

СЕДЬМОЙ АРБИТРАЖНЫЙ АПЕЛЛЯЦИОННЫЙ СУД

ПОСТАНОВЛЕНИЕ

от 10 ноября 2025 г. N 07АП-6159/2025

Дело N А67-11006/2023

Резолютивная часть постановления объявлена 28 октября 2025 года.

В полном объеме постановление изготовлено 10 ноября 2025 года.

Седьмой арбитражный апелляционный суд в составе: Председательствующего Зайцевой О.О.,

судей: Кривошеиной С.В.

Павлюк Т.В.,

при ведении протокола судебного заседания секретарем судебного заседания Кузнецовой Е.Г., с использованием средств аудиозаписи,

рассмотрев в открытом судебном заседании апелляционную жалобу областного государственного автономного учреждения здравоохранения "Томская областная клиническая больница" (N 07АП-6159/2025) на решение от 03.09.2025 Арбитражного суда Томской области по делу N А67-11006/2023 (судья Л.М. Ломиворотов) принятое по заявлению областного государственного автономного учреждения здравоохранения "Томская областная клиническая больница" к Территориальному фонду обязательного медицинского страхования Томской области о признании недействительным акта выездной внеплановой комплексной проверки, и встречному исковому заявлению Территориального Фонда обязательного медицинского страхования Томской области к областному государственному автономному учреждению здравоохранения "Томская областная клиническая больница" о взыскании денежных средств, использованных не по целевому назначению, в размере 9 729 445,00 руб., штрафа в размере 972 944,50 руб., пени в размере 384 313,07 руб.,

в судебном заседании участвуют представители:

- от заявителя (ответчика по встречному иску): Куковякиной Н.Л. по доверенности N 1 от 27.12.2024 (по 31.12.2025), паспорт;

- от заинтересованного лица (истца по встречному иску): Тайдоновой Н.Н. по доверенности N 7 от 07.03.2025 (по 31.12.2025), служебное удостоверение,

установил:

областное государственное автономное учреждение здравоохранения "Томская областная клиническая больница" (далее - ОГАУЗ "ТОКБ", учреждение, заявитель) обратилось в Арбитражный суд Томской области с заявлением к Территориальному фонду обязательного медицинского страхования Томской области (далее - фонд, заинтересованное лицо) о признании недействительным акта выездной внеплановой комплексной проверки использования средств обязательного медицинского страхования от 16.10.2023 N 17-2023 в части требований восстановить средства обязательного

медицинского страхования, использованные не по целевому назначению в сумме 9 729 445 руб., уплатить штраф в размере 972 944,50 руб.

В связи с тем, что требование, изложенное в акте проверки в оспариваемой части не исполнено, фонд обратился со встречным иском о взыскании денежных средств, использованных не по целевому назначению, в сумме 9 729 445 руб., штрафа в размере 972 944,50 руб. и пени в сумме 384 313,07 руб.

Решением от 03.09.2025 Арбитражного суда Томской области заявленные требования удовлетворены частично. Первоначальное заявление удовлетворено частично. Акт выездной внеплановой комплексной проверки использования средств обязательного медицинского страхования Фонда от 16.10.2023 N 17-2023 признан недействительным в части требования восстановить средства обязательного медицинского страхования, использованные не по целевому назначению, в сумме 2 347 350 руб., требования об уплате штрафа в размере 899 123,55 руб. В остальной части в удовлетворении первоначального заявления отказано. Суд обязал Фонд устранить допущенные нарушения прав и законных интересов областного государственного автономного учреждения здравоохранения "Томская областная клиническая больница". Встречное исковое заявление удовлетворено частично. С ОГАУЗ "ТОКБ" в пользу Фонда взыскано 7 382 087 руб. средств обязательного медицинского страхования, использованных не по целевому назначению, 73 820,95 руб. штрафа, 29 159,27 руб. пени, всего 7 485 067,22 руб. В остальной части в удовлетворении встречного искового заявления отказано.

Учреждение с судебным актом не согласилось и обратилось с апелляционной жалобой, в которой просит его отменить полностью, принять по делу новый судебный акт об удовлетворении заявленных требований в полном объеме. В обоснование жалобы ссылается на несоответствие выводов суда, изложенных в решении, обстоятельствам дела. Полагает, что средства обязательного медицинского страхования правомерно направлены на оплату расходов за поставку видеокамер, видеорегистраторов, систем контроля доступа и услуг по вводу в эксплуатацию (монтаж, инструктаж персонала), а также на проведение лабораторно-диагностических исследований ("наличие алкоголя и его суррогатов" и "определение наркотических, сильнодействующих и лекарственных веществ"), поскольку данные расходы входят в структуру тарифа и непосредственно связаны с реализацией программы обязательного медицинского страхования (далее - ОМС). Выводы суда первой инстанции о нецелевом использовании денежных средств не соответствуют Федеральному закону от 29.11.2010 N 326-ФЗ "Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации" (далее - Закон N 326-ФЗ) и фактическим обстоятельствам дела.

Фонд в отзыве на апелляционную жалобу отклонил изложенные в ней доводы.

В заседании суда апелляционной инстанции представитель Учреждения доводы жалобы поддержал.

Представитель Фонда возражал против удовлетворения жалобы.

Исследовав материалы дела, изучив доводы апелляционной жалобы, отзыва, проверив законность и обоснованность решения суда первой инстанции в соответствии со статьей 268 АПК РФ, суд апелляционной инстанции считает его не подлежащим отмене по следующим основаниям.

Как следует из материалов дела, фондом проведена выездная внеплановая комплексная проверка использования средств обязательного медицинского страхования,

полученных ОГАУЗ "ТОКБ" на оплату медицинской помощи за период с 01.01.2018 по 31.12.2022.

В ходе проверки установлены факты нецелевого использования средств обязательного медицинского страхования, которые зафиксированы в акте проверки от 16.10.2023 N 17-2023.

На учреждение возложена обязанность восстановить средства ОМС, использованные не по целевому назначению, в сумме 10 780 864,32 руб., уплатить штраф в размере 1 078 086,43 руб.

Требование фонда частично исполнено: средства ОМС восстановлены в сумме 1 051 419,32 руб., уплачен штраф в размере 105 141,93 руб.

Оставшаяся сумма средств ОМС, с которой учреждение не согласилось и оспорило в судебном порядке, составила 9 729 445 руб. и сложилась из двух эпизодов:

- 1 163 265 руб. - расходы за поставку видеокамер, видеорегистраторов, систем контроля доступа и услуг по вводу в эксплуатацию (монтаж, инструктаж персонала);

- 8 566 180 руб. - расходы на проведение лабораторно-диагностических исследований ("наличие алкоголя и его суррогатов" и "определение наркотических, сильнодействующих и лекарственных веществ").

Не согласившись с требованием фонда в указанной части, Учреждение оспорило его в судебном порядке.

При рассмотрении заявленного требования, суд первой инстанции правомерно исходил из следующего.

В силу статьи 147 Бюджетного кодекса Российской Федерации (далее - БК РФ) расходы бюджетов государственных внебюджетных фондов осуществляются исключительно на цели, определенные законодательством Российской Федерации, включая законодательство о конкретных видах обязательного социального страхования (пенсионного, социального, медицинского), в соответствии с бюджетами указанных фондов, утвержденными федеральными законами, законами субъектов Российской Федерации.

Нецелевым использованием бюджетных средств является направление средств бюджета бюджетной системы Российской Федерации и оплата денежных обязательств в целях, не соответствующих полностью или частично целям, определенным законом (решением) о бюджете, сводной бюджетной росписью, бюджетной росписью, бюджетной сметой, договором (соглашением) либо иным документом, являющимся правовым основанием предоставления указанных средств (пункт 1 статьи 306.4 Бюджетного кодекса Российской Федерации).

В соответствии с положениями части 5 статьи 15, пункта 1 части 1 статьи 20 Закона N 326-ФЗ деятельность в сфере обязательного медицинского страхования осуществляется медицинской организацией на основании договора на оказание и оплату медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию, заключенного со страховой медицинской организацией, участвующей в реализации территориальной программы обязательного медицинского страхования. На основании такого договора медицинская организация вправе получать средства за оказанную медицинскую помощь в соответствии с установленными тарифами на оплату медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию.

Пунктом 5 части 2 статьи 20 Закона N 326-ФЗ установлена обязанность медицинской организации использовать средства обязательного медицинского страхования, полученные за оказанную медицинскую помощь, в соответствии с программами обязательного медицинского страхования.

В соответствии с частью 5 статьи 26 Закона N 326-ФЗ расходы бюджетов территориальных фондов осуществляются в целях финансового обеспечения выполнения территориальных программ обязательного медицинского страхования. Расходование средств бюджетов территориальных фондов на иные цели не предусмотрено.

Обязательное медицинское страхование, как следует из пункта 1 статьи 3 Закона N 326-ФЗ, это 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.

Одним из принципов такого страхования в соответствии с пунктом 1 статьи 4 Закона N 326-ФЗ является обеспечение за счет средств обязательного медицинского страхования гарантий бесплатного оказания застрахованному лицу медицинской помощи при наступлении страхового случая в рамках территориальной программы обязательного медицинского страхования и базовой программы обязательного медицинского страхования.

В силу пункта 1 части 1 статьи 20 Закона N 326-ФЗ медицинские организации имеют право получать средства за оказанную медицинскую помощь на основании заключенных договоров на оказание и оплату медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию в соответствии с установленными тарифами на оплату медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию (далее также - тарифы на оплату медицинской помощи) и в иных случаях, предусмотренных данным Федеральным законом.

Исходя из норм статей 35, 36 Закона N 326-ФЗ структура тарифа на оплату медицинской помощи определяется как базовой программой обязательного медицинского страхования, так и территориальной программой обязательного медицинского страхования на территории субъекта Российской Федерации и, соответственно, использование средств обязательного медицинского страхования должно осуществляться на виды расходов, включенные в структуру тарифа на оплату медицинской помощи на условиях данной территориальной программы и быть строго целевым.

В ходе проверки установлено, что в нарушение пункта 158 Правил обязательного медицинского страхования, утвержденных приказом Минздравсоцразвития России от 28.02.2011 N 158н (далее - Правила N 158н) и пункта 192 Правил обязательного медицинского страхования, утвержденных приказом Минздрава России от 28.02.2019 N 108н (далее - Правила N 108н) ОГАУЗ "ТОКБ" средства ОМС в сумме 1 163 265 руб. направлены на оплату расходов, непосредственно не связанных с оказанием медицинской помощи и не являющихся необходимыми для обеспечения деятельности медицинской организации в сфере ОМС, а именно на оплату расходов за поставку видеочапан, видеорегистраторов, систем контроля доступа и услуг по вводу в эксплуатацию (монтаж, инструктаж персонала).

Поддержанный судом первой инстанции вывод фонда о нецелевом расходовании средств ОМС на оплату расходов за поставку видеокамер, видеорегистраторов, систем контроля доступа и услуг по вводу в эксплуатацию (монтаж, инструктаж персонала), является верным.

Апеллянт последовательно указывает на то, что расходы по оплате поставки и монтажа оборудования входят в структуру расходов, возмещаемых за счет средств ОМС.

С такой позицией нельзя согласиться.

Пунктом 192 Правил N 108н установлено, что в расчет тарифов включаются затраты медицинской организации, непосредственно связанные с оказанием медицинской помощи (медицинской услуги) и потребляемые в процессе ее предоставления, и затраты, необходимые для обеспечения деятельности медицинской организации в целом, но не потребляемые непосредственно в процессе оказания медицинской помощи (медицинской услуги).

Положения пункта 193 Правил N 108н определяют, что в составе затрат, непосредственно связанных с оказанием медицинской помощи (медицинской услуги), учитываются следующие группы затрат:

затраты на оплату труда и начисления на выплаты по оплате труда работников, принимающих непосредственное участие в оказании медицинской помощи (медицинской услуги);

затраты на приобретение материальных запасов, потребляемых в процессе оказания медицинской помощи (медицинской услуги);

затраты на амортизацию основных средств (оборудование, производственный и хозяйственный инвентарь), используемых при оказании медицинской помощи (медицинской услуги);

иные затраты, непосредственно связанные с оказанием медицинской помощи (медицинской услуги).

Положения пункта 195 Правил N 108н определяют, что в составе затрат, необходимых для обеспечения деятельности медицинской организации в целом, выделяются следующие группы затрат:

затраты на коммунальные услуги;

затраты на содержание объектов недвижимого имущества, закрепленного за медицинской организацией на праве оперативного управления или приобретенным медицинской организацией за счет средств, выделенных ей учредителем на приобретение такого имущества, а также недвижимого имущества, находящегося у медицинской организации в собственности, на основании договора аренды или безвозмездного пользования, эксплуатируемого в процессе оказания медицинской помощи (медицинской услуги) (далее - затраты на содержание недвижимого имущества);

затраты на содержание объектов движимого имущества (далее - затраты на содержание движимого имущества);

затраты на приобретение услуг связи; затраты на приобретение транспортных услуг;

затраты на оплату труда и начисления на выплаты по оплате труда работников медицинских организаций, которые не принимают непосредственного участия в оказании

медицинской помощи (медицинской услуги) (административно-управленческого, административно-хозяйственного, вспомогательного и иного персонала, не принимающего непосредственное участие в оказании медицинской помощи (медицинской услуги));

затраты на амортизацию основных средств (оборудования, производственного и хозяйственного инвентаря), оборудования, непосредственно не используемого при оказании медицинской помощи (медицинской услуги);

прочие затраты на общехозяйственные нужды.

Очевидно, что приобретение и установка видеокамер для медицинской организации ни к одной группе затрат не относится.

Таким образом, довод апеллянта о том, что группа затрат, необходимых для обеспечения деятельности медицинской организации в целом, подлежит расширительному толкованию, и к ней можно отнести расходы на приобретение видеокамер не нашел своего подтверждения.

Также не может быть учтен довод апеллянта о том, что в соответствии с частью 7 статьи 35 Федерального закона N 326-ФЗ структура тарифа на оплату медицинской помощи включает в себя расходы на приобретение основных средств (оборудование, производственный и хозяйственный инвентарь) стоимостью до 100 000,00 руб. за единицу и в этой связи приобретение видеокамер стоимостью до 100 тыс. рублей за счет средств ОМС является целевым использованием средств ОМС, поскольку не все приобретенные медицинской организацией основные средства стоимостью до 100 000 руб. за единицу подлежат включению в структуру тарифа, а лишь те, которые необходимы для исполнения обязательств медицинской организации в рамках территориальной программы ОМС.

Статьей 10 Федерального закона от 21.11.2011 N 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации" (далее - Закон N 323-ФЗ) предусмотрено, что доступность и качество медицинской помощи обеспечиваются применением порядков оказания медицинской помощи, клинических рекомендаций и стандартов медицинской помощи, оснащением медицинских организаций оборудованием для оказания медицинской помощи.

Согласно статье 37 Закона N 323-ФЗ медицинская помощь организуется и оказывается с учетом стандартов оснащения медицинской организации, ее структурных подразделений.

Заявителем представлены сведения о местах установки приобретенных видеокамер (региональный сосудистый центр, клиничко-диагностическая лаборатория, радиологическое отделение, ковидный госпиталь и другие).

Вместе с тем, стандартами оснащения соответствующих подразделений медицинской организации не предусмотрено обеспечение видеокамерами и системами видеонаблюдения.

Арбитражным судом верно установлено, что учреждение приобретало видеокамеры для установки на выходе из подвала медицинской организации для контроля за вывозом медицинских отходов, для замены вышедших из строя видеокамер, установленных по периметру здания и в подвале медицинской организации.

Таким образом, указанные расходы не связаны с оказанием медицинской помощи по ОМС и не являются необходимыми и обязательными для осуществления медицинской деятельности.

Доказательств того, что приобретенные видеокамеры использовались для оказания медицинской помощи ОГАУЗ "ТОКБ" не представлено.

Довод апелланта о том, что установка видеокамер необходима для осуществления контроля качества и безопасности медицинской деятельности, проводимым в соответствии с приказом Минздрава России от 31.07.2020 N 785н "Об утверждении

Требований к организации и проведению внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности" (далее - Приказ N 785н), обоснованно не принят судом первой инстанции, поскольку положения данного приказа не содержат требований, связанных с обязательным оснащением и/или использованием видеокамер медицинской организацией для осуществления внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности в медицинской организации.

Довод апелланта о том, что в учреждении создано специальное структурное подразделение - отдел контроля качества и безопасности медицинской деятельности, финансируемый за счет средств ОМС, не относится к предмету спора и не свидетельствует о законности направления средств ОМС на приобретение и установку камер.

Кроме того, установление на территории медицинской организации камер видеонаблюдения относится к мероприятиям по антитеррористической защите объектов здравоохранения. Эти мероприятия направлены на выполнение Требований к антитеррористической защищенности объектов (территорий) Министерства здравоохранения Российской Федерации и объектов (территорий), относящихся к сфере деятельности Министерства здравоохранения Российской Федерации, и формы паспорта безопасности этих объектов (территорий) утверждены Постановлением Правительства РФ от 13.01.2017 N 8 (далее - Постановление Правительства РФ N 8).

Согласно подпункту "б" пункта 16 Постановления Правительства РФ N 8, в целях обеспечения необходимой степени антитеррористической защищенности объектов (территорий) независимо от присвоенной им категории осуществляются мероприятия по оборудованию системой видеонаблюдения, позволяющей с учетом количества устанавливаемых камер и мест их размещения обеспечивать непрерывное видеонаблюдение потенциально опасных участков и критических элементов объекта (территории), архивирование и хранение данных не менее 1 месяца.

В соответствии с пунктами 1, 7 части 2 статьи 5.1 Федерального закона от 06.03.2006 N 35-ФЗ "О противодействии терроризму", высший исполнительный орган государственной власти субъекта Российской Федерации организует разработку и реализацию мер, а также государственных программ субъекта Российской Федерации в области профилактики терроризма, минимизации и ликвидации последствий его проявлений и организует выполнение юридическими и физическими лицами требований к антитеррористической защищенности объектов (территорий), находящихся в собственности субъекта Российской Федерации или в ведении органов государственной власти субъекта Российской Федерации.

Пунктом 96 части 1 статьи 44 Федерального закона от 21.12.2021 N 414-ФЗ "Об общих принципах организации публичной власти в субъектах Российской Федерации"

(далее - Закон N 414-ФЗ) осуществление на территории субъекта Российской Федерации мероприятий по предупреждению терроризма и экстремизма, минимизации их последствий, отнесены к полномочиям органов государственной власти субъекта РФ.

При этом часть 1 статьи 42 Закона N 414-ФЗ устанавливает, что полномочия органов государственной власти субъекта Российской Федерации по предметам совместного ведения осуществляются данными органами за счет средств бюджета субъекта Российской Федерации.

Таким образом, мероприятия по предупреждению терроризма не подлежат финансированию за счет средств ОМС и производятся за счет иных источников бюджетного финансирования.

То есть, целью обязательного медицинского страхования является обеспечение гарантий оказания медицинской помощи застрахованным лицам при наступлении страхового случая, а не обеспечение всех нужд и потребностей медицинских организаций за счет средств ОМС.

Учитывая изложенное, финансовое обеспечение расходов по приобретению и установке видеокамер не может быть осуществлено за счет средств ОМС.

При изложенных обстоятельствах, суд пришел к обоснованному выводу о правомерности позиции фонда о нецелевом использовании средств ОМС, направленных на поставку видеокамер, видеорегистраторов, систем контроля доступа и услуг по вводу в эксплуатацию (монтаж, инструктаж персонала).

Правовых оснований не согласиться с позицией арбитражного суда, судебная коллегия не усматривает.

Повторно оценивая доводы апеллянта о направлении средств ОМС на расходы на проведение лабораторно-диагностических исследований ("наличие алкоголя и его суррогатов" и "определение наркотических, сильнодействующих и лекарственных веществ"), суд апелляционной инстанции приходит к следующим выводам.

Как установлено судом первой инстанции, что в нарушение части 7 статьи 35 Закона N 326-ФЗ, пункта 30 областной Программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам Российской Федерации медицинской помощи на территории Томской области на 2018 год и на плановый период 2019 и 2020 годов утвержденной постановлением Администрации Томской области от 22.12.2017 N 442а, пункта 30 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 29.12.2018 N 508а, пункта 31 областной Программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на территории Томской области на 2020 год и на плановый период 2021 и 2022 годов, утвержденной постановлением Администрации Томской области от 26.12.2019 N 495а, пункта 31 областной Программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на территории Томской области на 2021 год и на плановый период 2022 и 2023 годов, утвержденной постановлением Администрации Томской области от 30.12.2020 N 644а, раздела 4 Программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2022 год и на плановый период 2023 и 2024 годов, утвержденной постановлением Правительства Российской Федерации от 28.12.2021 N 2505 и пункта 10 областной Программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам

медицинской помощи на территории Томской области на 2022 год и на плановый период 2023 и 2024 годов, утвержденной постановлением Администрации Томской области от 30.12.2021 N 576а, а также пункта 157 Правил ОМС N 158н и пункта 186 Правил ОМС N 108н, ОГАУЗ "ТОКБ" средства ОМС в сумме 8 566 180 руб. направлены на оплату расходов на проведение лабораторно-диагностических исследований ("наличие алкоголя и его суррогатов" и "определение наркотических, сильнодействующих и лекарственных веществ") по договорам, заключенным с ОГБУЗ "Бюро судебно-медицинской экспертизы Томской области".

Согласно пункту 5 части 2 статьи 20 Закона N 326-ФЗ медицинские организации обязаны использовать средства обязательного медицинского страхования, полученные за оказанную медицинскую помощь, в соответствии с программами обязательного медицинского страхования.

В соответствии с частью 2 статьи 30 Закона N 326-ФЗ тарифы на оплату медицинской помощи устанавливаются тарифным соглашением, заключаемым между органом исполнительной власти субъекта Российской Федерации, уполномоченным высшим исполнительным органом государственной власти субъекта Российской Федерации, территориальным фондом, страховыми медицинскими организациями, медицинскими профессиональными некоммерческими организациями и профессиональными союзами медицинских работников или их объединениями (ассоциациями), включенными в состав комиссии, создаваемой в субъекте Российской Федерации.

Тарифы на оплату медицинской помощи рассчитываются согласно методике расчета тарифов на оплату медицинской помощи, утвержденной уполномоченным федеральным органом исполнительной власти в составе правил обязательного медицинского страхования, и включают в себя статьи затрат, установленные территориальной программой обязательного медицинского страхования (часть 1 статьи 30 Закона N 326-ФЗ).

Согласно части 7 статьи 35 Закона N 326-ФЗ структура тарифа на оплату медицинской помощи включает в себя расходы на заработную плату, начисления на оплату труда, прочие выплаты, приобретение лекарственных средств, расходных материалов, продуктов питания, мягкого инвентаря, медицинского инструментария, реактивов и химикатов, прочих материальных запасов, расходы на оплату стоимости лабораторных и инструментальных исследований, проводимых в других учреждениях (при отсутствии в медицинской организации лаборатории и диагностического оборудования), организации питания (при отсутствии организованного питания в медицинской организации), расходы на оплату услуг связи, транспортных услуг, коммунальных услуг, работ и услуг по содержанию имущества, расходы на арендную плату за пользование имуществом, оплату программного обеспечения и прочих услуг, социальное обеспечение работников медицинских организаций, установленное законодательством Российской Федерации, прочие расходы, расходы на приобретение основных средств (оборудование, производственный и хозяйственный инвентарь) стоимостью до ста тысяч рублей за единицу.

Статьей 35 Закона N 326-ФЗ предусмотрено, что составной частью программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи, утверждаемой Правительством Российской Федерации, является базовая программа обязательного медицинского страхования, определяющая виды медицинской помощи (включая перечень видов высокотехнологичной медицинской помощи, который содержит

в том числе методы лечения), перечень страховых случаев, структуру тарифа на оплату медицинской помощи, способы оплаты медицинской помощи, оказываемой застрахованным лицам по обязательному медицинскому страхованию в Российской Федерации за счет средств обязательного медицинского страхования, а также критерии доступности и качества медицинской помощи.

В базовой программе обязательного медицинского страхования устанавливаются требования к условиям оказания медицинской помощи, нормативы объемов предоставления медицинской помощи в расчете на одно застрахованное лицо, нормативы финансовых затрат на единицу объема предоставления медицинской помощи, нормативы финансового обеспечения базовой программы обязательного медицинского страхования в расчете на одно застрахованное лицо, а также расчет коэффициента удорожания базовой программы обязательного медицинского страхования. Указанные нормативы финансовых затрат на единицу объема предоставления медицинской помощи устанавливаются также по перечню видов высокотехнологичной медицинской помощи, который содержит в том числе методы лечения (часть 3 статьи 35 Закона N 326-ФЗ).

Базовая программа обязательного медицинского страхования устанавливает требования к территориальным программам обязательного медицинского страхования (часть 9 статьи 35 Закона N 326-ФЗ).

В соответствии со статьями 16, 81 Закона N 326-ФЗ органы государственной власти субъектов Российской Федерации в сфере охраны здоровья разрабатывают, утверждают и реализуют 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.

Согласно статье 36 Закона N 326-ФЗ территориальная программа ОМС является составной частью территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи, утверждаемой в порядке, установленном законодательством субъекта Российской Федерации. Территориальная программа ОМС формируется в соответствии с требованиями, установленными базовой программой ОМС.

Пунктом 2 части 2 статьи 83 Закона N 323-ФЗ установлено, что финансовое обеспечение оказания гражданам специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи в части медицинской помощи, не включенной в территориальные программы обязательного медицинского страхования, а также расходов, не включенных в структуру тарифов на оплату медицинской помощи, предусмотренную в территориальных программах обязательного медицинского страхования, осуществляется за счет бюджетных ассигнований бюджетов субъектов Российской Федерации.

Таким образом, источниками финансового обеспечения областной Программы государственных гарантий на соответствующий год являются средства федерального бюджета, областного бюджета, средства обязательного медицинского страхования.

Пунктом 17 областной Программы государственных гарантий на соответствующий год установлено, что за счет средств обязательного медицинского страхования в рамках областной Программы ОМС, являющейся составной частью Программы, застрахованным лицам оказываются первичная медико-санитарная помощь, включая профилактическую помощь, скорая медицинская помощь (за исключением санитарно-авиационной эвакуации), специализированная медицинская помощь, в том числе высокотехнологичная медицинская помощь, по перечню видов высокотехнологичной медицинской помощи

согласно разделу 1 перечня видов, установленного приложением к Программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи, утвержденной постановлением Правительства Российской Федерации, при заболеваниях и состояниях, указанных в разделе 3 Программы, за исключением заболеваний, передаваемых половым путем, вызванных вирусом иммунодефицита человека, синдрома приобретенного иммунодефицита, туберкулеза, психических расстройств и расстройств поведения.

В соответствии с пунктом 19 областной Программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам Российской Федерации медицинской помощи на территории Томской области на 2018 год и на плановый период 2019 и 2020 годов, утвержденной постановлением Администрации Томской области от 22.12.2017 N 442а, пунктом 19 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 29.12.2018 N 508а, пунктом 20 областной Программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на территории Томской области на 2020 год и на плановый период 2021 и 2022 годов, утвержденной постановлением Администрации Томской области от 26.12.2019 N 495а, пунктом 20 областной Программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на территории Томской области на 2021 год и на плановый период 2022 и 2023 годов, утвержденной постановлением Администрации Томской области от 30.12.2020 N 644а, разделом 4 Программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2022 год и на плановый период 2023 и 2024 годов, утвержденной постановлением Правительства РФ от 28.12.2021 N 2505, и пунктом 20 областной Программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на территории Томской области на 2022 год и на плановый период 2023 и 2024 годов, утвержденной постановлением Администрации Томской области от 30.12.2021 N 576а (далее - областная Программа государственных гарантий на соответствующий год), за счет бюджетных ассигнований областного бюджета осуществляется финансовое обеспечение, в частности, первичной медико-санитарной и специализированной медицинской помощи в части медицинской помощи при заболеваниях, не включенных в базовую программу ОМС (заболевания, передаваемые половым путем, вызванные вирусом иммунодефицита человека, синдром приобретенного иммунодефицита, туберкулез, психические расстройства и расстройства поведения, связанные в том числе с употреблением психоактивных веществ, включая профилактические медицинские осмотры обучающихся в общеобразовательных организациях и профессиональных образовательных организациях, а также в образовательных организациях высшего образования в целях раннего (своевременного) выявления незаконного потребления наркотических средств и психотропных веществ), в том числе в отношении лиц, находящихся в стационарных организациях социального обслуживания, включая медицинскую помощь, оказываемую выездными психиатрическими бригадами, и в части расходов, не включенных в структуру тарифов на оплату медицинской помощи, предусмотренную в областной Программе ОМС.

Химико-токсикологические исследования биологических жидкостей организма человека (кровь, моча, слюна) проводятся с целью определения наличия алкоголя и его суррогатов, наркотических средств, психотропных и других токсических веществ, вызывающих опьянение (интоксикацию), и их метаболитов, а также альтернативных объектов (смывы с поверхности кожи, волосы, ногти и пр.) на наличие наркотических

средств, психотропных и других токсических веществ, вызывающих опьянение (интоксикацию), и их метаболитов и связаны с расстройствами поведения.

Проведение данных лабораторных исследований не входит в территориальную программу ОМС и осуществляется за счет иных источников.

Доводы апеллянта о том, что указанные лабораторные исследования проводились при оказании медицинской помощи и все законченные страховые случаи предъявлены в страховые компании и оплачены за счет средств ОМС, правомерно не приняты арбитражным судом, поскольку в предмет контроля объемов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи не входят вопросы использования средств ОМС по целевому назначению.

Кроме того, часть случаев оказания медицинской помощи лицам, в отношении которых были проведены химико-токсикологические исследования, не оплачивалась за счет средств ОМС.

Ссылка апеллянта на то, что спорные виды исследований входят в клинические рекомендации оказания медицинской помощи при отравлениях, обоснованно не приняты судом первой инстанции, поскольку рекомендации не устанавливают источник финансирования данных исследований.

На обстоятельства, свидетельствующие об обратном, в апелляционной жалобе не указано, соответствующих доказательств, опровергающих указанные выше выводы суда, не представлено.

Кроме того, из представленных в материалы дела доказательств следует, что данные виды исследований проводились не только пациентам с признаками отравления, или опьянения, а также иным пациентам, поступающим в приемное отделение медицинской организации.

Проведение химико-токсикологического исследования с целью установления наличие алкоголя и его суррогатов и определение наркотических, сильнодействующих и лекарственных веществ у пациентов, поступающих в приемное отделение, носит экстренный (неотложный) характер, поскольку необходимы для быстрой диагностики и оперативного принятия решений об оказании медицинской помощи.

Кроме того, судом обоснованно констатировано, что из условий договоров заключенных с ОГБУЗ "Бюро судебно-медицинской экспертизы Томской области", следует, что на основании направления заказчика исполнитель не позднее суток с момента получения биологического материала проводит химико-токсикологическое исследование и выдает Справку о результатах исследования. Заказчик самостоятельно забирает у Исполнителя результаты лабораторных исследований.

Учитывая сроки, предусмотренные на проведение исследований, особенности порядка направления биоматериала и получения результатов, спорные исследования не были связаны с оказанием экстренной медицинской помощи.

Кроме того, ОГАУЗ "ТОКБ" является специализированной медицинской организацией, оказывающая медицинскую помощь по ОМС по широкому спектру профилей, в том числе по токсикологии, имеющей в своем составе клинко-диагностическую лабораторию, соответствующую необходимым требованиям и стандартам.

Согласно пункту 17 приложения N 1 к Порядку оказания медицинской помощи больным с острыми химическими отравлениями, утвержденному приказом Минздрава России от 15.11.2012 N 925н химико-токсикологическая лаборатория осуществляет проведение качественного и количественного исследования биологических объектов на наличие токсичных веществ с целью химико-токсикологической экспресс-диагностики (не более 2-х часов) острого химического отравления.

Для организации оказания специализированной медицинской помощи при отравлениях наличие медицинского оборудования, на котором будут проводиться химико-токсикологические исследования, обязательно. В противном случае оказание медицинской помощи по соответствующему профилю невозможно. Наличие такого оборудования необходимо для соблюдения лицензионных требований осуществления деятельности медицинской организации при оказании медицинской помощи по соответствующему профилю.

Несмотря на наличие клинико-диагностической лаборатории медицинская организация для проведения химико-токсикологических исследований привлекает ОГБУЗ "Бюро судебно-медицинской экспертизы Томской области", организацию, не участвующую в реализации программ ОМС на территории Томской области.

Арбитражный суд совершенно обоснованно при оценке доказательств по делу в их совокупности указал, расходы на оплату химико-токсикологического исследования содержания в крови этанола, на содержание в крови и моче наркотических средств, психотропных веществ осуществляются за счет бюджетных ассигнований областного бюджета, не включены в структуру тарифа на оплату медицинской помощи по базовой программе ОМС и не соответствуют критериям, установленным пунктами 184 - 186 Методики расчета тарифов на оплату медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию Правил ОМС, не входят в перечень расходов, установленный частью 7 статьи 35 Закона N 326-ФЗ, следовательно, являются нецелевым использованием средств обязательного медицинского страхования.

В соответствии с частью 9 статьи 39 Закона N 326-ФЗ за использование не по целевому назначению медицинской организацией средств, перечисленных ей по договору на оказание и оплату медицинской помощи по ОМС, медицинская организация уплачивает в бюджет территориального фонда штраф в размере 10 процентов от суммы нецелевого использования средств и пени в размере одной трехсотой ставки рефинансирования Центрального банка Российской Федерации, действующей на день предъявления санкций, от суммы нецелевого использования указанных средств за каждый день просрочки.

В связи с тем, что учреждением средства обязательного медицинского страхования, использованы не по целевому назначению, фонд правомерно, руководствуясь указанной нормой, начислил суммы штрафа и пени, которые составили 738 209,50 руб. и 291 592,74 руб. соответственно.

Вместе с тем, посчитав обоснованными доводы фонда о допущенных учреждением нарушениях, суд первой инстанции счел возможным уменьшить размер штрафных санкций, подлежащих взысканию с учреждения.

Кроме того, суд первой инстанции правильно отметил, что отсутствие временных ограничений периода, за который проводится проверка, не должно влечь нарушения разумных ожиданий учреждения относительно последствий осуществления деятельности.

Правовое регулирование в области публичных отношений исходит из недопустимости избыточного или не ограниченного по продолжительности применения мер контроля, в связи с чем суд считает, что с учетом установленной Положением периодичностью проведения плановых (тематических) проверок (помимо плановых комплексных проверок) не реже чем 1 (один) раз в год, в ходе которых ежегодно также осуществляется контроль за использованием средств ОМС и имеется возможность по своевременному выявлению соответствующих нарушений, осуществление комплексной проверки за период, превышающий три года, является избыточным.

Из материалов дела следует, что фондом проверка проведена за пятилетний период (с 01.01.2018 по 31.12.2022), следовательно, требование о восстановлении средств ОМС, использованных не по целевому назначению за период 2018-2019 годы в сумме 2 347 350 руб., уплате соответствующих сумм штрафа и пени, является неправомерным, акт проверки в данной части подлежит признанию недействительным, а встречные требования о взыскании не подлежащими удовлетворению.

В части удовлетворенных требований ОГАУЗ "ТОКБ" (по уменьшению штрафных санкций и необоснованности доначисления за временным пределом проверок) апелляционная жалоба мотивированных доводов не содержит. В связи с чем, апелляционный суд, применительно к положениям статьи 4 Арбитражного процессуального кодекса Российской Федерации, не усматривает правовых оснований для переоценки выводов суда первой инстанции.

Доводы апелляционной жалобы не опровергают правомерность выводов суда и не свидетельствуют о неправильном применении норм материального и процессуального права.

В связи с этим оснований для отмены судебного акта, не усматривается.

Руководствуясь статьями 258, 268, 271, п. 1 статьи 269 Арбитражного процессуального кодекса Российской Федерации, апелляционный суд

постановил:

решение от 03.09.2025 Арбитражного суда Томской области по делу N А67-11006/2023 - оставить без изменения, а апелляционную жалобу - без удовлетворения.

Постановление может быть обжаловано в порядке кассационного производства в Арбитражный суд Западно-Сибирского округа в срок, не превышающий двух месяцев со дня его принятия, путем подачи кассационной жалобы через Арбитражный суд Томской области.

Постановление, выполненное в форме электронного документа, подписанного усиленной квалифицированной электронной подписью судьи, направляется лицам, участвующим в деле, посредством его размещения на официальном сайте суда в сети "Интернет".

Председательствующий
О.О.ЗАЙЦЕВА

Судьи
С.В.КРИВОШЕЙНА
Т.В.ПАВЛЮК

