



ВЕРХОВНЫЙ СУД РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

Дело № 88-АПА19-8

АПЕЛЛЯЦИОННОЕ ОПРЕДЕЛЕНИЕ

г. Москва

27 ноября 2019 г.

Судебная коллегия по административным делам Верховного Суда Российской Федерации в составе

председательствующего
судей

Хаменкова В.Б.,
Зинченко И.Н. и Корчашкиной Т.Е.

при секретаре

Тимохине И.Е.

рассмотрела в открытом судебном заседании административное дело по апелляционной жалобе администрации Томской области на решение Томского областного суда от 30 июля 2019 года, которым удовлетворен административный иск заместителя прокурора Томской области о признании недействующими отдельных положений областной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на территории Томской области на 2019 год и на плановый период 2020 и 2021 годов, утвержденной постановлением администрации Томской области от 29 декабря 2018 года № 508а.

Заслушав доклад судьи Верховного Суда Российской Федерации Хаменкова В.Б., объяснения представителя администрации Томской области Кулаковской Ю.В., поддержавшей доводы апелляционной жалобы, заключение прокурора Генеральной прокуратуры Российской Федерации Засеевой Э.С., полагавшей, что решение суда подлежит оставлению без изменения, Судебная коллегия по административным делам Верховного Суда Российской Федерации

установила:

29 декабря 2018 года администрацией Томской области принято постановление № 508а, пунктом 1 которого утверждена областная программа государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на территории томской области на 2019 год и на плановый период 2020 и 2021 годов (далее – областная программа).

Текст нормативного правового акта размещен 11 января 2019 года на официальном интернет-портале «Электронная администрация Томской области» (<http://www.tomsk.gov.ru>) и 31 января 2019 года в печатном издании «Собрание законодательства Томской области» № 1/2(211).

15 июля 2019 года администрацией Томской области принято постановление № 254а «О внесении изменений в постановление администрации Томской области от 29 декабря 2018 года № 508а».

Областной программой установлен перечень видов, форм и условий оказания медицинской помощи (раздел 2), нормативы объемов медицинской помощи (раздел 5), нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, подушевые нормативы финансирования (раздел 6), а также перечень лекарственных препаратов и медицинских изделий в целях обеспечения граждан, страдающих заболеваниями или относящихся к группам населения, при амбулаторном лечении которых лекарственные препараты отпускаются по рецептам врачей (фельдшеров) бесплатно или с 50% скидкой за счет средств областного бюджета (приложение № 2), утвержденная стоимость областной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на территории томской области на 2019 год по условиям оказания медицинской помощи к областной программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на территории томской области на 2019 и на плановый период 2020 и 2021 годов (приложение № 5).

В соответствии с пунктом 8 раздела 2 областной программы при оказании в рамках областной программы первичной медико-санитарной помощи в условиях дневного стационара и в неотложной форме, специализированной медицинской помощи, в том числе высокотехнологичной, скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, паллиативной медицинской помощи в стационарных условиях, условиях дневного стационара и при посещениях на дому осуществляется обеспечение граждан лекарственными препаратами для медицинского применения и медицинскими изделиями, включенными в утвержденные Правительством Российской Федерации соответственно перечень жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов и перечень медицинских изделий, имплантируемых в организм человека, а также медицинскими изделиями, предназначенными для поддержания функций органов и систем организма человека, для использования на дому при оказании паллиативной медицинской помощи в соответствии с

перечнем, утверждаемым Министерством здравоохранения Российской Федерации, также дополнительно лекарственными препаратами и медицинскими изделиями, включенными в формулярный перечень лекарственных препаратов и медицинских изделий, необходимых для оказания медицинской помощи в стационарных условиях, в том числе в перечень лекарственных препаратов, инструментов, расходных материалов и медицинских изделий, необходимых для оказания медицинской помощи при стоматологических заболеваниях в амбулаторных условиях, согласно приложению № 1 к данной программе (абзац 1).

Назначение и применение лекарственных препаратов, медицинских изделий, не входящих в перечень жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов и формулярный перечень лекарственных препаратов и медицинских изделий, необходимых для оказания медицинской помощи в стационарных условиях, допускаются в случае наличия медицинских показаний (индивидуальной непереносимости, по жизненным показаниям) по решению врачебной комиссии медицинской организации (абзац 2).

Нормативы объемов медицинской помощи составляют:

для медицинской помощи в амбулаторных условиях, оказываемой с профилактическими и иными целями (включая посещения, связанные с профилактическими мероприятиями, в том числе посещения центров здоровья, а также посещения среднего медицинского персонала и разовые посещения в связи с заболеваниями, в том числе при заболеваниях полости рта, слюнных желез и челюстей, за исключением зубного протезирования), за счет средств областного бюджета на 2019 - 2021 годы - 0,4 посещения на 1 жителя (включая посещения по оказанию паллиативной медицинской помощи в амбулаторных условиях, в том числе на дому) (абзац 4 пункта 25 раздела 5 и графа 3 строки 04 приложения № 5):

для медицинской помощи в амбулаторных условиях, оказываемой в связи с заболеваниями, за счет средств областного бюджета на 2019 - 2021 годы - 0,1 обращения на 1 жителя (абзац 6 пункта 25 раздела 5 и графа 3 строки 05 приложения № 5);

для медицинской помощи в условиях дневных стационаров за счет средств областного бюджета на 2019 - 2021 годы - 0,0034 случая лечения на 1 жителя (абзац 8 пункта 25 раздела 5 и графа 3 строки 10 приложения № 5);

для специализированной медицинской помощи в стационарных условиях за счет средств областного бюджета на 2019 - 2021 годы - 0,01 случая госпитализации на 1 жителя (абзац 9 пункта 25 раздела 5 и графа 3 строки 08 приложения № 5);

для паллиативной медицинской помощи в стационарных условиях (включая хосписы и больницы сестринского ухода) за счет средств областного бюджета на 2019 - 2021 годы - 0,077 койко-дня на 1 жителя (абзац 12).

Пунктом 28 раздела 6 областной программы установлено, что подушевые нормативы финансирования, предусмотренные данной программой, за счет средств областного бюджета (в расчете на 1 жителя) составляют: в 2019 году – 4549,9 рубля (абзац 1), в 2020 году – 3543,7 рубля, в 2021 году – 3519,7 рубля (абзац 2).

Заместитель прокурора Томской области обратился в суд с административным иском о признании не действующей областной программы, а именно: абзаца 2 пункта 8 раздела 2, в той мере, в которой он не допускает возможности назначения и применения в рамках областной программы медицинских изделий, не включенных в перечень изделий, имплантируемых в организм человека, в случае их замены из - за индивидуальной непереносимости, по жизненным показаниям по решению врачебной комиссии; абзаца 4 пункта 25 раздела 5 и графы 3 строки 04 приложения № 5, абзаца 6 пункта 25 раздела 5 и графы 3 строки 05 приложения № 5, абзаца 8 пункта 25 раздела 5 и графы 3 строки 10 приложения № 5, абзаца 9 пункта 25 раздела 5 и графы 3 строки 08 приложения № 5, абзаца 1 пункта 28 раздела 6, абзаца 2 пункта 28 раздела 6, приложения № 2 в той мере, в которой перечень лекарственных препаратов в целях обеспечения граждан, страдающих заболеваниями или относящихся к группам населения, при амбулаторном лечении которых лекарственные препараты отпускаются по лечению врачей (фельдшеров) бесплатно или с 50 % скидкой за счет средств областного бюджета, сформирован в объеме менее утвержденного распоряжением Правительства Российской Федерации от 10 декабря 2018 года № 2738-р перечня жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов для медицинского применения на 2019 год, за исключением лекарственных препаратов, используемых исключительно в стационарных условиях.

В обоснование заявленных требований административный истец указал, что областная программа противоречит положениям статей 80 и 81 Федерального закона «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», поскольку предусматривает возможность предоставления медицинской помощи и величину подушевого финансирования данной помощи в объемах менее, чем это установлено Программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2019 год и на плановый период 2020 и 2021 годов, утвержденной постановлением Правительства Российской Федерации от 10 декабря 2018 года № 1506; устанавливает более узкий перечень лекарственных препаратов для обеспечения граждан, страдающих заболеваниями или относящихся к группам населения, при амбулаторном лечении которых лекарственные препараты отпускаются по лечению врачей (фельдшеров) бесплатно или с 50 % скидкой, нежели тот, что установлен распоряжением Правительства Российской Федерации от 10 декабря 2018 года № 2738-р; не допускает возможности назначения и применения медицинских изделий, не включенных в перечень изделий, имплантируемых в организм человека, в

случае их замены из-за индивидуальной непереносимости, по жизненным показаниям по решению врачебной комиссии.

Решением Томского областного суда от 30 июля 2019 года административный иск заместителя прокурора Томской области удовлетворен.

В апелляционной жалобе администрация Томской области просит решение суда первой инстанции отменить, принять по делу новое решение об отказе в удовлетворении административного иска.

Проверив материалы дела, обсудив доводы апелляционной жалобы и возражений на нее, Судебная коллегия по административным делам Верховного Суда Российской Федерации не находит оснований для отмены решения суда и считает его правильным.

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).

Полномочия и ответственность органов государственной власти субъектов Российской Федерации в сфере охраны здоровья определяет Федеральный закон от 21 ноября 2011 года № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» (пункт 3 статьи 1 этого федерального закона).

В соответствии со статьей 19 указанного Федерального закона каждый имеет право на медицинскую помощь в гарантированном объеме, оказываемую без взимания платы в соответствии с программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи.

Разрешая заявленные требования, суд правильно исходил из того, что разработка, утверждение и реализация территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи, включающей в себя территориальную программу обязательного медицинского страхования, относятся к полномочиям органов государственной власти субъектов Российской Федерации (пункт 3 части 1 статьи 16 Федерального закона «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»).

Федеральный законодатель, наделяя органы государственной власти субъектов Российской Федерации указанными выше полномочиями и включая законодательство субъектов Российской Федерации в систему правовых регуляторов в области охраны здоровья, одновременно установил объемы и границы осуществления нормотворческих полномочий органов государственной власти субъектов Российской Федерации в этой сфере,

предусмотрев в частях 1 и 3 статьи 81 Федерального закона «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» положения, согласно которым органы государственной власти субъектов Российской Федерации утверждают территориальные программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в соответствии с Федеральной программой.

В абзаце третьем раздела I (Общие положения) Программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2019 год и на плановый период 2020 и 2021 годов (далее – Федеральная программа), утвержденной постановлением Правительства Российской Федерации от 10 декабря 2018 года № 1506, содержится предписание о необходимости принимать территориальную программу в соответствии с Федеральной программой.

Как следует из содержания раздела VI Федеральной программы, средние нормативы объема медицинской помощи, устанавливаемые по видам, условиям и формам ее оказания в целом по этой Программе и определяемые в единицах объема в расчете на 1 жителя (на 1 застрахованное лицо по базовой программе обязательного медицинского страхования) в год, используются в целях планирования и финансово-экономического обоснования размера средних подушевых нормативов финансового обеспечения, предусмотренных данной программой (абзац первый).

Субъектами Российской Федерации на основе перераспределения объемов медицинской помощи по видам, условиям и формам ее оказания устанавливаются дифференцированные нормативы объема медицинской помощи на 1 жителя с учетом этапов оказания медицинской помощи, уровня и структуры заболеваемости, особенностей половозрастного состава и плотности населения, транспортной доступности, а также климатических и географических особенностей регионов.

Согласно разъяснениям, данным в пунктах 5 и 6 письма Министерства здравоохранения Российской Федерации от 21 декабря 2018 года № 11-7/10/1-511 «О формировании и экономическом обосновании территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2019 год и на плановый период 2020 и 2021 годов», нормативы объема медицинской помощи по видам и условиям ее предоставления по территориальной программе государственных гарантий устанавливаются отдельно в части финансового обеспечения за счет бюджетных ассигнований бюджетов субъектов Российской Федерации и средств обязательного медицинского страхования; при этом в части медицинской помощи, финансовое обеспечение которой осуществляется за счет бюджетов субъектов Российской Федерации, с учетом более низкого, по сравнению со среднероссийским, уровня заболеваемости и смертности населения от социально значимых заболеваний и заболеваний, представляющих опасность для окружающих, особенностей половозрастного состава и плотности населения, транспортной доступности,

а также климатогеографических особенностей регионов могут применяться понижающие коэффициенты к средним нормативам объема медицинской помощи, установленным Федеральной программой, в частности для Томской области – в размере 0,9.

Для определения подушевого норматива финансирования за счет бюджетных ассигнований соответствующих бюджетов, а также стоимости единиц объема медицинской помощи по видам медицинской помощи, не входящим в территориальную программу обязательного медицинского страхования, необходимо провести коррекцию путем умножения величины соответствующих средних нормативов, установленных Федеральной программой, на величину коэффициента дифференциации рассчитанного для Томской области в размере 1,344.

Суд первой инстанции, проанализировав законодательство, регулирующее вопросы формирования территориальных программ государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи, сопоставив оспариваемые положения о нормативах объема медицинской помощи, средних нормативах финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи и средних подушевых нормативах финансирования Томской области с аналогичными нормами Федеральной программы, правомерно исходил из того, установленные в областной программе нормативы определены в меньшем размере, чем аналогичные нормативы Федеральной программы с учетом применения к ним коэффициентов дифференциации, в связи с чем законно признал оспариваемые предписания областной программы не действующими.

Доводы апелляционной жалобы об отсутствии средств в областном бюджете, о снижении дотаций на выравнивание бюджетной обеспеченности, выделяемых из федерального бюджета на реализацию областной программы, не могут служить поводом к отмене законного и обоснованного решения.

Как было отмечено выше, действующим законодательством субъекты Российской Федерации правом произвольно занижать нормативы оказания бесплатной медицинской помощи не наделены, а реализация права граждан на гарантированный объем бесплатной медицинской помощи не должна зависеть от наличия средств в бюджете субъекта Российской Федерации.

Судом правомерно отклонены доводы административного ответчика о том, что региональные нормативы скорректированы с учетом уровня и структуры заболеваемости населения субъекта Российской Федерации, особенностей половозрастного состава и плотности населения, климатических и географических особенностей региона, транспортной доступности медицинских организаций на территории субъекта Российской Федерации, поскольку надлежащих доказательств, указывающих на отсутствие у жителей Томской области потребности в получении бесплатной медицинской помощи в объемах и пределах, гарантированных Федеральной программой, не представлено.

Напротив, в материалах дела имеются доказательства роста числа обращений за медицинской помощью жителей Томской области в 2018 году по сравнению с 2017 годом. Данные доказательства получили правильную оценку, что нашло отражение в решении суда.

При таких данных суд сделал верный вывод о том, что достаточных оснований для снижения оспариваемых нормативов финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи и средних подушевых нормативов финансирования с учетом особенностей региона у администрации Томской области не имелось.

Решение вопросов организации обеспечения лекарственными препаратами отнесено к полномочиям органов государственной власти субъекта Российской Федерации по предметам совместного ведения, осуществляемым данными органами самостоятельно за счет средств бюджета субъекта Российской Федерации, и подпунктом 21.2 пункта 2 статьи 26.3 Федерального закона от 6 октября 1999 года № 184-ФЗ «Об общих принципах организации законодательных (представительных) и исполнительных органов государственной власти субъектов Российской Федерации».

В силу пункта 5 части 2 статьи 81 Федерального закона «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» в рамках территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи органы государственной власти субъектов Российской Федерации устанавливают 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.

Разделом V Федеральной программы определено, что за счет бюджетных ассигнований бюджетов субъектов Российской Федерации осуществляется обеспечение лекарственными препаратами в соответствии с перечнем групп населения и категорий заболеваний, при амбулаторном лечении которых лекарственные препараты и медицинские изделия в соответствии с законодательством Российской Федерации отпускаются по рецептам врачей бесплатно, а также лекарственными препаратами в соответствии с перечнем групп населения, при амбулаторном лечении которых лекарственные препараты отпускаются по рецептам врачей с 50-процентной скидкой.

Согласно разделу VIII Федеральной программы территориальная программа в части определения порядка и условий оказания медицинской помощи должна включать 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 препараты отпускаются по рецептам врачей с 50-процентной скидкой.

Постановлением Правительства Российской Федерации от 30 июля 1994 года № 890 утвержден Перечень групп населения и категорий заболеваний, при амбулаторном лечении которых лекарственные средства и изделия медицинского назначения отпускаются по рецептам врачей бесплатно, и Перечень групп населения, при амбулаторном лечении которых лекарственные средства отпускаются по рецептам врачей с 50-процентной скидкой.

Перечень жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов для медицинского применения на 2019 год утвержден распоряжением Правительства Российской Федерации от 10 декабря 2018 года № 2738-р.

Из анализа приведенных правовых норм следует, что федеральный законодатель, устанавливая льготное (бесплатно или со скидкой) обеспечение лекарственными препаратами для медицинского применения, определил обязанность субъекта Российской Федерации осуществлять финансирование за счет бюджетов субъектов Российской Федерации данной государственной гарантии в соответствии с соответствующим перечнем, утвержденным федеральным органом исполнительной власти, который субъект Российской Федерации может только дополнить. Иных полномочий в сфере обеспечения лекарственными препаратами граждан субъекта Российской Федерации федеральным законодательством не предусмотрено.

Судом установлено, что в нарушение приведенных норм приложение № 2 к областной программе – перечень лекарственных препаратов в целях обеспечения граждан, страдающих заболеваниями или относящихся к группам населения, при амбулаторном лечении которых лекарственные препараты отпускаются по лечению врачей (фельдшеров) бесплатно или с 50 процентной скидкой за счет средств областного бюджета, сформирован в объеме менее утвержденного Правительством Российской Федерации перечня жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов для медицинского применения на 2019 год.

Пунктом 2 части 3 статьи 80 Федерального закона «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» установлено, что при оказании медицинской помощи в рамках программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи и территориальных программ государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи не подлежат оплате за счет личных средств граждан назначение и применение по медицинским показаниям лекарственных препаратов, не входящих в перечень жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов, медицинских изделий, не входящих в перечень медицинских изделий, имплантируемых в организм человека, - в случаях их замены из-за индивидуальной непереносимости, по жизненным показаниям по решению врачебной комиссии.

Однако, вопреки приведенным требованиям, Областная программа не предусматривает возможность назначения и применения в рамках данной программы медицинских изделий, не включенных в перечень изделий, имплантируемых в организм человека, в случае их замены из - за индивидуальной непереносимости, по жизненным показаниям по решению врачебной комиссии.

При изложенных обстоятельствах суд пришел к правильному выводу о несоответствии оспариваемых положений Областной программы актам, имеющим большую юридическую силу, в связи с чем обоснованно удовлетворил административный иск.

Доводы апелляционной жалобы выводы суда не опровергают, аналогичны позиции административного ответчика в суде первой инстанции, которой в обжалуемом решении дана надлежащая правовая оценка, аргументированно изложенная в судебном решении, не согласиться с которой у Судебной коллегии оснований не имеется.

На основании изложенного, руководствуясь статьями 307–311 Кодекса административного судопроизводства Российской Федерации, Судебная коллегия по административным делам Верховного Суда Российской Федерации

определила:

решение Томского областного суда от 30 июля 2019 года оставить без изменения, апелляционную жалобу администрации Томской области – без удовлетворения.

Председательствующий

Судьи