

**РЕШЕНИЕ  
ИМЕНЕМ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ**

30 сентября 2016 г.

г. Кострома

Костромской областной суд в составе  
председательствующего судьи Лукоянова А.Н.,  
при секретаре Дубровиной Т.Ю.

рассмотрев в открытом судебном заседании административное дело по административному исковому заявлению заместителя прокурора Костромской области к Администрации Костромской области о признании недействующей в части Программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Костромской области на 2016 год, утвержденной Постановлением Администрации Костромской области от 25.12.2015 г. № 483-а,

**У С Т А Н О В И Л:**

Постановлением Администрации Костромской области от 25.12.2015 г. № 483-а, опубликованным 28.12.2015 г. на официальном интернет-портале правовой информации [www.pravo.gov.ru](http://www.pravo.gov.ru), утверждена Программа государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Костромской области на 2016 год (далее – Территориальная программа).

Постановлениями Администрации Костромской области от 29.04.2016 г. № 148-а и от 30.08.2016 г. № 331-а в Территориальную программу внесены изменения. Данные постановления также опубликованы на официальном интернет-портале правовой информации [www.pravo.gov.ru](http://www.pravo.gov.ru) соответственно 04.05.2016 г. и 01.09.2016 г.

Заместитель прокурора Костромской области обратился в суд с названным административным иском, просит признать недействующими с момента вступления в законную силу решения суда пункт 38, абзацы 4, 5, 7, 8, 10 пункта 37 Главы 7 Программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Костромской области на 2016 год, утвержденной Постановлением Администрации Костромской области от 25.12.2015 г. № 483-а, в части установленных на 2016 год подушевых нормативов финансового обеспечения, нормативов финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, оплачиваемых в 2016 году за счет средств областного бюджета.

В обоснование указал, что данные положения Территориальной программы противоречат положениям Программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2016 год, утвержденной Постановлением Правительства РФ от 19.12.2015 г. № 1382 (далее – Федеральная программа), и пункту 3 статьи 81 Федерального закона от 21.11.2011 г. N 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации", так как устанавливают подушевые нормативы финансового обеспечения и нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи ниже предусмотренных Федеральной программой. Таким образом, на территории Костромской области необоснованно снижен уровень государственных гарантий в сфере оказания медицинской помощи и ограничены права граждан Российской Федерации на получение на территории Костромской области медицинской помощи в объеме нормативов, определенных Федеральной программой.

К участию в деле в качестве заинтересованного лица привлечен Территориальный фонд обязательного медицинского страхования Костромской области (далее – ТФОМС Костромской области).

В судебном заседании помощник прокурора Костромской области Соколова Ю.А. административные иски требования поддержала по изложенным в заявлении доводам, суду пояснила, что, несмотря на внесение изменений в территориальную программу, дефицит программы составляет 13,2 %.

Представитель административного ответчика – Администрации Костромской области Сельнихин А.Ю., действующий на основании доверенности, возражал против удовлетворения исковых требований, полагая, что оспариваемый акт принят в пределах полномочий, с соблюдением формы и вида акта, процедуры принятия, правил введения в действие, порядка опубликования. Меры, направленные на выполнение расходных обязательств Костромской области и увеличение стоимости Территориальной программы, нормативов финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи и подушевых нормативов финансирования, принимаются исполнительными органами государственной власти Костромской области поэтапно, о чем свидетельствуют вносимые в программу изменения. Полагал, что отсутствуют подтверждения нарушения прав граждан оспариваемыми положениями программы, поскольку медицинская помощь гражданам предоставляется бесплатно, в полном объеме, согласно стандартам и порядку оказания медицинской помощи, независимо от размера нормативов финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, а также подушевых нормативов финансирования, установленных программой. Значения оспариваемых показателей приняты в соответствии с возможностями областного бюджета.

Представители заинтересованного лица – Департамента здравоохранения Костромской области Щеголева Н.А. и Геннадьева Л.В., действующие на основании доверенностей, возражали против удовлетворения исковых требований, указывая в обоснование возражений, что стоимость Территориальной программы утверждена в соответствии с объемами бюджетных ассигнований, программа получила положительное заключение Министерства здравоохранения Российской Федерации (письмо от 01.02.2016 г. № 11-9/10/2-479), положения Территориальной программы соответствуют средним нормативам, установленным Федеральной программой. В части медицинской помощи, финансовое обеспечение которой осуществляется за счет бюджета Костромской области, на 2016 год установлены дифференцированные нормативы объема медицинской помощи с учетом особенностей 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 региона. Занижение нормативов обусловлено дефицитом областного бюджета. При выделении дополнительных средств из бюджета области стоимость программы пересчитывается.

Представитель заинтересованного лица – Департамента финансов Костромской области Пономарева М.В., действующая на основании доверенности, возражала против удовлетворения исковых требований, полагая, что Федеральная программа, которой установлены усредненные нормативы финансового обеспечения, допускает установление нормативов территориальными программами с отклонениями от установленных значений как в большую, так и в меньшую стороны. Это подтверждается позицией, изложенной Минздравом России в письме от 21.12.2015 г. № 11-9/10/2-7796. Кроме того, при формировании Территориальной программы учитывались особенности региона, которые позволяют принять программу с дефицитом, обусловленным меньшим, по сравнению с установленным на федеральном уровне, размером нормативов финансового обеспечения.

Представитель заинтересованного лица – Территориального фонда обязательного медицинского страхования Костромской области Тимошкин А.С., действующий на основании доверенности, оставил разрешение административных исковых требований на усмотрение суда, пояснил, что Территориальная программа в части нормативов, финансируемых за счет средств обязательного медицинского страхования, полностью соответствует Федеральной программе.

Выслушав объяснения представителей лиц, участвующих в деле, исследовав материалы дела, суд приходит к следующему.

Частью 1 статьи 41 Конституции Российской Федерации провозглашается право каждого на охрану здоровья и медицинскую помощь, а также установлено, что медицинская помощь в государственных и муниципальных учреждениях здравоохранения оказывается гражданам бесплатно за счет средств соответствующего бюджета, страховых взносов, других поступлений.

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 Российской Федерации, органов государственной власти субъектов Российской Федерации в сфере охраны здоровья определяются Федеральным законом от 21 ноября 2011 года N 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации" (далее - Федеральный закон N 323-ФЗ, пункт 3 статьи 1).

В соответствии со статьёй 19 названного 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 (часть 2).

Программа государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи утверждается Правительством Российской Федерации (часть 4 статьи 80).

В рамках программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи устанавливаются, в том числе, средние нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, средние подушевые нормативы финансирования (пункт 5 части 5 статьи 80 указанного закона).

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, включающие в себя территориальные программы обязательного медицинского страхования, установленные в соответствии с законодательством Российской Федерации об обязательном медицинском страховании (часть 1 статьи 81).

В рамках территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи органы государственной власти субъектов Российской Федерации устанавливают, в том числе, объем медицинской помощи в расчете на одного жителя, стоимость объема медицинской помощи с учетом условий ее оказания, подушевой норматив финансирования (пункт 8 части 2 статьи 81).

При этом частью 3 названной статьи установлено, что 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.

Таким образом, федеральный законодатель, наделяя органы государственной власти субъекта Российской Федерации полномочиями по разработке, утверждению и реализации территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи и в связи с этим, включая законодательство субъектов Российской Федерации в систему правовых регуляторов в области охраны здоровья, одновременно установил объемы и границы осуществления нормотворческих полномочий органов государственной власти субъекта Российской Федерации в этой сфере.

Согласно статье 8 Федерального закона от 29 ноября 2010 года N 326-ФЗ "Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации" (далее - Федеральный закон N 326-ФЗ) к полномочиям органов государственной власти субъектов Российской Федерации в сфере обязательного медицинского страхования относятся установление в территориальных программах обязательного медицинского страхования дополнительных объемов страхового обеспечения по страховым случаям, установленным базовой программой обязательного медицинского страхования, а также дополнительных видов и условий оказания медицинской помощи, не установленных базовой программой обязательного медицинского страхования (пункт 2).

Обязательное медицинское страхование - вид обязательного социального страхования, представляющий собой систему создаваемых государством правовых, экономических и организационных мер, направленных на обеспечение при наступлении страхового случая гарантий бесплатного оказания застрахованному лицу медицинской помощи за счет средств обязательного медицинского страхования в пределах территориальной программы обязательного медицинского страхования и в установленных названным Федеральным законом случаях в пределах базовой программы обязательного медицинского страхования (пункт 1 статьи 3); базовая программа обязательного медицинского страхования - составная часть программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи, определяющая права застрахованных лиц на бесплатное оказание им за счет средств обязательного медицинского страхования на всей территории Российской Федерации медицинской помощи и устанавливающая единые требования к территориальным программам обязательного медицинского страхования (пункт 8 статьи 3 этого же Федерального закона).

Территориальная программа обязательного медицинского страхования - составная часть территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи, утверждаемой в порядке, установленном законодательством субъекта Российской Федерации. Территориальная программа обязательного медицинского страхования формируется в соответствии с требованиями, установленными базовой программой обязательного медицинского страхования.

Территориальная программа обязательного медицинского страхования включает в себя виды и условия оказания медицинской помощи (включая перечень видов высокотехнологичной медицинской помощи, который содержит в том числе методы лечения), перечень страховых случаев, установленные базовой программой обязательного медицинского страхования, и определяет с учетом структуры заболеваемости в субъекте Российской Федерации значения нормативов объемов предоставления медицинской помощи в расчете на одно застрахованное лицо, нормативов финансовых затрат на единицу объема предоставления медицинской помощи в расчете на одно застрахованное лицо и норматива финансового обеспечения территориальной программы обязательного медицинского страхования в расчете на одно застрахованное лицо. Указанные в данной части значения нормативов финансовых затрат на единицу объема предоставления медицинской помощи в расчете на одно застрахованное лицо устанавливаются также по перечню видов высокотехнологичной медицинской помощи, который содержит в том числе методы лечения.

Норматив финансового обеспечения территориальной программы обязательного медицинского страхования может превышать установленный базовой программой обязательного медицинского страхования норматив финансового обеспечения базовой программы обязательного медицинского страхования в случае установления дополнительного объема страхового обеспечения по страховым случаям, установленным базовой программой обязательного медицинского страхования, а также в случае установления перечня страховых случаев, видов и условий оказания медицинской помощи в дополнение к установленным базовой программой обязательного медицинского страхования (части 1-3 статьи 36 Федерального закона N 326-ФЗ).

Федеральная программа включает в себя базовую программу обязательного медицинского страхования, которая определяет права застрахованных лиц на бесплатное оказание им за счет средств обязательного медицинского страхования на всей территории Российской Федерации медицинской помощи и устанавливает единые требования к территориальным программам обязательного медицинского страхования.

Разделом VII Федеральной программы утверждены средние нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, средние подушевые нормативы финансирования.

Содержание приведенных норм федерального законодательства, согласно которым субъекты Российской Федерации вправе предусмотреть при условии выполнения финансовых нормативов, установленных программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи, дополнительные виды, условия и объемы оказания медицинской помощи, в том числе предусматривающие возможность повышения усредненных показателей, утвержденных стандартами медицинской помощи, а также дополнительных объемов страхового обеспечения по страховым случаям, установленным базовой программой обязательного медицинского страхования, дополнительных видов и условий оказания медицинской помощи, не установленных базовой программой обязательного медицинского страхования, свидетельствует о том, что Территориальная программа должна соответствовать Федеральной программе, предусматривающей нормативы, которые рассчитаны как средние показатели и являются государственной гарантией равного права всех граждан Российской Федерации на получение бесплатной медицинской помощи, следовательно, не могут быть определены субъектами Российской Федерации в территориальных программах в меньшем размере.

Однако, абзацами 4, 5, 7, 8, 10 пункта 37 Главы 7 Территориальной программы предусмотрены на 2016 год нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, оплачиваемые в 2016 году за счет средств областного бюджета, в меньшем размере, нежели установлено Федеральной программой:

- на 1 посещение с профилактической и иными целями при оказании медицинской помощи в амбулаторных условиях медицинскими организациями (их структурными подразделениями) за счет средств бюджета Костромской области - 287,1 руб.;

- на 1 обращение по поводу заболевания при оказании медицинской помощи в амбулаторных условиях медицинскими организациями (их структурными подразделениями) за счет средств бюджета Костромской области - 990,8 руб.;

- на 1 случай лечения в условиях дневных стационаров за счет средств бюджета Костромской области - 8 526,9 руб.;

- на 1 случай госпитализации в медицинских организациях (их структурных подразделениях), оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях, за счет средств бюджета Костромской области - 60 979,8 руб.;

- на 1 койко-день в медицинских организациях (их структурных подразделениях), оказывающих паллиативную медицинскую помощь в стационарных условиях (включая больницы сестринского ухода), за счет средств бюджета Костромской области - 722,8 руб.

Федеральной программой установлено, что средние нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи для целей формирования территориальных программ на 2016 год составляют:

- на 1 посещение с профилактическими и иными целями при оказании медицинской помощи в амбулаторных условиях медицинскими организациями (их структурными подразделениями) за счет средств соответствующих бюджетов - 388,4 руб.;
- на 1 обращение по поводу заболевания при оказании медицинской помощи в амбулаторных условиях медицинскими организациями (их структурными подразделениями) за счет средств соответствующих бюджетов - 1 126,5 руб.;
- на 1 случай лечения в условиях дневных стационаров за счет средств соответствующих бюджетов - 11 498 руб.;
- на 1 случай госпитализации в медицинских организациях (их структурных подразделениях), оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях, за счет средств соответствующих бюджетов - 66 612,3 руб.;
- на 1 койко-день в медицинских организациях (их структурных подразделениях), оказывающих паллиативную медицинскую помощь в стационарных условиях (включая больницы сестринского ухода), за счет средств соответствующих бюджетов - 1 785,1 руб.

В соответствии с пунктом 38 Территориальной программы подушевые нормативы финансового обеспечения, предусмотренные Программой, установлены в расчете на 1 человека в год (без учета расходов федерального бюджета) и составляют:

на 2016 год - 10 380,9 руб. (10 344,4 руб. на 1 застрахованного жителя), из них 8494,3 руб. (8 464,5 руб. на 1 застрахованного жителя) за счет средств обязательного медицинского страхования, 1 886,5 руб. (1 879,9 руб. на 1 застрахованного жителя) за счет средств консолидированного бюджета.

Вместе с тем средние подушевые нормативы финансирования, предусмотренные Федеральной программой, в 2016 году составляют за счет бюджетных ассигнований соответствующих бюджетов (в расчете на 1 жителя) - 3 488,6 руб., за счет средств обязательного медицинского страхования на финансирование базовой программы обязательного медицинского страхования за счет субвенций Федерального фонда обязательного медицинского страхования (в расчете на 1 застрахованное лицо) - 8 438,9 руб.

Таким образом, оспариваемые административным истцом положения Территориальной программы не соответствуют вышеприведенным нормам федерального законодательства, так как устанавливают средние нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи и средние подушевые нормативы финансирования в меньшем размере нежели предусмотрено Федеральной программой.

Доводы представителей административного ответчика и заинтересованных лиц о возможности субъекта Российской Федерации корректировать нормативы в сторону снижения являются несостоятельными, так как действующим федеральным законодательством субъекты Российской Федерации не наделены правом занижать нормативы оказания бесплатной медицинской помощи по сравнению с установленными в Федеральной программе. Предусмотренные Федеральной программой нормативы рассчитаны как средние показатели, являются государственной гарантией равного права всех граждан Российской Федерации на получение бесплатной медицинской помощи, а соответственно, у субъекта Российской Федерации отсутствует возможность корректировать нормативы в сторону снижения.

Ссылки представителей заинтересованных лиц на акты Министерства здравоохранения Российской Федерации указанный вывод не опровергают.

Недостаточность денежных средств, предусмотренных бюджетом Костромской области, также не является основанием для снижения уровня государственных гарантий бесплатной медицинской помощи, предусмотренных территориальной программой, по

сравнению с государственными гарантиями, предусмотренными Федеральной программой.

Доказательств того, что установленные Территориальной программой нормативы рассчитаны с учетом объемов, необходимых для Костромской области, с учетом особенностей Костромской области, в материалы дела представлено не было. Фактически представителями административного ответчика и заинтересованных лиц не оспаривалось, что установленные Территориальной программой нормативы рассчитаны исходя из денежных средств, имеющихся в бюджете области на финансирование программы.

В связи с этим имеются основания для признания оспариваемых нормативных положений недействующими по причине противоречия федеральному законодательству.

На основании изложенного, руководствуясь ст.ст. 175-180, 215 КАС РФ, суд

### РЕШИЛ:

Признать недействующими со дня вступления в законную силу решения суда пункт 38, абзацы 4, 5, 7, 8, 10 пункта 37 Главы 7 Программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Костромской области на 2016 год, утвержденной Постановлением Администрации Костромской области от 25.12.2015 г. № 483-а, в части установленных на 2016 год подушевых нормативов финансового обеспечения, нормативов финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, оплачиваемых в 2016 году за счет средств областного бюджета.

Сообщение о принятии настоящего решения подлежит опубликованию в течение одного месяца со дня вступления решения в законную силу на официальном интернет-портале правовой информации [www.pravo.gov.ru](http://www.pravo.gov.ru).

Решение может быть обжаловано в Судебную коллегия по административным делам Верховного Суда Российской Федерации через Костромской областной суд в течение месяца со дня принятия решения суда в окончательной форме.

Судья Костромского областного суда

(подпись) *А.Н. Лукоянов*

Копия верна: судья



А.Н. Лукоянов

