



ВЕРХОВНЫЙ СУД РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

Дело № 83-АПГ13-7

О П Р Е Д Е Л Е Н И Е

г. Москва

14 августа 2013 г.

Судебная коллегия по административным делам Верховного Суда Российской Федерации в составе
председательствующего Пирожкова В.Н.,
судей Анишиной В.И. и Борисовой Л.В.
при секретаре Паршиной М.И.

рассмотрела в открытом судебном заседании гражданское дело по заявлению Миронова Ю. Н. о признании недействующими отдельных положений Закона Брянской области от 20 декабря 2007 г. № 173-З «Об охране здоровья населения Брянской области» по апелляционным жалобам Брянской областной Думы, губернатора Брянской области на решение Брянского областного суда от 15 апреля 2013 г.

Заслушав доклад судьи Верховного Суда Российской Федерации Борисовой Л.В., объяснения представителя губернатора Брянской области Зубаревой К.В., поддержавшей доводы апелляционной жалобы, заключение прокурора Генеральной прокуратуры Российской Федерации Гончаровой Н.Ю., полагавшей решение суда не подлежащим отмене, Судебная коллегия по административным делам Верховного Суда Российской Федерации

установила:

Миронов Ю.Н. обратился в суд с заявлением об оспаривании отдельных положений Закона Брянской области от 20 декабря 2007 г. № 173-З «Об охране здоровья населения Брянской области» (далее – Закон Брянской области), ссылаясь на то, что в оспариваемой части региональный нормативный правовой акт противоречит федеральному законодательству, имеющему большую юридическую силу.

Решением Брянского областного суда от 15 апреля 2013 г. признаны недействующими следующие положения Закона Брянской области:

ст. 1 в части слов «стандарты медицинской помощи – нормативные документы ... определяющие объём, качество и технологию лечебно-диагностического процесса»;

п. 19 ст. 4 в части слов «осуществление контроля за соответствием качества оказываемой медицинской помощи установленным федеральным стандартам в сфере здравоохранения»;

п. 7 ч. 4 ст. 7 в части слов «в пределах переданных полномочий осуществляет контроль за соответствием качества оказываемой медицинской помощи установленным федеральным стандартам в сфере здравоохранения»;

ч. 1 ст. 14 в части слов «территориальная программа государственных гарантий оказания населению Брянской области бесплатной медицинской помощи... представляет собой нормативный правовой акт, определяющий перечень заболеваний, видов, объёмов, порядок и условия предоставления и финансирования медицинской помощи, оказываемой гражданам».

В апелляционных жалобах Брянская областная Дума и губернатор Брянской области просят об отмене решения суда и принятии нового решения об отказе в удовлетворении заявления. В качестве оснований для отмены судебного акта называют неправильное определение обстоятельств, имеющих значение для дела, несоответствие выводов суда первой инстанции, изложенных в решении суда, обстоятельствам дела, нарушение норм материального права, норм процессуального права.

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

Принимая решение об удовлетворении заявления, суд исходил из вывода о том, что в оспариваемой части региональный нормативный правовой акт противоречит федеральному закону, имеющему большую юридическую силу.

Этот вывод суда мотивирован, основан на анализе действующего законодательства и материалах дела, и оснований для признания его неправильным не имеется.

Согласно ст. 3 Федерального закона от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» (далее – Федеральный закон от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ) законодательство в сфере охраны здоровья основывается на Конституции Российской Федерации и состоит из указанного Федерального закона, принимаемых в соответствии с ним других федеральных законов, иных нормативных правовых актов Российской Федерации, законов и иных нормативных правовых актов субъектов Российской Федерации (ч. 1). Нормы об охране здоровья, содержащиеся в том числе в нормативных правовых актах субъектов Российской Федерации, не должны противоречить нормам данного Федерального закона (ч. 2).

В ст. 1 Закона Брянской области, определяющей в целях применения данного закона используемые понятия, отражено, что стандарты медицинской помощи представляют собой нормативные документы, утверждаемые в установленном порядке федеральными органами государственной власти, определяющие объём, качество и технологию лечебно-диагностического процесса.

Признавая недействующей эту статью в части слов «стандарты медицинской помощи – нормативные документы, определяющие объём, качество и технологию лечебно-диагностического процесса», суд установил, что в федеральном законодательстве отсутствует понятие «стандарты медицинской помощи». Часть 4 ст. 37 Федерального закона от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ регулирует лишь, в соответствии с чем разрабатывается стандарт медицинской помощи. Стандарт медицинской помощи разрабатывается в соответствии с номенклатурой медицинских услуг и включает в себя усреднённые показатели частоты предоставления и кратности применения:

медицинских услуг;
зарегистрированных на территории Российской Федерации лекарственных препаратов (с указанием средних доз) в соответствии с инструкцией по применению лекарственного препарата и фармакотерапевтической группой по анатомо-терапевтическо-химической классификации, рекомендованной Всемирной организацией здравоохранения;

медицинских изделий, имплантируемых в организм человека;
компонентов крови;
видов лечебного питания, включая специализированные продукты лечебного питания;
иного исходя из особенностей заболевания (состояния).

Указанная норма федерального закона определяет показатели стандартов медицинской помощи, которые не могут быть ограничены.

При таком положении понятие «стандарты медицинской помощи», данное в Законе Брянской области в части слов «определяющие объём, качество и технологию лечебно-диагностического процесса» не согласуется с актом большей юридической силы.

В ст. 4 Закона Брянской области изложены полномочия органов государственной власти Брянской области в сфере охраны здоровья населения. Мироновым Ю.Н. оспаривается указанное в п. 19 этой статьи полномочие по осуществлению контроля за соответствием качества оказываемой медицинской помощи установленным федеральным стандартам в сфере здравоохранения.

В ч. 1 ст. 16 Федерального закона от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ названы полномочия органов государственной власти субъектов Российской Федерации в сфере охраны здоровья:

1) защита прав человека и гражданина в сфере охраны здоровья;

2) разработка, утверждение и реализация программ развития здравоохранения, обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения, профилактики заболеваний, организация обеспечения граждан лекарственными препаратами и медицинскими изделиями, а также участие в санитарно-гигиеническом просвещении населения;

3) разработка, утверждение и реализация территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи, включающей в себя территориальную программу обязательного медицинского страхования;

4) формирование структуры исполнительных органов государственной власти субъекта Российской Федерации, осуществляющих установленные этой статьёй полномочия в сфере охраны здоровья, и установление порядка их организации и деятельности;

5) организация оказания населению субъекта Российской Федерации первичной медико-санитарной помощи, специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи, скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи и паллиативной медицинской помощи в медицинских организациях субъекта Российской Федерации;

6) создание в пределах компетенции, определённой законодательством Российской Федерации, условий для развития медицинской помощи и обеспечения её доступности для граждан;

7) организация безвозмездного обеспечения донорской кровью и (или) её компонентами, а также организация обеспечения лекарственными препаратами, специализированными продуктами лечебного питания, медицинскими изделиями, средствами для дезинфекции, дезинсекции и дератизации при оказании медицинской помощи в соответствии с пп. 5 и 12 данной части;

8) организация осуществления мероприятий по профилактике заболеваний и формированию здорового образа жизни у граждан, проживающих на территории субъекта Российской Федерации;

9) организация осуществления мероприятий по проведению дезинфекции, дезинсекции и дератизации, а также санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий в соответствии с законодательством Российской Федерации;

10) организация обеспечения граждан лекарственными препаратами для лечения заболеваний, включённых в перечень жизнеугрожающих и хронических прогрессирующих редких (орфанных) заболеваний, приводящих к сокращению продолжительности жизни гражданина или инвалидности, предусмотренный ч. 2 ст. 44 Федерального закона от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ;

11) координация деятельности исполнительных органов государственной власти субъекта Российской Федерации в сфере охраны здоровья, субъектов государственной, муниципальной и частной систем

здравоохранения на территории субъекта Российской Федерации;

12) реализация мероприятий, направленных на спасение жизни и сохранение здоровья людей при чрезвычайных ситуациях, ликвидацию медико-санитарных последствий чрезвычайных ситуаций, информирование населения о медико-санитарной обстановке в зоне чрезвычайной ситуации и о принимаемых мерах;

13) информирование населения субъекта Российской Федерации, в том числе через средства массовой информации, о возможности распространения социально значимых заболеваний и заболеваний, представляющих опасность для окружающих, на территории субъекта Российской Федерации, осуществляемое на основе ежегодных статистических данных, а также информирование об угрозе возникновения и о возникновении эпидемий;

14) установление мер социальной поддержки по организации оказания медицинской помощи лицам, страдающим социально значимыми заболеваниями и заболеваниями, представляющими опасность для окружающих, и по организации обеспечения указанных лиц лекарственными препаратами;

15) обеспечение разработки и реализация региональных программ научных исследований в сфере охраны здоровья, их координация;

16) установление случаев и порядка организации оказания первичной медико-санитарной помощи и специализированной медицинской помощи медицинскими работниками медицинских организаций вне таких медицинских организаций, а также в иных медицинских организациях.

Проанализировав содержание федеральных установлений, суд правильно отметил, что органам государственной власти субъекта Российской Федерации не предоставлено тех полномочий, о которых возник спор.

Согласно п. 7 ч. 4 ст. 7 Закона Брянской области исполнительный орган государственной власти Брянской области, уполномоченный в сфере здравоохранения, в пределах переданных ему полномочий осуществляет контроль за соответствием качества оказываемой медицинской помощи установленным федеральным стандартам в сфере здравоохранения. Эта норма также оспаривается заявителем.

На основании ч. 1 ст. 15 Федерального закона от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ Российская Федерация передала органам государственной власти субъектов Российской Федерации осуществление следующих полномочий:

1) лицензирование следующих видов деятельности:

а) медицинская деятельность медицинских организаций (за исключением медицинских организаций, подведомственных федеральным органам исполнительной власти, государственным академиям наук);

б) фармацевтическая деятельность (за исключением деятельности, осуществляемой организациями оптовой торговли лекарственными средствами и аптечными организациями, подведомственными федеральным

органам исполнительной власти, государственным академиям наук);

в) деятельность по обороту наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, культивированию наркосодержащих растений (в части деятельности по обороту наркотических средств и психотропных веществ, внесенных в списки I, II и III перечня наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, подлежащих контролю в Российской Федерации, за исключением деятельности, осуществляемой организациями оптовой торговли лекарственными средствами и аптечными организациями, подведомственными федеральным органам исполнительной власти, государственным академиям наук);

2) организация обеспечения лиц, больных гемофилией, муковисцидозом, гипофизарным нанизмом, болезнью Гоше, злокачественными новообразованиями лимфоидной, кроветворной и родственных им тканей, рассеянным склерозом, лиц после трансплантации органов и (или) тканей лекарственными препаратами по перечню, утверждаемому Правительством Российской Федерации.

В ч.10 этой же статьи федерального акта отражено, что высшее должностное лицо субъекта Российской Федерации (руководитель высшего исполнительного органа государственной власти субъекта Российской Федерации):

1) по согласованию с уполномоченным федеральным органом исполнительной власти назначает на должность (освобождает от должности) руководителей органов исполнительной власти субъектов Российской Федерации, осуществляющих переданные им полномочия;

2) утверждает по согласованию с уполномоченным федеральным органом исполнительной власти структуру органов исполнительной власти субъектов Российской Федерации, осуществляющих переданные им полномочия;

3) организует деятельность по осуществлению переданных полномочий в соответствии с федеральными законами и иными нормативными правовыми актами Российской Федерации, нормативными правовыми актами и иными документами, предусмотренными ч. 7 данной статьи;

4) вправе до утверждения регламентов, указанных в п. 1 ч. 7 данной статьи, утверждать административные регламенты предоставления государственных услуг и исполнения государственных функций в части переданных полномочий, которые не могут противоречить нормативным правовым актам Российской Федерации, должны содержать только предусмотренные такими актами требования и ограничения в части реализации прав и свобод граждан, прав и законных интересов организаций и которые разрабатываются с учётом требований к регламентам предоставления федеральными органами исполнительной власти государственных услуг и исполнения государственных функций;

5) обеспечивает своевременное представление в уполномоченный

федеральный орган исполнительной власти в установленной форме ежеквартального отчёта о расходовании предоставленных субвенций, сведений о лицензиях, выданных в соответствии с переданными полномочиями, о достижении целевых прогнозных показателей в случае их установления, экземпляров нормативных правовых актов, издаваемых органами государственной власти субъектов Российской Федерации по вопросам переданных полномочий, и иной информации, предусмотренной нормативными правовыми актами уполномоченного федерального органа исполнительной власти;

б) обеспечивает ведение регионального сегмента федерального регистра, предусмотренного ч. 8 данной статьи, и своевременное представление содержащихся в нём сведений в уполномоченный федеральный орган исполнительной власти.

Из изложенного следует, что иных, в том числе указанных в оспариваемом акте, полномочий органам исполнительной власти субъекта Российской Федерации Российская Федерация не передавала.

Заявителем оспаривается ч. 1 ст. 14 Закона Брянской области в части слов «территориальная программа государственных гарантий оказания населению Брянской области бесплатной медицинской помощи... представляет собой нормативный правовой акт, определяющий перечень заболеваний, видов, объёмов, порядок и условия предоставления и финансирования медицинской помощи, оказываемой гражданам».

В соответствии с ч. 2 ст. 81 Федерального закона от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ в рамках территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи органы государственной власти субъектов Российской Федерации устанавливают:

1) целевые значения критериев доступности медицинской помощи в соответствии с критериями, установленными программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи;

2) перечень заболеваний (состояний) и перечень видов медицинской помощи, оказываемой гражданам без взимания с них платы за счёт бюджетных ассигнований бюджета субъекта Российской Федерации и средств бюджета территориального фонда обязательного медицинского страхования;

3) порядок и условия предоставления медицинской помощи, в том числе сроки ожидания медицинской помощи, оказываемой в плановом порядке;

4) порядок реализации установленного законодательством Российской Федерации права внеочередного оказания медицинской помощи отдельным категориям граждан в медицинских организациях, находящихся на территории субъекта Российской Федерации;

5) перечень лекарственных препаратов, отпускаемых населению в соответствии с Перечнем групп населения и категорий заболеваний, при амбулаторном лечении которых лекарственные средства и изделия

медицинского назначения отпускаются по рецептам врачей бесплатно, а также в соответствии с Перечнем групп населения, при амбулаторном лечении которых лекарственные средства отпускаются по рецептам врачей с пятидесятипроцентной скидкой;

б) перечень медицинских организаций, участвующих в реализации территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи;

7) объём медицинской помощи, оказываемой в рамках территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в соответствии с законодательством Российской Федерации об обязательном медицинском страховании;

8) объём медицинской помощи в расчёте на одного жителя, стоимость объёма медицинской помощи с учетом условий её оказания, подушевой норматив финансирования;

9) перечень мероприятий по профилактике заболеваний и формированию здорового образа жизни, осуществляемых в рамках территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи.

Таким образом, в федеральном законодательстве чётко регламентированы конкретные положения, которые должна содержать территориальная программа государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи. Оспариваемая ч. 1 ст. 14 Закона Брянской области содержит указание относительно видов, объёмов, на порядок и условия предоставления и финансирования медицинской помощи, оказываемой гражданам, не предусмотренное ст. 81 Федерального закона от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ.

Согласно 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 спорным правоотношениям, решение суда является законным и обоснованным.

Судебная коллегия не находит оснований для отмены судебного постановления по доводам апелляционных жалоб Брянской областной Думы и губернатора Брянской области.

Доводы о том, что ст. 87 – 89 Федерального закона от 21 ноября 2011 г. закреплено осуществление ведомственного контроля качества и безопасности медицинской деятельности подведомственных органов и организаций посредством проведения различного рода проверок, не имеют

правового значения для разрешения данного дела. Регламентированные этими нормами отношения не являются предметом спора по данному делу.

Нельзя согласиться и с утверждением о том, что оспариваемые положения Закона Брянской области не затрагивают права и свободы Миронова Ю.Н. Заявитель проживает на территории Брянской области и работает в должности врача- [REDACTED] государственного учреждения здравоохранения Брянской области «Брянский противотуберкулёзный диспансер», в связи с чем на него распространялось действие упомянутого нормативного правового акта.

В заседании Судебной коллегии установлено, что оспариваемый документ утратил силу после официального опубликования 7 июня 2013 г. Закона Брянской области от 30 мая 2013 г. № 30-3 «О признании утратившими силу законов Брянской области об охране здоровья населения Брянской области». Публикация была помещена в областной газете «Брянская учительская газета» (спецвыпуск).

В силу изложенного, руководствуясь ст. 328 ГПК РФ, Судебная коллегия по административным делам Верховного Суда Российской Федерации

определила:

решение Брянского областного суда от 15 апреля 2013 г. оставить без изменения, апелляционные жалобы Брянской областной Думы и губернатора Брянской области – без удовлетворения.

Председательствующий [REDACTED]

Судьи [REDACTED]