# ВЕРХОВНЫЙ СУД РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

Дело № АПЛ15-256

## А П Е Л Л Я Ц И О Н Н О Е  О П Р Е Д Е Л Е Н И Е

г. Москва 2 июля 2015 г.

Апелляционная коллегия Верховного Суда Российской Федерации в составе

председательствующего Зайцева В.Ю.,
членов коллегии Горшкова В.В.,
Асташова С.В.

при секретаре Горбачевой Е.А.

с участием прокурора Масаловой Л.Ф.

рассмотрела в открытом судебном заседании административное дело по заявлениям администрации Советского городского округа Калининградской области, Маркова Н С о признании недействующими пунктов 3–6 Порядка прохождения диспансеризации государственными гражданскими служащими Российской Федерации и муниципальными служащими, утвержденного приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 14 декабря 2009 г. № 984н,

по апелляционным жалобам заявителей на решение Верховного Суда Российской Федерации от 16 марта 2015 г., которым в удовлетворении заявленных требований им было отказано.

Заслушав доклад судьи Верховного Суда Российской Федерации Зайцева В.Ю., объяснения представителя Министерства здравоохранения Российской Федерации Андре А.А., возражавшего против доводов апелляционных жалоб, заключение прокурора Генеральной прокуратуры Российской Федерации Масаловой Л.Ф., полагавшей апелляционные жалобы необоснованными,

Апелляционная коллегия Верховного Суда Российской Федерации

**установила:**

приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 14 декабря 2009 г. № 984н утвержден Порядок прохождения диспансеризации государственными гражданскими служащими Российской Федерации и муниципальными служащими (далее – Порядок). Нормативный правовой акт зарегистрирован в Министерстве юстиции Российской Федерации 29 декабря 2009 г., регистрационный № 15878, и опубликован 22 января 2010 г. в «Российской газете».

Администрация Советского городского округа Калининградской области обратилась в Верховный Суд Российской Федерации с заявлением об оспаривании пунктов 3–6 Порядка, ссылаясь на незаконность установленной обязанности для органов местного самоуправления организовывать ежегодную диспансеризацию муниципальных служащих за счет местного бюджета (пункты 3, 5, 6), а для муниципальных служащих – проходить диспансеризацию ежегодно и именно в том объеме медицинских осмотров и исследований, который предусматривает Порядок (пункт 4).

Гражданин Марков Н.С., проходящий муниципальную службу, оспорил пункт 4 Порядка. Заявитель считает, что установленный Порядком объем медицинских осмотров и исследований, обязательных к ежегодному прохождению служащими, является чрезмерным, необоснованным и носит дискриминационный характер по отношению к другим категориям населения.

В обоснование заявленных требований заявители также указали, что оспариваемые положения противоречат статье 20 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), Федеральному закону от 2 марта 2007 г. № 25-ФЗ «О муниципальной службе в Российской Федерации» (далее – Федеральный закон от 2 марта 2007 г. № 25-ФЗ), Трудовому кодексу Российской Федерации, поскольку предписывают местным администрациям организовывать ежегодную диспансеризацию муниципальных служащих за счет средств местного бюджета, что нарушает законные интересы местного самоуправления самостоятельно решать вопросы расходования денежных средств местного бюджета.

Определением Верховного Суда Российской Федерации от 19 января 2015 г. материалы административных дел по указанным выше заявлениям объединены в одно производство для совместного рассмотрения.

Решением Верховного Суда Российской Федерации от 16 марта 2015 г. в удовлетворении заявленных требований администрации Советского городского округа Калининградской области и Маркову Н.С. было отказано.

Администрация Советского городского округа Калининградской области в апелляционной жалобе указывает на несогласие с данным решением, считает его незаконным и необоснованным ввиду неправильного применения судом норм материального права, полагает, что регулирование порядка финансирования ежегодной диспансеризации муниципальных служащих за счет средств местного бюджета в оспоренном акте осуществлено Министерством здравоохранения и социального развития Российской Федерации с превышением компетенции. Кроме того, в заявлении указывается на несогласие с установленным Порядком объемом медицинских осмотров и исследований обязательной ежегодной диспансеризации для муниципальных служащих.

В апелляционной жалобе Марков Н.С. также не согласен с вынесенным по его заявлению решением. Ссылаясь на положения пункта 4 части 1 статьи 13 Федерального закона от 2 марта 2007 г. № 25-ФЗ, части 6 статьи 46 Федерального закона от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ, он указывает, что порядок проведения обязательной диспансеризации муниципальных служащих установлен министерством с превышением полномочий, в большем объеме, чем это необходимо для диагностики заболеваний, препятствующих поступлению на муниципальную службу и ее прохождению. Кроме того, по мнению заявителя, установление обязанности проходить диспансеризацию в оспоренном объеме является вмешательством в личную жизнь служащих, носит дискриминационный характер.

Проверив материалы дела, обсудив доводы апелляционных жалоб, Апелляционная коллегия Верховного Суда Российской Федерации не находит оснований для их удовлетворения.

В силу пункта 4 части 1 статьи 16 Федерального закона от 27 июля 2004 г. № 79-ФЗ «О государственной гражданской службе Российской Федерации» (далее – Федеральный закон от 27 июля 2004 г. № 79-ФЗ) гражданин не может быть принят на гражданскую службу, а гражданский служащий не может находиться на гражданской службе в случае наличия заболевания, препятствующего поступлению на гражданскую службу или ее прохождению и подтвержденного заключением медицинской организации. Порядок прохождения диспансеризации, перечень таких заболеваний и форма заключения медицинской организации устанавливаются уполномоченным Правительством Российской Федерации федеральным органом исполнительной власти.

Аналогичные положения содержит пункт 4 части 1 статьи 13 Федерального закона от 2 марта 2007 г. № 25-ФЗ, также предусматривающий, что порядок прохождения диспансеризации, перечень таких заболеваний и форма заключения медицинской организации устанавливаются уполномоченным Правительством Российской Федерации федеральным органом исполнительной власти.

Федеральным законом от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ установлено, что приоритет профилактики в сфере охраны здоровья обеспечивается путем

проведения профилактических и иных медицинских осмотров, диспансеризации, диспансерного наблюдения в соответствии с законодательством Российской Федерации (пункт 4 статьи 12).

Частью 7 статьи 46 указанного закона установлено, что порядок проведения медицинских осмотров, диспансеризации, диспансерного наблюдения и перечень включаемых в них исследований утверждаются уполномоченным федеральным органом исполнительной власти, если иное не предусмотрено законодательством Российской Федерации.

В силу части 4 статьи 46 названного закона диспансеризация представляет собой комплекс мероприятий, в том числе медицинский осмотр врачами нескольких специальностей, и применение необходимых методов обследования, осуществляемых в отношении определенных групп населения в соответствии с законодательством Российской Федерации.

Частью 6 данной статьи закона предусмотрено, что в случаях, установленных законодательством Российской Федерации, прохождение и проведение медицинских осмотров, диспансеризации и диспансерного наблюдения являются обязательными.

Министерство здравоохранения и социального развития Российской Федерации в соответствии с предоставленными ему полномочиями, являясь федеральным органом исполнительной власти, осуществляющим функции по выработке государственной политики и нормативно-правовому регулированию в сфере здравоохранения, в том числе уполномоченным принимать нормативные правовые акты, регулирующие порядок прохождения диспансеризации государственного гражданского служащего и муниципального служащего, перечень заболеваний, препятствующих поступлению на государственную гражданскую службу и муниципальную службу или ее прохождению, а также форму заключения медицинского учреждения, утвердило оспоренный в части Порядок (пункт 1, подпункт 5.2.100.63 Положения о Министерстве здравоохранения и социального развития Российской Федерации, утвержденного постановлением Правительства Российской Федерации от 30 июня 2004 г. № 321).

В настоящее время аналогичные полномочия предоставлены Министерству здравоохранения Российской Федерации Положением о Министерстве здравоохранения Российской Федерации, утвержденным постановлением Правительства Российской Федерации от 19 июня 2012 г. № 608 (пункт 1, подпункт 5.2.66).

Отказывая в удовлетворении заявленных требований, суд первой инстанции правильно исходил из того, что оспариваемый в части нормативный правовой акт принят компетентным органом в пределах предоставленных ему полномочий.

Анализ приведенных выше положений законов позволяет прийти к выводу о том, что обязанность по прохождению диспансеризации для государственных гражданских и муниципальных служащих установлена федеральным законодателем. При этом порядок проведения медицинских

осмотров, диспансеризации, диспансерного наблюдения и перечень включаемых в них исследований утверждаются уполномоченным федеральным органом исполнительной власти, если иное не предусмотрено законодательством Российской Федерации. В связи с этим довод в апелляционных жалобах заявителей об отсутствии у Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации полномочий на издание данного нормативного правового акта необоснован и противоречит законодательству Российской Федерации.

Отношения, связанные с поступлением на муниципальную службу граждан Российской Федерации, прохождением и прекращением муниципальной службы, а также с определением правового положения (статуса) муниципальных служащих, регулируются Федеральным законом от 2 марта 2007 г. № 25-ФЗ.

Данным законом установлено, что нахождение на муниципальной службе связано с ограничениями, которые муниципальный служащий обязан соблюдать. К таким ограничениям относится наличие заболевания, препятствующего прохождению муниципальной службы и подтвержденного заключением медицинской организации (пункт 10 части 1 статьи 12, пункт 4 части 1 статьи 13).

Федеральным законом от 27 июля 2004 г. № 79-ФЗ, регулирующим отношения, связанные с поступлением на государственную гражданскую службу Российской Федерации, ее прохождением и прекращением, в статьях 15 и 16 закреплены аналогичные положения для граждан, проходящих государственную гражданскую службу Российской Федерации.

Несоблюдение установленных законом ограничений и запретов, связанных с прохождением государственной гражданской службы и муниципальной службы, в соответствии с федеральными законами от 27 июля 2004 г. № 79-ФЗ и от 2 марта 2007 г. № 25-ФЗ является основанием для расторжения договора о прохождении службы.

Финансирование муниципальной службы в силу статьи 34 Федерального закона от 2 марта 2007 г. № 25-ФЗ осуществляется за счет средств местных бюджетов. Нанимателем для муниципального служащего согласно части 2 статьи 2 этого же закона является муниципальное образование, от имени которого полномочия нанимателя осуществляет представитель нанимателя.

Таким образом, финансирование диспансеризации осуществляется за счет средств бюджета муниципального образования. В связи с этим суд первой инстанции правильно указал, что пункт 3 Порядка, устанавливающий, что диспансеризация муниципальных служащих осуществляется за счет средств соответствующих бюджетов, не противоречит действующему законодательству Российской Федерации и не возлагает на местные администрации расходы, не предусмотренные законами, а довод администрации Советского городского округа Калининградской области о том, что Порядок необоснованно предписывает местным администрациям организовывать ежегодную

диспансеризацию муниципальных служащих за счет средств местного бюджета, является несостоятельным.

В соответствии с пунктом 4 статьи 12 Федерального закона № 323-ФЗ приоритет профилактики в сфере охраны здоровья обеспечивается в том числе путем проведения профилактических и иных медицинских осмотров, диспансеризации, диспансерного наблюдения в соответствии с законодательством Российской Федерации.

Установленные пунктом 4 Порядка периодичность и объем проведения диспансеризации государственных гражданских и муниципальных служащих не противоречат федеральному законодательству, регулирующему правоотношения в рассматриваемой сфере. Отсутствуют также и иные нормативные правовые акты, имеющие большую юридическую силу и которым бы противоречила оспариваемая норма.

Ссылка на предписания Порядка проведения диспансеризации определенных групп взрослого населения, утвержденного приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 3 февраля 2015 г., правового значения по данному делу не имеет, поскольку суд проверяет оспоренный акт или его часть на соответствие законодательству, имеющему большую юридическую силу. Кроме того, данный приказ, как следует из его названия и содержания, не регулирует правоотношения, возникающие в связи с прохождением диспансеризации государственными гражданскими и муниципальными служащими.

Доводы апелляционных жалоб о чрезмерном объеме предписываемых пунктом 4 Порядка медицинских осмотров и исследований и о целесообразности их уменьшения не могут свидетельствовать о незаконности решения суда. Данные требования по существу сводятся к решению вопроса об осуществлении нормативного правового регулирования. В силу действующего законодательства вопрос о внесении дополнений или изменений в нормативные правовые акты относится к исключительной компетенции соответствующих органов государственной власти, и суды не вправе разрешать такого рода вопросы (статья 10 Конституции Российской Федерации).

Суд правильно указал, что пункты 5 и 6 Порядка, регламентирующие сроки и время проведения диспансеризации, также не противоречат приведенным выше положениям федерального законодательства и права и законные интересы государственных гражданских служащих Российской Федерации и муниципальных служащих данными положениями не нарушаются, поскольку предусматривают проведение диспансеризации в служебное время в течение календарного года в соответствии с утвержденным представителем нанимателя графиком.

Конституционный Суд Российской Федерации в своих решениях неоднократно отмечал, что специфика государственной и муниципальной службы в Российской Федерации предопределяет особый правовой статус государственных и муниципальных служащих, обусловленный содержанием профессиональной служебной деятельности, характером выполняемых

функций, предъявляемыми квалификационными требованиями, равно как и ограничениями, связанными с прохождением государственной и муниципальной службы (в частности, постановление от 15 декабря 2013 г. № 19-П).

Диспансеризация является как обязанностью муниципальных служащих, так и установленной Федеральным законом № 25-ФЗ гарантией, в связи с чем не может нарушать права и законные интересы муниципальных служащих, как ошибочно полагает Марков Н.С. в своей апелляционной жалобе. Кроме того, выявление в ходе диспансеризации заболевания, не входящего в соответствующий перечень заболеваний, препятствующих поступлению на государственную гражданскую службу Российской Федерации и муниципальную службу или ее прохождению, не будет являться основанием для прекращения трудового договора с муниципальным служащим по обстоятельствам, не зависящим от воли сторон.

Доводы апелляционных жалоб о дискриминационном характере оспоренных правовых норм ошибочны. В соответствии со статьей 3 Трудового кодекса Российской Федерации не является дискриминацией установление различий, исключений, предпочтений, ограничений прав работников, которые определяются свойственными данному виду труда требованиями, установленными федеральным законом, либо обусловлены особой заботой государства о лицах, нуждающихся в повышенной социальной и правовой защите, либо установлены данным кодексом или в случаях и в порядке, которые им предусмотрены, в целях обеспечения национальной безопасности, поддержания оптимального баланса трудовых ресурсов, содействия в приоритетном порядке трудоустройству граждан Российской Федерации и в целях решения иных задач внутренней и внешней политики государства.

В соответствии со статьями 251, 253 Гражданского процессуального кодекса Российской Федерации судом рассматриваются заявления о признании нормативных правовых актов противоречащими полностью или в части федеральному закону или другому нормативному правовому акту, имеющим большую юридическую силу.

Проведя правовой анализ соответствия оспоренных положений Порядка действующему законодательству, регулирующему рассматриваемые правоотношения, суд первой инстанции правильно указал, что какие-либо нормативные правовые акты, имеющие большую юридическую силу по отношению к Порядку, которые устанавливали бы иные требования к порядку и объему проходимой государственными гражданскими служащими и муниципальными служащими диспансеризации, отсутствуют.

Оснований, предусмотренных законом для отмены решения суда в апелляционном порядке, не имеется.

Руководствуясь статьями 328, 329 Гражданского процессуального кодекса Российской Федерации, Апелляционная коллегия Верховного Суда Российской Федерации

определила:

решение Верховного Суда Российской Федерации от 16 марта 2015 г. оставить без изменения, апелляционные жалобы администрации Советского городского округа Калининградской области, Маркова Н[redacted] С[redacted] – без удовлетворения.

Председательствующий В.Ю. Зайцев

Члены коллегии В.В. Горшков

С.В. Асташов