ВЕРХОВНЫЙ СУД РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

№ 46-АПГ13-6

О П Р Е Д Е Л Е Н И Е

г. Москва 17 июля 2013 года

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

председательствующего **В.Н. Пирожкова**
судей **Т.И. Ерёменко и Л.В. Борисовой**
при секретаре А.М.Строилове

рассмотрела в открытом судебном заседании дело по заявлению прокурора Самарской области о признании противоречащим федеральному законодательству и недействующим нормативного правового акта в части, по апелляционной жалобе представителя Правительства Самарской области на решение Самарского областного суда от 19 марта 2013 года.

Заслушав доклад судьи Верховного Суда Российской Федерации Т.И. Еременко, объяснения представителя по доверенности Министерства здравоохранения Самарской области И.И. Сиротко, поддержавшего доводы апелляционной жалобы и заключение прокурора Генеральной Прокуратуры Российской Федерации Э.С. Засеевой, полагавшей решение суда по существу оставить без изменения, Судебная коллегия по административным делам Верховного Суда Российской Федерации

установила:

Прокурор Самарской области обратился в суд с заявлением о признании недействующими отдельных положений территориальной программы государственных гарантий оказания населению Самарской области бесплатной медицинской помощи на 2013 год и на плановый период 2014 и 2015 годов, утвержденной постановлением Правительства Самарской области от 29.12.2012 года № 834.

Свои требования прокурор обосновывает тем, что положения указанного нормативного правового акта в части утверждения нормативов объема медицинской помощи, а также нормативов финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, подушевых нормативов финансового обеспечения противоречат федеральному законодательству т.е. принимаемые органами государственной власти субъектов РФ территориальные программы государственных гарантий оказания населению бесплатной медицинской помощи должны соответствовать положениям Федеральной программы, при этом органы государственной власти вправе предусматривать лишь дополнительные условия и объемы оказания медицинской помощи гражданам.

В судебном заседании представитель прокуратуры Самарской области, заявленные требования поддержал в полном объеме.

Представители Правительства Самарской области, Министерства здравоохранения и социального развития Самарской области, заявленные требования не признали со ссылкой на то, что федеральной программой установлены средние значения нормативов объема медицинской помощи, нормативов финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи и подушевых нормативов финансового обеспечения.

Решением Самарского областного суда от 19 марта 2013 года признаны противоречащим федеральному законодательству и недействующим со дня вступления решения суда в законную силу следующие положения разделов 4 и 5 территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания населению Самарской области медицинской помощи на 2013 год и на плановый период 2014 и 2015 годов, утвержденной постановлением Правительства Самарской области № 834 от 29.12.2012 года:

по 4 разделу в части установления нормативов объема медицинской помощи за счет средств ОМС и областного бюджета, заниженных по сравнению с нормативами, установленными в федеральной программе:

для скорой, в том числе специализированной (санитарно-авиационной), медицинской помощи - 0,264 вызова; в 2014 году – 1,268 вызова, в 2015 году - 0,293 вызова;

для медицинской помощи в амбулаторных условиях, оказываемой с профилактической целью 2013 году – 2,23 посещения на 1 жителя, в 2014 году – 2,433 посещения на 1 жителя, в 2015 году – 2,49 посещения на 1 жителя;

для медицинской помощи в условиях дневных стационаров на 2013 год – 0,57 пациенто - дня на 1 жителя, на 2014 год – 0,6 пациенто – дня на 1 жителя, на 2015 год – 0,64 пациенто – дня на 1 жителя;

для медицинской помощи в стационарных условиях в 2013 году – 2,255 койко-дня на 1 жителя, в 2014 году – 2,175 койко-дня на 1 жителя, в 2015 году – 2,105 койко-дня на 1 жителя;

по 5 разделу в части установления нормативов финансовых затрат, заниженных по сравнению с нормативами, установленными федеральной программой:

на 1 обращение по поводу заболевания при оказании медицинской помощи в амбулаторных условиях медицинскими организациями или их соответствующими структурными подразделениями: на 2015 год за счет средств областного бюджета 1.127, 34 рубля, 1.001,73 рубля за счет средств ОМС;

на 1 пациенто-день лечения в условиях дневного стационара (без учета применения вспомогательных репродуктивных технологий (экстракорпорального оплодотворения) в 2013 году – 338,48 рубля за счет средств областного бюджета;

на 1 койко-день в медицинских организациях (их структурных подразделениях), оказывающих паллиативную медицинскую помощь в стационарных условиях (включая больницы сестринского ухода), на 2013 год за счет средств областного бюджета – 717,35 рубля, на 2014 год- 868, 38 рубля, на 2015 год – 961,02 рубля.

В апелляционной жалобе представитель Правительства Самарской 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.

Разрешая заявленные требования, суд исходил из того, что статьей 5 Федерального закона № 326-ФЗ от 29.11.2010 года «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации» установлено, что к полномочиям Российской Федерации в сфере обязательного медицинского страхования относятся утверждение базовой программы обязательного медицинского страхования и единых требований к территориальным программам обязательного медицинского страхования, а в силу статьи 6 этого Федерального закона к полномочиям Российской Федерации в сфере обязательного медицинского страхования, переданным для осуществления органам государственной власти субъектов Российской Федерации, относится организация обязательного медицинского страхования на территориях субъектов Российской Федерации, в соответствии с требованиями, установленными настоящим Федеральным законом, в том числе: утверждение территориальных программ обязательного медицинского страхования, соответствующих единым требованиям базовой программы обязательного медицинского страхования.

Статья 16 Федерального закона № 323-ФЗ от 21.11.2011 года «Об основах здоровья граждан в Российской Федерации» к полномочиям органов государственной власти субъектов Российской Федерации в сфере охраны здоровья относит в том числе, разработку, утверждение и

реализацию территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи, включающей в себя территориальную программу обязательного медицинского страхования.

Анализируя действующее законодательство, суд пришел к выводу о том, что в рамках программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи устанавливаются: базовая программа обязательного медицинского страхования в соответствии с законодательством Российской Федерации об обязательном медицинском страховании; средние нормативы объема медицинской помощи, средние нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, средние подушевые нормативы финансирования, а также порядок и структура формирования тарифов на медицинскую помощь и способы ее оплаты; требования к территориальным программам государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в части определения порядка, условий предоставления медицинской помощи, критериев доступности медицинской помощи, а органы государственной власти субъектов Российской Федерации утверждают территориальные программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи, включающие в себя территориальные программы обязательного медицинского страхования.

Территориальные программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи при условии выполнения финансовых нормативов, установленных программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи, могут содержать дополнительные виды и условия оказания медицинской помощи, а также дополнительные объемы медицинской помощи, в том числе предусматривающие возможность превышения усредненных показателей, установленных стандартами медицинской помощи.

Постановлением Правительства Российской Федерации от 22.10.2012 года № 1074 утверждена программа государственных гарантий оказания гражданам Российской Федерации бесплатной медицинской помощи на 2013 год и на плановый период 2014 и 2015 годов, которая устанавливает перечень видов, форм и условий оказываемой бесплатно медицинской помощи, перечень заболеваний и состояний, оказание медицинской помощи при которых осуществляется бесплатно, категории граждан, оказание медицинской помощи которым осуществляется бесплатно, средние нормативы объема медицинской помощи, средние нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, средние подушевые нормативы финансирования, порядок и структуру формирования тарифов на медицинскую помощь и способы ее оплаты, а также требования к территориальным программам государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в части

определения порядка, условий предоставления медицинской помощи, критериев доступности и качества медицинской помощи.

С учетом этой программы органы государственной власти субъектов Российской Федерации разрабатывают и утверждают территориальные программы государственных гарантий оказания гражданам Российской Федерации бесплатной медицинской помощи на 2013 год и на плановый период 2014-2015 годов (включая территориальные программы обязательного медицинского страхования).

Орган государственной власти субъекта Российской Федерации вправе за счет доходов бюджета субъекта Российской Федерации и местных бюджетов при условии финансового обеспечения территориальной программы с учетом предусмотренных Программой соответствующих нормативов определять в территориальной программе дополнительные условия и объемы оказания медицинской помощи.

При таких обстоятельствах суд пришел к правильному выводу, что Правительство Самарской области, принимая оспариваемое постановление «Об утверждении территориальной программы государственных гарантий оказания населению Самарской области бесплатной медицинской помощи на 2013 год, и на плановый период 2014 и 2015 годов», действовало в пределах своей компетенции по утверждению территориальной программы.

Но при сравнении нормативов, установленных федеральной и территориальной программами, усматривается, что в территориальной программе нормативы занижены по сравнению с базовыми, установленными федеральной программой.

Поскольку установление нормативов объема медицинской помощи в меньшем размере, чем это предусмотрено федеральной программой, входит в противоречие с действующим законодательством, где органам исполнительной власти субъектов предоставлено право определять в территориальной программе лишь дополнительные условия и объемы оказания медицинской помощи, но не уменьшать гарантированный объем бесплатной медицинской помощи, установленной на территории Российской Федерации базовой программой, которая определяет виды и условия оказания медицинской помощи, нормативы объема медицинской помощи, нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, подушевые нормативы финансового обеспечения, порядок формирования и структуру тарифов на медицинскую помощь, а также предусматривает критерии качества и доступности медицинской помощи, предоставляемой гражданам Российской Федерации на территории Российской Федерации бесплатно.

Суд правильно не согласился с доводами заинтересованных лиц о том, что при утверждении оспариваемой программы субъект Российской Федерации вправе корректировать нормативы с учетом уровня и структуры заболеваемости населения субъекта Российской Федерации,

особенностей половозрастного состава населения, климатических и географических особенностей региона и транспортной доступности медицинских организаций, т.к. это не может свидетельствовать о законности занижения установленных территориальной программой нормативов, так как право такой корректировки предусмотрено только в отношении нормативов объема 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, поскольку действующее федеральное законодательство не предоставляет органам государственной власти субъекта право занижать нормативы по сравнению с базовыми.

В федеральной программе на 2013 год и плановый период 2014 года и 2015 года четко прописано, что именно она определяет в том числе, нормативы, о которых идет речь по настоящему делу, предусматривает критерии качества и доступности медицинской помощи, предоставляемой гражданам Российской Федерации на всей территории Российской Федерации бесплатно, и это свидетельствует о том, что базовые нормативы гарантированы населению Российской Федерации на всей ее территории.

Дав оценку всем обстоятельствам, установленным по делу, суд установил, что оспариваемые прокурором положения территориальной программы в разделах 4 и 5 в части установления нормативов объемов медицинской помощи и финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи в меньшем объеме, чем предусмотрено федеральной программой, противоречат федеральному закону, имеющему большую юридическую силу, и поэтому признал в этой части нормативного правового акта недействующим с момента вступления решения суда в законную силу.

Руководствуясь ст. 361 Гражданского процессуального кодекса Российской Федерации, Судебная коллегия по административным делам Верховного Суда Российской Федерации

определила:

решение Самарского областного суда от 19 марта 2013 года оставить без изменения, апелляционную жалобу представителя Правительства Самарской области – без удовлетворения.

Председательствующий

Судьи