ВЕРХОВНЫЙ СУД РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

№ 83-АПГ12-7

О П Р Е Д Е Л Е Н И Е

г. Москва 17 октября 2012 г.

Судебная коллегия по административным делам Верховного Суда Российской Федерации в составе

председательствующего Пирожкова В.Н.,

судей Горчаковой Е.В. и Ксенофонтовой О.А.

при секретаре Тихонове М.Д.

рассмотрела в открытом судебном заседании гражданское дело по заявлению Миронова Ю[redacted] Н[redacted] об оспаривании отдельных положений раздела V Территориальной программы государственных гарантий оказания населению Брянской области бесплатной медицинской помощи на 2012 год, утверждённой постановлением администрации Брянской области от 23 декабря 2011 г. № 1185 по апелляционной жалобе администрации Брянской области на решение Брянского областного суда от 28 июня 2012 г., которым заявление Миронова Ю.Н. удовлетворено.

Заслушав доклад судьи Верховного Суда Российской Федерации Горчаковой Е.В., объяснения представителя администрации Брянской области по доверенности Зубаревой К.В., поддержавшей доводы жалобы, заключение прокурора Генеральной прокуратуры Российской Федерации Гончаровой Н.Ю., полагавшей необходимым решение суда оставить без изменения, Судебная коллегия по административным делам Верховного Суда Российской Федерации

установила:

постановлением администрации Брянской области от 23 декабря 2011 г. № 1185, опубликованным в издании «Официальная Брянщина» 15 января 2012 г., № 1, утверждена Территориальная программа государственных гарантий оказания населению Брянской области бесплатной медицинской помощи на 2012 год (далее - Программа).

В разделе V Программы установлены нормативы финансовых затрат на единицу объёма медицинской помощи, подушевые нормативы финансового обеспечения, порядок формирования и структура тарифов на оплату медицинской помощи.

Нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, оказываемой в соответствии с Программой, рассчитаны исходя из расходов медицинских организаций на ее оказание с учётом индекса потребительских цен, предусмотренного основными параметрами прогноза социально-экономического развития Брянской области на 2012 год, и составляют в среднем:

- на 1 вызов скорой медицинской помощи, в том числе специализированной (санитарно-авиационной), - 879,6 рубля;

- на 1 посещение амбулаторно-поликлинических учреждений и других медицинских организаций или их соответствующих структурных подразделений (включая оказание неотложной медицинской помощи) - 152,3 рубля, в том числе 150,7 рубля за счет средств обязательного медицинского страхования;

- на 1 пациенто-день лечения в условиях дневных стационаров всех типов- 286,3 рубля, в том числе 283,5 рубля за счет средств обязательного медицинского страхования;

- на 1 койко-день в больничных учреждениях и других медицинских организациях или их соответствующих структурных подразделениях - 812,6 рубля, в том числе 830,2 рубля за счет средств обязательного медицинского страхования.

Подушевые нормативы финансового обеспечения, предусмотренные программой (без учёта расходов федерального бюджета), установлены в расчёте на 1 человека в год, за счёт средств обязательного медицинского страхования - на 1 застрахованное лицо и составляют в среднем 4865,2 рубля, из них подушевой норматив финансового обеспечения территориальной программы ОМС - 3542,2 рубля, в том числе:

- 3064,7 рубля - по базовой программе ОМС;

- 477,5 рубля - по расходам на содержание;

- 1323,0 рубля - за счёт средств областного бюджета, включающего финансирование скорой, в том числе специализированной (санитарно-авиационной), медицинской помощи, специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи, медицинской помощи при заболеваниях, передающихся половым путём, туберкулезе, ВИЧ-инфекции и синдроме приобретённого иммунодефицита, психических расстройствах и расстройствах поведения, в том числе связанных с употреблением психоактивных веществ, а также финансирование за счёт средств областного бюджета медицинских учреждений, не участвующих в реализации программы ОМС.

Миронов Ю.Н. обратился в суд с заявлением об оспаривании приведённых положений Программы, ссылаясь на то, что установленные

нормативы не соответствуют нормативам Программы государственных гарантий оказания гражданам Российской Федерации бесплатной медицинской помощи на 2012 год, утверждённой постановлением Правительства Российской Федерации от 21 октября 2011 г. № 856, так как являются заниженными, что нарушает его право как инвалида III группы на получение бесплатной медицинской помощи в гарантированном федеральным законодательством объёме, а также его права как врача на оказание медицинских услуг пациентам надлежащего качества и в соответствующем объёме.

Решением Брянского областного суда от 28 июня 2012 г. заявление Миронова Ю.Н. удовлетворено.

В апелляционной жалобе администрация Брянской области просит решение суда первой инстанции отменить, полагая, что субъект Российской Федерации вправе корректировать нормативы с учётом уровня и структуры заболеваемости населения субъекта, половозрастного состава населения, климатических и географических особенностей региона.

Полагает, что права Миронова Ю.Н. оспариваемыми нормами нарушены не были, поскольку данные нормы не регулируют отношения между работником и работодателем.

Лица, участвующие в деле, о времени и месте судебного разбирательства извещены надлежащим образом, в судебное заседание суда апелляционной инстанции не явился заявитель.

В соответствии с положениями части 3 статьи 167 и части 1 статьи 327 Гражданского процессуального кодекса Российской Федерации, принимая во внимание, что в силу части 2 статьи 252 названного Закона неявка в судебное заседание заявителя, представителя органа государственной власти, органа местного самоуправления или должностного лица, принявших оспариваемый нормативный правовой акт, надлежащим образом извещённых о времени и месте судебного заседания, не является препятствием к рассмотрению заявления, Судебная коллегия по административным делам Верховного Суда Российской Федерации считает возможным рассмотреть дело в отсутствие неявившихся лиц.

Проверив материалы дела, обсудив доводы апелляционной жалобы, Судебная коллегия по административным делам не находит оснований для отмены решения суда, постановленного в соответствии с требованиями действующего законодательства.

Согласно пункту «ж» части 1 статьи 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).

Статьёй 81 (пункт 1) Федерального закона от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» предусмотрено, что в соответствии с программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи органы государственной власти субъектов Российской Федерации утверждают территориальные программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи, включающей в себя территориальные программы обязательного медицинского страхования, установленные в соответствии с законодательством Российской Федерации об обязательном медицинском страховании.

В силу пункта 18 статьи 100 названного Федерального закона реализация территориальных программ государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи осуществляется в соответствии с нормативными правовыми актами, принятыми во исполнение статьи 20.1 Основ законодательства Российской Федерации об охране здоровья граждан от 22 июля 1993 г. № 5487-1, определяющей содержание программы государственных гарантий оказания гражданам Российской Федерации бесплатной медицинской помощи.

Программа государственных гарантий оказания гражданам Российской Федерации бесплатной медицинской помощи на 2012 год утверждена постановлением Правительства Российской Федерации от 21 октября 2011 г. № 856 (далее - Федеральная программа).

Разделами IV и V Федеральной программы установлены нормативы объёма медицинской помощи и нормативы финансовых затрат на единицу объёма медицинской помощи, подушевые нормативы финансового обеспечения, порядок формирования и структура тарифов на медицинскую помощь.

Как следует из содержания раздела I Федеральной программы, орган государственной власти субъекта Российской Федерации вправе за счёт доходов бюджета субъекта Российской Федерации и местных бюджетов (в случае наделения в соответствии с законом субъекта Российской Федерации органов местного самоуправления государственным полномочием субъекта Российской Федерации по решению вопросов организации оказания медицинской помощи) определять в территориальной программе дополнительные условия и объёмы оказания медицинской помощи при условии финансового обеспечения территориальной программы с учётом предусмотренных названной программой соответствующих нормативов.

Территориальная программа обязательного медицинского страхования, являющаяся составной частью территориальной программы, может включать в себя оказание медицинской помощи при отдельных заболеваниях и состояниях здоровья, не включённых в базовую программу обязательного медицинского страхования, без соблюдения условия выполнения нормативов, установленных базовой программой обязательного медицинского страхования, при сохранении объёма финансового обеспечения территориальной программы

обязательного медицинского страхования не ниже уровня 2010 года, в том числе в пределах базовой программы обязательного медицинского страхования.

Аналогичное положение закреплено и в пункте 4 статьи 51 Федерального закона от 29 ноября 2010 г. № 326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации».

Из анализа указанных положений федерального законодательства следует, что территориальная программа должна соответствовать Федеральной программе, поскольку дополнительные условия и объёмы оказания медицинской помощи определяются с учётом предусмотренных Федеральной программой соответствующих нормативов.

В связи с изложенным суд первой инстанции, сопоставив оспариваемые положения Программы с нормами Федеральной программы, устанавливающими нормативы финансовых затрат на единицу объёма медицинской помощи и подушевые нормативы финансового обеспечения, сделал правильный вывод об установлении администрацией Брянской области перечисленных нормативов в меньшем объёме по сравнению с нормативами, утверждёнными Правительством Российской Федерации.

При таком положении следует согласиться с выводом суда первой инстанции о противоречии оспариваемых норм Программы требованиям федерального законодательства.

Довод апелляционной жалобы о праве субъекта Российской Федерации корректировать нормативы с учётом уровня и структуры заболеваемости населения субъекта Российской Федерации, особенностей половозрастного состава населения, климатических и географических особенностей региона и транспортной доступности медицинских организаций не может служить основанием для отмены решения суда, так как право такой корректировки предусмотрено только в отношении нормативов объёма медицинской помощи и не означает правомерность установления нормативов финансовых затрат по оказанию бесплатной медицинской помощи в меньшем размере по сравнению с Федеральной программой.

Федеральная программа устанавливает средние нормативы оказания медицинской помощи бесплатно, которые как государственная гарантия равного права на получение всеми гражданами в Российской Федерации такой помощи не могут быть уменьшены субъектом Российской Федерации.

Утверждение администрации Брянской области о том, что оспариваемые нормы не нарушают права заявителя, является несостоятельным.

Из материалов дела следует, что Миронов Ю.Н., обращаясь в суд с названным заявлением, указал, что оспариваемыми нормами нарушены его права как жителя Брянской области и как инвалида III группы на получение бесплатной медицинской помощи в объёме, гарантированном Федеральной программой государственных гарантий оказания гражданам Российской Федерации бесплатной медицинской помощи на 2012 год, утверждённой

постановлением Правительства Российской Федерации от 21 октября 2011 г. № 856.

Таким образом, установление региональной программой государственных гарантий оказания бесплатной медицинской помощи нормативов финансовых затрат на единицу объёма оказываемой в соответствии с нею медицинской помощи в меньшем размере, чем это установлено Федеральной программой, не может не нарушать права заявителя как гражданина, проживающего в Брянской области, на качественную медицинскую помощь.

То обстоятельство, что оспариваемый региональный нормативный правовой акт не регулирует отношения работодателя с медицинским работником, каковым является заявитель, не имеет правового значения и не свидетельствует о незаконности судебного постановления.

Апелляционная жалоба не содержит доводов, опровергающих выводы суда, оснований для её удовлетворения и отмены судебного постановления Судебная коллегия не находит.

На основании изложенного Судебная коллегия по административным делам Верховного Суда Российской Федерации, руководствуясь статьями 328, 329, 330 Гражданского процессуального кодекса Российской Федерации,

определила:

решение Брянского областного суда от 28 июня 2012 г. оставить без изменения, апелляционную жалобу администрации Брянской области - без удовлетворения.

Председательствующий

Судьи