

ВЕРХОВНЫЙ СУД РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ**Именем Российской Федерации****РЕШЕНИЕ**
от 16 ноября 2018 г. N АКПИ18-1005

Верховный Суд Российской Федерации в составе:

судьи Верховного Суда Российской Федерации Назаровой А.М.,

при секретаре Т.,

с участием прокурора Масаловой Л.Ф.,

рассмотрев в открытом судебном заседании административное дело по административному исковому заявлению Ш. о признании недействующим [пункта 23 раздела V](#) перечня медицинских показаний для санаторно-курортного лечения взрослого населения, утвержденного приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 7 июня 2018 г. N 321н,

установил:

приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 7 июня 2018 г. N 321н (далее - Приказ) утвержден перечень медицинских показаний для санаторно-курортного лечения взрослого населения согласно [приложению N 1](#) (далее - Перечень). Нормативный правовой [акт](#) зарегистрирован в Министерстве юстиции Российской Федерации 2 июля 2018 г., N 51503, и 3 июля 2018 г. опубликован на официальном интернет-портале правовой информации <http://www.pravo.gov.ru>.

[Перечень](#) состоит из пятнадцати разделов, каждый из которых представляет собой таблицу с графами, содержащими указания на коды заболевания согласно Международной статистической [классификации](#) болезней и проблем, связанных со здоровьем, 10-го пересмотра (далее - МКБ-10), наименования заболеваний, форму, стадию, фазу, степень его тяжести и на курорты и санаторно-курортные организации.

[Раздел V](#) включает медицинские показания для санаторно-курортного лечения взрослого населения с болезнями <...> ([класс VI](#) по МКБ-10).

Согласно [пункту 23](#) указанного раздела Перечня лицам, страдающим заболеванием - <...> в фазе ремиссии с умеренными двигательными, чувствительными нарушениями, при легких расстройствах функции <...>, возможности передвигаться самостоятельно или с помощью средств опоры показано санаторно-курортное лечение в санаторно-курортных организациях в климатической зоне проживания пациента, на курортах: 1) бальнеологических с радоновыми, сероводородными, хлоридными натриевыми, йодобромными, кремнистыми термальными водами; 2) грязевых.

Ш. обратился в Верховный Суд Российской Федерации с административным иском заявлением, в котором просит признать недействующим положение [пункта 23 раздела V](#) Перечня, ссылаясь на то, что оно в нарушение требований Федерального [закона](#) от 24 ноября

1995 г. N 181-ФЗ "О социальной защите инвалидов в Российской Федерации" (далее - Федеральный закон N 181-ФЗ) и Федерального **закона** от 21 ноября 2011 г. N 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации" (далее - Федеральный закон N 323-ФЗ) допускает санаторно-курортное лечение в санаторно-курортных организациях, расположенных исключительно в климатической зоне проживания пациента. По мнению административного истца, оспариваемое в **части** предписание не позволяет учесть индивидуальные и конкретные особенности для реабилитации инвалида.

В обоснование своего требования Ш. указал, что проживает в г. Красноярске, является инвалидом II группы, в связи с наличием у него заболевания, соответствующего коду <...>, медицинская организация выдала ему справку для получения путевки на санаторно-курортное лечение, в которой в качестве предпочтительного места лечения в графе 20 указала Краснодарский край. Однако государственное учреждение - Красноярское региональное отделение Фонда социального страхования Российской Федерации (далее - отделение Фонда) в письме от 28 февраля 2018 г. сообщило ему, что в соответствии с действующим порядком при наличии медицинских показаний лечение осуществляется в санаторно-курортных организациях в климатической зоне проживания пациента.

Ш. и его представитель адвокат З. принимали участие в судебном заседании в режиме видеоконференц-связи, заявленное требование поддержали и просили его удовлетворить.

Министерство здравоохранения Российской Федерации (далее - Минздрав России) и Министерство юстиции Российской Федерации (далее - Минюст России) в письменных возражениях указали, что оспариваемый нормативный правовой **акт** издан уполномоченным федеральным органом исполнительной власти, в пределах предоставленного законодательством Российской Федерации полномочий, оспариваемое **положение** Перечня не противоречит нормативным правовым актам, имеющим большую юридическую силу, и не нарушает права, свободы и законные интересы административного истца.

В судебном заседании представитель Минздрава России А. и представитель Минюста России С. просили отказать в удовлетворении административного иска.

Выслушав стороны, проверив нормативный правовой акт в оспариваемой **части** на соответствие нормативным правовым актам, имеющим большую юридическую силу, заслушав заключение прокурора Генеральной прокуратуры Российской Федерации Масаловой Л.Ф., полагавшей, что административное исковое заявление подлежит удовлетворению частично, Верховный Суд Российской Федерации находит, что заявленное требование подлежит частичному удовлетворению.

Отношения, возникающие в сфере охраны здоровья граждан в Российской Федерации, регулирует Федеральный **закон** N 323-ФЗ, определяющий в **части 3 статьи 40**, что санаторно-курортное лечение включает в себя медицинскую помощь, осуществляемую медицинскими организациями (санаторно-курортными организациями) в профилактических, лечебных и реабилитационных целях на основе использования природных лечебных ресурсов, в том числе в условиях пребывания в лечебно-оздоровительных местностях и на курортах.

Порядок организации медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения, перечень медицинских показаний и противопоказаний для медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения утверждаются уполномоченным федеральным органом

исполнительной власти ([часть 5 статьи 40](#) Федерального закона N 323-ФЗ).

Федеральным органом исполнительной власти, осуществляющим функции по выработке и реализации государственной политики и нормативно-правовому регулированию в сфере здравоохранения, в соответствии с [Положением](#) о Министерстве здравоохранения Российской Федерации, утвержденным постановлением Правительства Российской Федерации от 19 июня 2012 г. N 608, является Минздрав России, к полномочиям которого отнесено принятие порядка организации медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения, перечня медицинских показаний и противопоказаний для медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения ([пункт 1](#) и [подпункт 5.2.35 пункта 5.2](#)).

Во исполнение предоставленных полномочий, а также с соблюдением правил введения в действие и опубликования нормативных правовых актов Минздрав России утвердил оспариваемый в [части](#) Перечень.

Из положений [частей 3 и 4 статьи 40](#) Федерального закона N 323-ФЗ следует, что санаторно-курортное лечение осуществляется медицинскими организациями (санаторно-курортными организациями) на основе использования природных лечебных ресурсов, в том числе в условиях пребывания в лечебно-оздоровительных местностях и на курортах, и направлено на активацию защитно-приспособительных реакций организма в целях профилактики заболеваний, оздоровления и восстановления и (или) компенсацию функций организма, нарушенных вследствие травм, операций и хронических заболеваний, уменьшение количества обострений, удлинение периода ремиссии, замедление развития заболеваний и предупреждение инвалидности в качестве одного из этапов медицинской реабилитации.

В [преамбуле](#) Федерального закона от 23 февраля 1995 г. N 26-ФЗ "О природных лечебных ресурсах, лечебно-оздоровительных местностях и курортах" (далее - Федеральный закон N 26-ФЗ) закреплено, что природные лечебные ресурсы, лечебно-оздоровительные местности и курорты являются национальным достоянием народов Российской Федерации, предназначены для лечения и отдыха населения.

В соответствии со [статьей 1](#) названного закона природные лечебные ресурсы представляют собой минеральные воды, лечебные грязи, рапу лиманов и озер, лечебный климат, другие природные объекты и условия, используемые для лечения и профилактики заболеваний и организации отдыха ([абзац второй](#)). Территория, обладающая природными лечебными ресурсами и пригодная для организации лечения и профилактики заболеваний, а также для отдыха населения, является лечебно-оздоровительной местностью, а курортом - освоенная и используемая в лечебно-профилактических целях особо охраняемая территория, располагающая природными лечебными ресурсами и необходимыми для их эксплуатации зданиями и сооружениями, включая объекты инфраструктуры ([абзацы третий и четвертый](#)).

Санаторно-курортные организации, осуществляющие лечебный процесс, в силу [пункта 1 статьи 15](#) Федерального закона N 26-ФЗ имеют статус лечебно-профилактических организаций и функционируют на основании предоставленной в соответствии с законодательством Российской Федерации лицензии на осуществление медицинской деятельности.

По смыслу приведенных норм федеральных законов, санаторно-курортное лечение осуществляется санаторно-курортными организациями с применением природных лечебных ресурсов, которое также может проводиться и в условиях пребывания в

лечебно-оздоровительных местностях и на курортах.

Основные принципы медицинского отбора и направления больных на санаторно-курортное лечение определены [Порядком](#) медицинского отбора и направления больных на санаторно-курортное лечение, утвержденным приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 22 ноября 2004 г. N 256 (далее - Порядок N 256), согласно которому медицинский отбор и направление больных, нуждающихся в санаторно-курортном лечении, осуществляют лечащий врач и заведующий отделением, а там, где нет заведующего отделением, главный врач (заместитель главного врача) лечебно-профилактического учреждения (амбулаторно-поликлинического учреждения (по месту жительства) или медико-санитарной части (по месту работы, учебы) больного при направлении его на профилактическое санаторно-курортное лечение и больничного учреждения при направлении больного на долечивание). Медицинский отбор и направление на санаторно-курортное лечение граждан, имеющих право на получение государственной социальной помощи в виде набора социальных услуг, осуществляют лечащий врач и врачебная комиссия (далее - ВК) лечебно-профилактического учреждения по месту жительства, которые определяют медицинские показания для санаторно-курортного лечения и отсутствие противопоказаний для его осуществления, в первую очередь для применения природных климатических факторов, на основании анализа объективного состояния больного, результатов предшествующего лечения (амбулаторного, стационарного), данных лабораторных, функциональных, рентгенологических и других исследований. При решении вопроса о выборе курорта, помимо заболевания в соответствии с которым больному рекомендовано санаторно-курортное лечение, следует учитывать наличие сопутствующих заболеваний, условия поездки на курорт, контрастность климатогеографических условий, особенности природных лечебных факторов и других условий лечения на рекомендуемых курортах. Больных, которым показано санаторно-курортное лечение, но отягощенных сопутствующими заболеваниями, либо с нарушениями здоровья возрастного характера, в тех случаях, когда поездка на отдаленные курорты может вредно отразиться на общем состоянии здоровья, следует направлять в близрасположенные санаторно-курортные учреждения, организации (далее - СКО) необходимого профиля. Для санаторно-курортного лечения больному выдается на руки справка для получения путевки по [форме N 070/у-04](#) с рекомендацией санаторно-курортного лечения, о чем лечащий врач лечебно-профилактического учреждения делает соответствующую запись в медицинской карте амбулаторного больного ([пункты 1.2 - 1.5](#)).

Из изложенного следует, что место проведения санаторно-курортного лечения определяется лечащим врачом либо ВК.

Из письменного отзыва Минздрава России, сообщения главного внештатного специалиста по санаторно-курортному лечению Минздрава России Н., а также медицинской справки для получения путевки по [форме N 070/у-04](#), выданной административному истцу, усматривается, что пациенты с заболеванием - <...> могут пройти санаторно-курортное лечение не только в санаторно-курортных организациях климатической зоны проживания пациента, но и на бальнеологических курортах с радоновыми, сероводородными, хлоридными натриевыми, йодобромными, кремнистыми термальными водами и грязевых курортах за пределами климатической зоны проживания пациента.

Между тем такое толкование не следует из содержания [пункта 23 раздела V](#) Перечня, что подтверждается письмами отделения Фонда от 21 декабря 2017 г. и от 28 февраля 2018 г., в которых административному истцу разъяснено, что санаторно-курортное лечение при наличии

имеющегося у него заболевания оспариваемым в **части** Приказом предусмотрено в санаторно-курортных организациях в климатической зоне проживания пациента.

Изложенные обстоятельства свидетельствуют о неопределенности оспариваемой **нормы** Перечня, порождающей неоднозначное ее толкование и применение в нарушение требований **части 3 статьи 40** Федерального закона N 323-ФЗ.

Согласно разъяснению **пункта 25** постановления Пленума Верховного Суда Российской Федерации от 29 ноября 2007 г. N 48 "О практике рассмотрения судами дел об оспаривании нормативных правовых актов полностью или в части", если оспариваемый акт или его часть вызывает неоднозначное толкование, суд не вправе устранять эту неопределенность путем обяания в решении органа или должностного лица внести в акт изменения или дополнения, поскольку такие действия суда будут являться нарушением компетенции органа или должностного лица, принявших данный нормативный правовой акт. В этом случае оспариваемый акт в такой редакции признается недействующим полностью или в части с указанием мотивов принятого решения.

В силу **пункта 1 части 2 статьи 215** Кодекса административного судопроизводства Российской Федерации по результатам рассмотрения административного дела об оспаривании нормативного правового акта судом принимается решение об удовлетворении заявленных требований полностью или в части, если оспариваемый нормативный правовой акт не соответствует иному нормативному правовому акту, имеющему большую юридическую силу.

Руководствуясь **статьями 175 - 180, 215** Кодекса административного судопроизводства Российской Федерации, Верховный Суд Российской Федерации

решил:

административное исковое заявление Ш. удовлетворить частично.

Признать не действующим со дня вступления решения в законную силу положение **пункта 23 раздела V** перечня медицинских показаний для санаторно-курортного лечения взрослого населения, утвержденного приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 7 июня 2018 г. N 321н, в той мере, в какой оно в системе действующего правового регулирования не допускает санаторно-курортное лечение взрослого населения при наличии заболевания - <...> в фазе ремиссии с умеренными двигательными, чувствительными нарушениями, при легких расстройствах функции <...>, возможности передвигаться самостоятельно или с помощью средств опоры на бальнеологических курортах с радоновыми, сероводородными, хлоридными натриевыми, йодобромными, кремнистыми термальными водами и грязевых курортах вне климатической зоны проживания пациента.

Решение может быть обжаловано в Апелляционную коллегию Верховного Суда Российской Федерации в течение месяца со дня его принятия в окончательной форме.

Судья Верховного Суда
Российской Федерации
А.М.НАЗАРОВА

