ВЕРХОВНЫЙ СУД РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

№ 25-АПГ12-1

О П Р Е Д Е Л Е Н И Е

г. Москва 04 июля 2012 года

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

председательствующего **В.Б. Хаменкова**
судей **Т.И. Ерёменко и Е.В. Горчаковой**
при секретаре М.Ю.Завражнове

рассмотрела в открытом судебном заседании дело по заявлению прокурора Астраханской области об оспаривании в части Постановления Правительства Астраханской области от 27 декабря 2011 года «О Программе государственных гарантий оказания гражданам Российской Федерации бесплатной медицинской помощи на территории Астраханской области на 2012 год» по апелляционной жалобе Правительства Астраханской области на решение Астраханского областного суда от 16 апреля 2012 года.

Заслушав доклад судьи Верховного Суда Российской Федерации Т.И. Еременко, заключение прокурора Генеральной Прокуратуры Российской Федерации Н.Ю. Гончаровой, полагавшей решение подлежащим оставлению без изменения, Судебная коллегия по административным делам Верховного Суда Российской Федерации

установила:

Правительством Астраханской области 27 декабря 2011 года принято постановление № 614 – П, которым утверждена Программа государственных гарантий оказания гражданам РФ медицинской помощи на территории Астраханской области на 2012 год.

Прокурор Астраханской области обратился в Астраханский областной суд с заявлением об оспаривании абзаца 4 Приложения № 9 в части слов «810,0 руб.», абзаца 7 приложения № 9 в части слов «148,9 руб.», абзаца 10 Приложения № 9 в части слов «360 руб.», абзаца 12 Приложения № 9 в части слов «1294,3 руб.», абзаца 3 приложения № 10 в

части слов «6091, 4 руб.», «3149,3 руб.», «2942,1 руб.» Программы государственных гарантий оказания гражданам Российской Федерации бесплатной медицинской помощи на территории Астраханской области на 2012 год.

В обоснование своих требований прокурор сослался на то, что установленные нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи и подушевые нормативы финансового обеспечения занижены по сравнению с соответствующими нормативами Программы государственных гарантий оказания гражданам Российской Федерации бесплатной медицинской помощи на 2012 год, утвержденной Постановлением Правительства РФ от 21 октября 2011 года № 856, в частности противоречат положениям раздела V о нормативах финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, подушевых нормативов финансового обеспечения.

В судебном заседании прокурор заявленные требования поддержал по изложенным в заявлении доводам.

Правительство Астраханской области просило суд в удовлетворении заявленных прокурором требований отказать.

Решением Астраханского областного суда от 16 апреля 2012 года заявленные прокурором требования удовлетворены.

Признана недействующей о не подлежащей применению Программа государственных гарантий оказания гражданам Российской Федерации бесплатной медицинской помощи на территории Астраханской области на 2012 года», утвержденную Постановлением Правительства Астраханской области от 27 декабря 2011 года № 614 - П:

- в части слов «811,0 руб.» абзаца 4 Приложения № 9 к территориальной программе,
- в части слов «148,9 руб.» абзаца 7 Приложения №9 к территориальной программе,
- в части слов «360,0 руб.» абзаца 10 приложения №9 к территориальной программе,
- в части слов «1294,3 руб.» абзаца 12 приложения №9 к территориальной программе,
- в части слов «6091,4 руб.», «3149,3 руб.», «2942,1 руб.» абзаца 3 приложения №10 к территориальной программе.

В апелляционной жалобе Правительство Астраханской области просит указанное решение суда отменить ввиду неправильного применения судом норм материального права.

Изучив доводы апелляционной жалобы, проверив материалы дела, Судебная коллегия по административным делам Верховного Суда Российской Федерации пришла к следующему.

Согласно ст. 72 Конституции Российской Федерации координация вопросов здравоохранения находится в совместном ведении Российской Федерации и субъектов Российской Федерации. 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, которые не могут противоречить федеральным законам (части 2 и 5 статьи 76 Конституции Российской Федерации).

В соответствии с пунктом 16 статьи 5 Основ законодательства Российской Федерации об охране здоровья граждан, утвержденных Верховным Советом РФ от 22 июля 1993 года № 5487-1 (действовавшего на момент принятия обжалуемого постановления), к полномочиям федеральных органов государственной власти в области охраны здоровья граждан относятся разработка и утверждение программы государственных гарантий оказания гражданам Российской Федерации бесплатной медицинской помощи, включающей в себя базовую программу обязательного медицинского страхования.

Утверждение программы государственных гарантий оказания гражданам Российской Федерации бесплатной медицинской помощи является полномочием Правительства РФ.

Программа государственных гарантий оказания гражданам Российской Федерации бесплатной медицинской помощи на 2012 год утверждена Постановлением Правительства РФ от 21 октября 2011 года № 856.

Разделом IV указанной Программы предусмотрены нормативы объема медицинской помощи, которые по ее видам рассчитываются в единицах объема на 1 человека в год. Нормативы используются в целях планирования и финансово-экономического обоснования размера подушевых нормативов финансового обеспечения, предусмотренных Программой, и в среднем составляют, в частности, для стационарной медицинской помощи, предоставляемой в больничных учреждениях и других медицинских организациях или их соответствующих структурных подразделениях, - 2,78 койко-дня, в том числе в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования - 1,894 койко-дня (абзац 5).

Разделом V Программы установлены нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, подушевые нормативы финансового обеспечения, порядок формирования и структура тарифов на медицинскую помощь. Нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, оказываемой в соответствии с Программой, рассчитаны исходя из расходов на ее оказание и в среднем составляют:

на 1 вызов скорой, в том числе специализированной (санитарно-авиационной), медицинской помощи - 1710,1 руб.;

на 1 посещение амбулаторно-поликлинических учреждений и других медицинских организаций или их соответствующих структурных подразделений (включая оказание неотложной медицинской помощи) -

218,1 руб., в том числе 169,5 руб. - за счет средств обязательного медицинского страхования;

на 1 пациенто-день лечения в условиях дневных стационаров - 478 руб., в том числе 470,5 руб. - за счет средств обязательного медицинского страхования;

на 1 койко-день в больничных учреждениях и других медицинских организациях или их соответствующих структурных подразделениях - 1380,6 руб., в том числе 1167 руб. - за счет средств обязательного медицинского страхования.

Разделом V Программы также предусмотрено, что подушевые нормативы финансового обеспечения, предусмотренные Программой, установлены в расчете на 1 человека в год (без учета расходов федерального бюджета) и составляют в среднем 7633,4 руб., из них:

4102,9 руб. - за счет средств обязательного медицинского страхования;

3530,5 руб. - за счет средств соответствующих бюджетов, предусматриваемых на оказание скорой, в том числе специализированной (санитарно-авиационной), медицинской помощи, специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи, медицинской помощи при заболеваниях, передающихся половым путем, туберкулезе, ВИЧ-инфекции и синдроме приобретенного иммунодефицита, психических расстройствах и расстройствах поведения, в том числе связанных с употреблением психоактивных веществ, а также на содержание медицинских организаций, участвующих в обязательном медицинском страховании, и финансовое обеспечение деятельности медицинских организаций, не участвующих в реализации территориальной программы обязательного медицинского страхования, указанных в последнем абзаце раздела III Программы медицинских организаций, не участвующих в реализации территориальной программы обязательного медицинского образования.

Разделом I Программы предусмотрено, что органы государственной власти субъектов Российской Федерации в соответствии с Программой разрабатывают и утверждают территориальные программы государственных гарантий оказания гражданам Российской Федерации бесплатной медицинской помощи на 2012 год (включая территориальные программы обязательного медицинского страхования), в которых вправе за счет доходов бюджета субъекта Российской Федерации, бюджета муниципальных образований и бюджета территориального фонда обязательного медицинского страхования при условии финансового обеспечения территориальной программы с учетом предусмотренных Программой соответствующих нормативов определять в территориальной программе дополнительные условия и объемы оказания медицинской помощи (абзац 5 раздела I).

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.

Во исполнение Постановления Правительства РФ от 21 октября 2011 года № 856 «О Программе государственных гарантий оказания гражданам Российской Федерации бесплатной медицинской помощи на 2012 год» постановлением Правительства Астраханской области от 27 декабря 2010 года № 614-П утверждена Программа государственных гарантий оказания гражданам Российской Федерации медицинской помощи на территории Астраханской области на 2012 год.

В Приложении № 9 к территориальной Программе установлены нормативы финансовых затрат на финансовое обеспечение Программы государственных гарантий в 2012 году, которые рассчитаны исходя из установленных нормативов объемов медицинской помощи и объемов финансовых средств, предусматриваемых в бюджете Астраханской области на 1 жителя Астраханской области и бюджете ТФОМС АО на 1-застрахованное лицо по Астраханской области. Установлены нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, оказываемой в рамках программы государственных гарантий, в том числе при оказании медицинской помощи:

а) на 1 койко-день: по территориальной Программе ОМС за счет средств ОМС - 811,0 рублей; не включенной в территориальную Программу ОМС - 937, 4 руб.;

б) на одно посещение: по территориальной Программе ОМС за счет средств ОМС - 148,9 рублей; не включенной в территориальную Программу ОМС - 201,5 руб.;

в) на 1 пациенто-день: по территориальной Программе ОМС за счет средств ОМС - 360,0 рублей; не включенной в территориальную Программу ОМС - 356,9 руб.;

г) на 1 вызов скорой медицинской помощи - 1294,3 руб.

В Приложении № 10 к Территориальной Программе установлены подушевые нормативы финансового обеспечения, предусмотренные Программой, установлены в расчете на одного человека в год и составляют в среднем 6091,4 руб., из них: 3149,3 руб. - за счет средств обязательного медицинского страхования; 2942,1 руб. - за счет средств бюджета Астраханской области, предусматриваемых на оказание скорой медицинской помощи, первичной медицинской помощи, высокотехнологических видов медицинской помощи, помощи при заболеваниях, передающихся половым путем, синдроме приобретенного иммунодефицита, психических и расстройствах поведения,

наркологических, онкологических отдельных состояниях, возникающих в перинатальном периоде.

Удовлетворяя заявленные прокурором требования, областной суд обоснованно исходил из того, территориальные программы государственных гарантий оказания гражданам Российской Федерации бесплатной медицинской помощи могут определять дополнительные условия, виды и объемы оказания медицинской помощи. Между тем, в территориальной Программе не может быть предусмотрен меньший по сравнению с федеральной программой гарантированный объем бесплатной медицинской помощи.

Поскольку установленные в территориальной программе нормативы менее установленных федеральным законодательством, суд правильно признал оспариваемые нормы противоречащими федеральному законодательству и недействующими.

Ссылка в жалобе на недостаточность финансирования территориальной программы не опровергает выводов суда и не может являться основанием к отмене обжалуемого судебного постановления, поскольку реализация права граждан на гарантированный объем бесплатной медицинской помощи не должна зависеть от наличия средств бюджете субъекта РФ.

Иные доводы жалобы аналогичны доводам, рассмотренным судом первой инстанции, и не могут повлечь отмену обжалуемого судебного постановления.

Руководствуясь статьями 328, 329, 330 Гражданского процессуального кодекса Российской Федерации, Судебная коллегия по административным делам Верховного Суда Российской Федерации

определила:

Решение Астраханского областного суда от 16 апреля 2012 года оставить без изменения, а апелляционную жалобу Правительства Астраханской области – без удовлетворения.

Председательствующий

Судьи