179,7 руб. - за счёт средств обязательного медицинского страхования;

- на один пациенто-день лечения в условиях дневных стационаров - 438,6 руб., в том числе 470,5 руб. - за счёт средств обязательного медицинского страхования;

- на один койко-день в больничных учреждениях и других медицинских организациях или их соответствующих структурных подразделениях - 1306,0 руб., в том числе 1364,4 руб. - за счёт средств обязательного медицинского страхования.

Согласно абз. 3 и 5 разд. 8 Программы подушевые нормативы финансового обеспечения формируются исходя из нормативов, предусмотренных разд. 6 и 7 с учётом соответствующих районных коэффициентов, и устанавливаются данной программой. Подушевые нормативы финансового обеспечения, предусмотренные Программой, установлены в расчёте на 1 человека в год (без учёта расходов федерального бюджета) и составляют в среднем 7238,7 руб., из них:

- 4731,1 руб. - за счёт средств обязательного медицинского страхования;

- 2507,6 руб. - за счёт средств соответствующего бюджета, предусмотренных на оказание скорой, в том числе специализированной (санитарно-авиационной), медицинской помощи, неотложной медицинской помощи, специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи, медицинской помощи при заболеваниях, передаваемых половым путём, туберкулезе, ВИЧ-инфекции и синдроме приобретенного иммунодефицита, психических расстройствах и расстройствах поведения, в том числе связанных с употреблением психоактивных веществ, и финансовое обеспечение деятельности медицинских организаций, не участвующих в реализации территориальной программы обязательного медицинского страхования, указанных в предпоследнем абзаце разд. 2 данной Программы.

Признавая недействующими разд. 7, абз. 3, 5 разд. 8 оспариваемого регионального акта, суд исходил из вывода о том, что в указанной части он противоречит федеральному законодательству, имеющему большую юридическую силу.

Данный вывод суда основан на законе, подтверждается материалами дела, и оснований для признания его неправильным не имеется.

В соответствии с п. «ж» ч. 1 ст. 72 Конституции Российской Федерации в совместном ведении Российской Федерации и субъектов Российской Федерации находятся координация вопросов здравоохранения,

защита семьи, материнства, отцовства и детства, социальная защита, включая социальное обеспечение. По предметам совместного ведения Российской Федерации и субъектов Российской Федерации 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 не могут противоречить федеральным законам. В случае противоречия между федеральным законом и иным актом, изданным в Российской Федерации, действует федеральный закон (чч. 2 и 5 ст. 76 Конституции Российской Федерации).

Основами законодательства Российской Федерации об охране здоровья граждан от 22 июля 1993 г. № 5487-1 (далее - Основы законодательства об охране здоровья граждан) к полномочиям федеральных органов государственной власти в области охраны здоровья граждан отнесены разработка и утверждение программы государственных гарантий оказания гражданам Российской Федерации бесплатной медицинской помощи, включающей в себя базовую программу обязательного медицинского страхования (п. 16 ст. 5), к полномочиям органов государственной власти субъектов Российской Федерации отнесена разработка, утверждение и реализация территориальной программы государственных гарантий оказания гражданам Российской Федерации бесплатной медицинской помощи, также включающей в себя программу обязательного медицинского страхования (п. 4 ст. 6).

В соответствии со ст. 20.1 Основ законодательства Российской Федерации об охране здоровья граждан программа государственных гарантий оказания гражданам Российской Федерации бесплатной медицинской помощи определяет виды, нормативы объема медицинской помощи, нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, подушевые нормативы финансирования, а также порядок и структуру формирования тарифов на медицинскую помощь. В Программе государственных гарантий оказания гражданам Российской Федерации бесплатной медицинской помощи предусматриваются условия оказания медицинской помощи, критерии качества и доступности медицинской помощи. Правительство Российской Федерации утверждает Программу государственных гарантий оказания гражданам Российской Федерации бесплатной медицинской помощи и рассматривает доклад о её реализации, ежегодно представляемый федеральным органом исполнительной власти, осуществляющим функции по выработке государственной политики и нормативно-правовому регулированию в сфере здравоохранения. В соответствии с Программой государственных гарантий оказания гражданам Российской Федерации бесплатной медицинской помощи органы государственной власти субъектов Российской Федерации утверждают территориальные программы государственных гарантий оказания гражданам Российской Федерации бесплатной медицинской помощи, включающие в себя территориальные программы обязательного

медицинского страхования. Территориальные программы государственных гарантий оказания гражданам Российской Федерации бесплатной медицинской помощи могут определять дополнительные условия, виды и объёмы оказания медицинской помощи.

В ст. 3 Федерального закона от 29 ноября 2010 г. № 326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации» (далее - Федеральный закон об обязательном медицинском страховании), содержащей используемые в названном Федеральном законе понятия, отражено, что базовая программа обязательного медицинского страхования – составная часть программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи, определяющая права застрахованных лиц на бесплатное оказание им за счёт средств обязательного медицинского страхования на всей территории Российской Федерации медицинской помощи и устанавливающая единые требования к территориальным программам обязательного медицинского страхования (п. 8). Территориальная программа обязательного медицинского страхования – составная часть территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи, определяющая права застрахованных лиц на бесплатное оказание им медицинской помощи на территории субъекта Российской Федерации и соответствующая единым требованиям базовой программы обязательного медицинского страхования (п. 9).

Постановлением Правительства Российской Федерации от 4 октября 2010 г. № 782 утверждена Программа государственных гарантий оказания гражданам Российской Федерации бесплатной медицинской помощи на 2011 год.

Сопоставив разд. 7, абз. 3 и 5 разд. 8 оспариваемого регионального акта с соответствующими положениями вышеназванной Федеральной программы, суд пришёл к правильному выводу о том, что в указанной части постановление администрации Томской области противоречит действующему законодательству, имеющему большую юридическую силу, поскольку устанавливает заниженные нормативы, что нарушает право граждан Российской Федерации, проживающих на территории Томской области, на получение медицинской помощи в объёме, определённом в Федеральной программе.

В соответствии с ч. 2 ст. 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 признаёт 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 применён закон, подлежащий применению к спорному правоотношению, решение суда является законным и обоснованным.

Доводы администрации Томской области, изложенные в кассационной жалобе, являлись предметом проверки суда первой инстанции и обоснованно по мотивам, приведённом в решении, отвергнуты, как несостоятельные. Оснований не согласиться с правовой оценкой суда Судебная коллегия не имеет.

Руководствуясь ст. 360, п. 1 ст. 361 ГПК РФ, Судебная коллегия по административным делам Верховного Суда Российской Федерации

определила:

решение Томского областного суда от 3 июня 2011 г. оставить без изменения, кассационную жалобу администрации Томской области – без удовлетворения.

Председательствующий
Судьи

