



МЕДИЦИНСКОЕ ПРАВО

ИНФОРМАЦИОННО—ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ПЛАТФОРМА

«МЕДИЦИНСКОЕ ПРАВО»

ЭНЦИКЛОПЕДИЯ РЕШЕНИЙ

СЕНТЯБРЬ 2025 ГОДА

МАТЕРИАЛЫ ПОДГОТОВЛЕНЫ
ЭКСПЕРТАМИ ГАРАНТ

ИНФОРМАЦИОННО-ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ПЛАТФОРМА «МЕДИЦИНСКОЕ ПРАВО»

ЭНЦИКЛОПЕДИЯ РЕШЕНИЙ

Сентябрь 2025 года. Выпуск №9 (61)

Обновляемые подборки практических решений, вопросы-ответы по наиболее актуальным правовым, организационным и экономическим вопросам в сфере здравоохранения

ОГЛАВЛЕНИЕ

I. ОБЗОР СУДЕБНОЙ ПРАКТИКИ (подготовлено экспертами компании «ГАРАНТ»).....	2
1. Плановая первичная специализированная медпомощь в другом регионе за счет ОМС - только при условии прикрепления к медорганизации, где оказана помощь	2
2. Отчетность СМО по обращениям пациентов: "двойная" регистрация обращений одного пациента в связи с одной проблемой не является нарушением	3
3. Владелец патента на средство от ожирения не смог оспорить распоряжение Кабмина о передаче прав на патент российским компаниям для лекарственного обеспечения граждан РФ	5
II. ВОПРОСЫ-ОТВЕТЫ (Подготовлено с использованием системы «ГАРАНТ»).....	6
1. Должны ли удерживаться алименты из выплаты, произведенной по постановлению Правительства РФ от 28 июля 2022 года N 1349 медицинским работникам, участвующим в оказании медицинской помощи участникам СВО? Возможны ли иные удержания с данной выплаты?.....	6
2. Мама работала в здравпункте АО цеховым врачом в 90-х после выпуска из медицинского вуза, при этом была 1,5 года в декрете и на обучении для врачей. На настоящее время её общий стаж составляет 32 года, а медицинский всего 19 лет. ПФР отказался увеличить срок медицинского стажа на основании того, что АО не подавало правильно данные о работе мамы в 90-е. Как можно обязать АО или ПФР включить в её медицинский стаж время, проведенное на обучении, и декрет?	8
3. Может ли федеральное государственное бюджетное учреждение использовать средства территориального фонда ОМС на выплату премии ко Дню медицинского работника?	9

Материалы подготовлены с использованием справочно-правовой системы «ГАРАНТ»

I. ОБЗОР СУДЕБНОЙ ПРАКТИКИ (подготовлено экспертами компании «ГАРАНТ»)

1. Плановая первичная специализированная медпомощь в другом регионе за счет ОМС - только при условии прикрепления к медорганизации, где оказана помощь

Определение Верховного Суда РФ от 27 августа 2025 г. N 309-ЭС25-4130

Частный медцентр не смог выиграть спор с ТФОМС об оплате медуслуг (КТ и МРТ), оказанных пациентам из другого региона по направлениям, выданным хотя и в регионе нахождения пациентов, но не "надлежащей" медорганизацией.

Обосновывая законность отказа ТФОМС оплатить спорные услуги, суд указал:

- в спорный период истец (челябинский медцентр) оказал медицинские услуги, а именно первичная специализированная медико-санитарная помощь по рентгенологии (компьютерная томография, магнитно-резонансная томография) в плановом порядке, пациентам, застрахованным в соседнем регионе,

- по итогам МЭК представленных в челябинский ТФОМС счетов и реестров счетов фонд отказал истцу в возмещении расходов в связи с тем, что им в качестве медорганизации, направившей на оказание первичной медпомощи, указана медицинская организация, не имеющая права выдавать соответствующие направления (код дефекта 1.4.4 "Некорректное заполнение полей реестра счетов");

- по мнению ответчика, получение первичной специализированной медпомощи постоянно проживающими в соседнем регионе гражданами правомерно в случаях если таковая оказана в медорганизации, участвующей в реализации ТП данного региона по направлению из медорганизации того же региона, выбранной гражданином в соответствии с Порядком N 406н, либо в челябинской медорганизации, но по направлению из челябинской медорганизации, выбранной гражданином в соответствии с Порядком N 1342н, либо же если между регионами установлен соответствующий порядок маршрутизации пациентов. В спорном же случае ни одно из условий не выполнено;

- в нарушение Порядка выбора гражданином медорганизации при оказании ему медицинской помощи в рамках ППГ, утвержденного приказом Минздрава России от 26.04.2012 N 406н (далее - Порядок N 406н), направления на спорные исследования были выданы пациентам хотя и медицинской организацией в том субъекте, в котором они проживают и застрахованы, но такой, к которой они не прикреплены;

- федеральный законодатель, принимая Закон N 323-ФЗ и Закон N 326-ФЗ, стремился гарантировать каждому лицу, нуждающемуся в медицинской помощи, возможность получения такой помощи, но, вместе с тем, в установленном, а не произвольном порядке, с учетом соблюдения принципов осуществления ОМС, что, в свою очередь, должно гарантировать как максимальную своевременность и эффективность оказания медпомощи пациенту, так и учет публичных интересов, в том числе связанных с планированием, обеспечением и распределением финансирования в рамках деятельности системы ОМС;

- Порядок выбора гражданином медорганизации (за исключением случаев оказания СМП) за пределами территории субъекта РФ, в котором проживает гражданин, при оказании ему медицинской помощи в рамках ППГ утвержден приказом Минздрава России РФ от 21.12.2012 N 1342н. Согласно пункту 4 Порядка N 1342н для реализации своего права при выборе медорганизации для оказания медпомощи за пределами территории субъекта РФ, в которой проживает гражданин, гражданин лично или через своего представителя обращается в выбранную им медорганизацию с письменным заявлением о выборе медорганизации, которое

содержит сведения, предусмотренные данным пунктом. В силу указания пункта 12 Порядка N 1342н выбор медорганизации при оказании специализированной медпомощи в плановой форме осуществляется по направлению на оказание специализированной медпомощи, выданному лечащим врачом выбранной гражданином медицинской организации, принявшей заявление;

- таким образом, ч. 6 ст. 21 Закона N 323-ФЗ, Порядок N 1342н предполагают возможность оказания первичной медико-санитарной помощи в плановой форме, включающей в себя первичную специализированную медико-санитарную помощь, за пределами территории субъекта РФ, в котором выдан полис ОМС, в медицинской организации, которую обязан выбрать гражданин путем подачи письменного заявления с соблюдением требований, предусмотренных Порядком N 1342н;

- вместе с тем в настоящем случае указанный порядок оказания медпомощи истцом соблюден не был: он оказывал плановую первичную специализированную медпомощь инорегиональным пациентам, при этом пациенты не выбирали истца в качестве медорганизации в соответствии с Порядком N 1342н;

- поскольку в данном случае речь идет не об оказании первичной или экстренной медицинской помощи, а об оказании первичной специализированной медпомощи в плановом порядке за пределами территории региона, в котором проживает гражданин и выдан полис ОМС, и осуществление которой возможно только по направлению лечащего врача надлежащей медицинской организации, принявшей заявление гражданина о выборе медицинской организации, суд не находит оснований для выводов о наличии в действиях ТФОМС противоправного отказа в возмещении истцу денежных средств за медпомощь, оказанную застрахованным лицам за пределами субъекта РФ. Аналогичная позиция приведена в Определении Судебной коллегии по экономическим спорам Верховного Суда РФ от 20.07.2022 N 305-ЭС22-1518, включена в Обзор судебной практики по делам, связанным с применением законодательства об обязательном медицинском страховании, утв. Президиумом ВС РФ 27.11.2024.

Верховный Суд РФ отказал медцентру в пересмотре дела.

2. Ответность СМО по обращениям пациентов: "двойная" регистрация обращений одного пациента в связи с одной проблемой не является нарушением

Определение Верховного Суда РФ от 1 сентября 2025 г. N 310-ЭС25-7526

ТФОМС провел комплексную проверку СМО и обнаружил, в частности, нарушения Порядка ведения отчетности N ЗПЗ "Организация защиты прав застрахованных лиц в сфере ОМС". По мнению Фонда, СМО предоставила ему недостоверную отчетность по обращениям застрахованных лиц, потому что часть обращений была зарегистрирована СМО дважды.

СМО успешно оспорила этот вывод в суде, указав, что регистрировала каждое обращение застрахованного, в том числе если он обращался с жалобами на одну и ту же обиду несколько раз.

Суды сочли, что СМО не нарушила предписаний законодательства:

- Приказом ФФОМС от 25.03.2019 N 50, действовавшем в спорный период, установлена форма отчетности N ЗПЗ "Организация защиты прав застрахованных лиц в сфере обязательного медицинского страхования", а также порядок ведения отчетности N ЗПЗ "Организация защиты прав застрахованных лиц в сфере обязательного медицинского страхования";

- в соответствии с п. 2. Порядка ведения отчетности, являющегося приложением N 2 к приказу ФОМС от 25.03.2019 N 50, отчетность составляется и представляется нарастающим

итогом по состоянию на 1 число месяца, следующего за отчетным периодом, в электронном виде и на бумажном носителе. Пункт 5 Порядка предусматривает, что в Таблице 1 "Обращения застрахованных лиц" указываются все сведения об обращениях, поступивших в ТФОМС и СМО от застрахованных лиц или юридических лиц;

- в ходе проверки установлено, что в предоставленной СМО отчетности осуществлена двойная регистрация 9 обращений, следовательно, отчетность является недостоверной;

- при этом, по мнению ТФОМС, хотя обращения и **поступали из разных источников**, но содержали идентичный текст, в связи с чем такие обращения подлежали регистрации в порядке, предусмотренном Федеральным законом от 02.05.2006 N 59-ФЗ "О порядке рассмотрения обращений граждан в Российской Федерации", но не подлежали учету в Едином журнале и отчетности N ЗПЗ в качестве отдельных жалоб, поскольку являлись одной и той же жалобой, поступившей через разные источники;

- между тем, п. 1 ст. 4 Федерального закона от 02.05.2006 N 59-ФЗ "О порядке рассмотрения обращений граждан в РФ" предусматривает, что под обращением гражданина следует понимать направленные в государственный орган, орган МСУ или должностному лицу в письменной форме или в форме электронного документа, в том числе через ЕПГУ, предложение, заявление или жалобу, а также устное обращение гражданина в государственный орган, орган местного самоуправления. В силу ст. 8 данного закона письменное обращение подлежит обязательной регистрации в течение трёх дней с момента поступления;

- в Методических рекомендациях по взаимодействию участников ОМС при информационном сопровождении застрахованных лиц на всех этапах оказания им медицинской помощи, изложенных в письме ФФОМС от 26.02.2021 N 00-10-30-04/1101, указано, что Порядок ведения электронного журнала должен предусматривать автоматический учет и регистрацию технологических операций по введению данных с автоматическим присвоением порядкового номера **каждому** обращению граждан, а также формированием электронных записей, соответствующих форме Электронного журнала, и формированием требуемых отчетных форм (п. 18). В соответствии с п. 21, 22 указанного письма на каждое обращение создается индивидуальная регистрационно-контрольная карта. При регистрации обращения ответственный работник заполняет все поля регистрационно-контрольной карты, проверяет соответствие введенных данных информации, изложенной в обращении;

- при этом порядок ведения отчетности N ЗПЗ "Организация защиты прав застрахованных лиц в сфере ОМС" не содержит в себе **прямых указаний** на отсутствие необходимости регистрации обращений в случае установления их идентичности с ранее направленным обращением по критериям содержания обращения, подателя такого обращения либо по иным дублирующим прежнее обращение основаниям. Более того, согласно разъяснений, изложенных в письме ФФОМС от 03.02.2023 N 00-10-30-06/1741 "О порядке ведения отчетности по форме N ЗПЗ", в Таблице 1 "Обращения застрахованных лиц" Отчетности N ЗПЗ в строке 1 графы 9 учитываются все письменные обращения;

- таким образом, порядок ведения отчетности N ЗПЗ "Организация защиты прав застрахованных лиц в сфере обязательного медицинского страхования", не содержал в себе положений, регламентирующих необходимость учета письменных обращений в зависимости от количества обращений от одного застрахованного лица, идентичности содержания данных обращений.

Верховный Суд РФ отказался пересматривать дело.

3. Владелец патента на средство от ожирения не смог оспорить распоряжение Кабмина о передаче прав на патент российским компаниям для лекарственного обеспечения граждан РФ

Определение Апелляционной коллегии Верховного Суда РФ от 29 июля 2025 г. N АПЛ25-176

Европейский фармгигант не смог оспорить распоряжения Правительства РФ, которые разрешают двум российским производителям лекарств использование "европейских" изобретений, охраняемых российскими патентами, без согласия патентообладателя в целях обеспечения населения РФ лекарственными препаратами с МНН "Семаглутид".

Истец, в частности, указывал на следующее:

- спорные патенты касаются не Семаглутида, который используется для лечения сахарного диабета и, действительно, может иметь какое-то значение для охраны здоровья населения, а иных препаратов, которые, хотя и имеют в своем составе вещество с МНН Семаглутид, то вообще-то используются не для борьбы с диабетом, а попросту для снижения веса и похудения;

- кроме того, при издании спорных распоряжений отсутствовала крайняя необходимость, Правительство РФ не объявляло чрезвычайное положение, эпидемию или иное состояние крайней необходимости;

- к тому же ни Кабмин, ни российские фармпроизводители, которые теперь будут делать Семаглутид, не уведомляли патентообладателя ни о принятии распоряжений, ни о выплате вознаграждения, ни о переводе денежных средств на счет типа "О", не направляли оферту о заключении соглашения о выплате компенсации и не взаимодействовали каким-либо иным образом, что противоречит как ст. 1360 ГК РФ, так и ст. 31 Соглашения ТРИПС.

Верховный Суд РФ с этим не согласился:

- ст. 1360 ГК РФ разрешает Правительству РФ в случае крайней необходимости, связанной с обеспечением обороны и безопасности государства, охраной жизни и здоровья граждан, принять решение об использовании изобретения без согласия патентообладателя;

- Стратегия национальной безопасности РФ, утвержденная Указом Президента РФ от 02.07.2021 N 400, относит сбережение народа России к стратегическим национальным приоритетом, а повышение качества жизни граждан - к национальным интересам страны. Исходя из подп. 4 - 6 п. 33 Стратегии достижение целей сбережения народа России обеспечивается, в том числе, путем увеличения ожидаемой продолжительности жизни, снижения смертности и уровня инвалидизации населения, профилактики профессиональных заболеваний; повышения качества и доступности медицинской помощи, включая вакцинацию, и лекарственного обеспечения; создания резервов лекарственных препаратов и медицинских изделий;

- а Стратегия развития здравоохранения в РФ на период до 2025 года, утв. Указом Президента РФ от 06.06.2019 N 254, относит высокий уровень распространенности эндокринных заболеваний к угрозам национальной безопасности в сфере охраны здоровья;

- при этом препарат с действующим веществом с МНН "Семаглутид" включен в перечень ЖНВЛП, и согласно инструкции по применению лекарственного препарата "Оземпик" в его состав входит действующее вещество с МНН "Семаглутид";

- в ноябре 2022 года истец уведомил Росздравнадзор о прекращении поставок в РФ препаратов "Оземпик" и "Ребелсас" с действующим веществом с МНН "Семаглутид", в связи с чем значительная часть пациентов была лишена возможности получить необходимую терапию лекарственным препаратом с МНН "Семаглутид". Действующее вещество с МНН "Семаглутид" снижает общую массу тела и массу жировой ткани, уменьшая потребление энергии. Данный механизм затрагивает общее снижение аппетита, включая усиление сигналов насыщения и ослабление сигналов голода, а также улучшение контроля потребления пищи и снижение тяги к пище. Снижается также инсулинорезистентность;

- недоступность лекарственного препарата и, как следствие, невозможность его использования во врачебной практике могут являться случаем крайней необходимости, связанной с охраной жизни и здоровья граждан;

- таким образом, издание Правительством РФ спорных распоряжений имело место при обстоятельствах, создающих реальную угрозу здоровью населения, и направлено на охрану жизни и здоровья граждан путем обеспечения населения России лекарственными препаратами с МНН "Семаглутид", необходимыми для улучшения гликемического контроля, снижения риска развития серьезных сердечно-сосудистых событий и контроля массы тела при наличии связанного с избыточной массой тела сопутствующего заболевания;

- довод истца о том, что в силу положений ст. 1067 ГК РФ крайняя необходимость для издания спорных распоряжений отсутствовала, основан на неверном толковании норм материального права, поскольку к отношениям, регулируемым ст. 1360 ГК РФ, положения статьи 1067 ГК РФ, касающейся причинения вреда, не применимы;

- что же касается предусмотренной п. 1 ст. 1360 ГК РФ обязанности немедленного уведомления Правительством РФ патентообладателя о принятии Распоряжений, то указанной нормой не предусмотрено специального порядка уведомления, в связи с чем официальное опубликование Распоряжений следует считать надлежащим доведением Распоряжений до сведения административного истца.

II. ВОПРОСЫ-ОТВЕТЫ (Подготовлено с использованием системы «ГАРАНТ»)

1. Должны ли удерживаться алименты из выплаты, произведенной по постановлению Правительства РФ от 28 июля 2022 года N 1349 медицинским работникам, участвующим в оказании медицинской помощи участникам СВО? Возможны ли иные удержания с данной выплаты?

К сожалению, однозначно ответить на вопрос затруднительно, судебная практика по схожим выплатам неоднозначна.

Статьей 101 Федерального закона от 02.10.2007 N 229-ФЗ "Об исполнительном производстве" (далее - Закон N 229-ФЗ) определены виды доходов, на которые не может быть обращено взыскание.

Так, в силу п. 19 ч. 1 ст. 101 Закона N 229-ФЗ взыскание не может быть обращено, в частности, на выплаты, осуществляемые в соответствии с нормативными правовыми актами Президента Российской Федерации и Правительства Российской Федерации в целях предоставления мер социальной поддержки отдельным категориям граждан и семьям, имеющим детей.

Иными словами, если выплаты носят социальный характер, имеют целевое назначение, предназначены для определенной категории лиц, то удержания по таким выплатам не производятся.

Также в силу п. 6 ч. 1 ст. 101 Закона N 229-ФЗ взыскание не может быть обращено на ежемесячные денежные выплаты и (или) ежегодные денежные выплаты, начисляемые в соответствии с законодательством Российской Федерации отдельным категориям граждан (компенсация проезда, приобретения лекарств и другое).

Смотрите, к примеру, решение Ломоносовского районного суда г. Архангельска Архангельской области от 16 октября 2023 г. по делу N 2а-5440/2023, решение Октябрьского районного суда г. Владимира Владимирской области от 29 марта 2023 г. по делу N 2-1203/2023, где сказано о том, что специальные социальные выплаты медикам, предусмотренные постановлением N 1762, не являются оплатой труда, а предназначены для оказания работникам социальной поддержки (помощи) и в соответствии с пунктом 6 части 1 статьи 101 Федерального закона N 229-ФЗ "Об исполнительном производстве" на такие суммы не может быть обращено взыскание.

Перечень видов заработной платы и иного дохода, из которых производится удержание алиментов на несовершеннолетних детей, утвержден постановлением Правительства РФ от 2 ноября 2021 г. N 1908 (далее - Перечень N 1908). Выплаты социального характера не поименованы в данном перечне, соответственно, алименты по таким выплатам не удерживаются (постановление Семнадцатого арбитражного апелляционного суда от 08.09.2022 N 17АП-9528/22 по делу N А60-68622/2021).

Однако удержание алиментов на содержание несовершеннолетних детей производится с заработной платы, в том числе:

- с выплат, связанных с условиями труда, в том числе выплат, обусловленных работой в местностях с особыми климатическими условиями (в виде коэффициентов и процентных надбавок к заработной плате), оплатой труда в повышенном размере за работу с вредными и (или) опасными условиями труда, а также с выплат за работу в условиях, отклоняющихся от нормальных (при выполнении работ различной квалификации, совмещении профессий (должностей), сверхурочной работы, работы в ночное время, выходные и нерабочие праздничные дни и при выполнении работ в других условиях, отклоняющихся от нормальных);

- с денежных выплат врачам-терапевтам участковым, врачам-педиатрам участковым, врачам общей практики (семейным врачам), медицинским сестрам участковым врачей-терапевтов участковых, врачей-педиатров участковых и медицинским сестрам врачей общей практики (семейных врачей) за оказанную медицинскую помощь в амбулаторных условиях, медицинским работникам фельдшерско-акушерских пунктов (заведующим фельдшерско-акушерскими пунктами, фельдшерам, акушерам (акушеркам), медицинским сестрам, в том числе медицинским сестрам патронажным) за оказанную медицинскую помощь в амбулаторных условиях, врачам, фельдшерам и медицинским сестрам медицинских организаций и подразделений скорой медицинской помощи за оказанную скорую медицинскую помощь вне медицинской организации, врачам-специалистам за оказанную медицинскую помощь в амбулаторных условиях (пп. "д", "ж" п. 1 Перечня N 1908).

Если, к примеру, говорить о социальной выплате медицинским работникам за работу с больными коронавирусной инфекцией, то некоторые суды относят такую выплату к дополнительному вознаграждению за работу в особых условиях, из которого удержание алиментов на детей надлежит производить в общем порядке (см.: определение СК по гражданским делам Второго кассационного суда общей юрисдикции от 31 марта 2022 г. по делу N 8Г-6622/2022[88-7908/2022]; определение СК по административным делам Первого кассационного суда общей юрисдикции от 20 июня 2023 г. по делу N 8а-16513/2023[88а-18569/2023]).

Другие же суды придерживаются позиции, что такие выплаты не являются оплатой труда, а предназначены для оказания работникам социальной поддержки (помощи) (см.: определение СК по административным делам Восьмого кассационного суда общей юрисдикции от 19 апреля 2023 г. по делу N 8а-5889/2023[88а-7725/2023]; определение СК по гражданским делам Третьего кассационного суда общей юрисдикции от 10 августа 2022 г. по делу N 8Г-9036/2022[88-13980/2022]).

К сожалению, не удалось обнаружить судебную практику именно по постановлению Правительства РФ от 28 июля 2022 года N 1349.

Обращаем внимание, что приведенная выше точка зрения является нашим экспертным мнением и может не совпадать с мнением других специалистов.

Ответ подготовил:
Эксперт службы Правового консалтинга ГАРАНТ
Голубева Ангелина
Контроль качества ответа:
Рецензент службы Правового консалтинга ГАРАНТ
Парасоцкая Елена

2. Мама работала в здравпункте АО цеховым врачом в 90-х после выпуска из медицинского вуза, при этом была 1,5 года в декрете и на обучении для врачей. На настоящее время её общий стаж составляет 32 года, а медицинский всего 19 лет. ПФР отказался увеличить срок медицинского стажа на основании того, что АО не подавало правильно данные о работе мамы в 90-е. Как можно обязать АО или ПФР включить в её медицинский стаж время, проведенное на обучении, и декрет?

Включение в специальный стаж периодов нахождения женщины в отпуске по уходу за ребенком до 3-х лет Закон N 400-ФЗ не предусматривает.

Правила исчисления периодов работы, дающих право на досрочное назначение трудовой пенсии по старости в соответствии со ст. 27 и ст. 28 Закона N 173-ФЗ, утвержденные постановлением Правительства РФ N 516 от 11.07.2002, в специальный стаж наряду с периодами работы предусматривают включение времени получения пособия по государственному социальному страхованию в период временной нетрудоспособности, а также периоды ежегодных основного и дополнительного оплачиваемых отпусков (п. 5 указанных правил). Отпуск по уходу за ребенком в Правилах также не поименован.

Вместе с тем отпуск по уходу за ребенком включается в специальный страховой стаж в случае, если он имел место до 6 октября 1992 г., то есть до даты вступления в силу Закона Российской Федерации от 25.09.1992 N 3543-1 "О внесении изменений и дополнений в Кодекс законов о труде Российской Федерации", с принятием которого период нахождения женщины в отпуске по уходу за ребенком перестал включаться в стаж работы по специальности в случае назначения пенсии на льготных условиях.

В тех случаях, когда у женщины, претендующей на досрочную пенсию, в трудовом стаже имелись периоды отпуска по уходу за ребенком, то в специальный стаж для досрочного назначения трудовой пенсии такие периоды засчитывались только до 6 октября 1992 года, а теперь такой отпуск включается до достижения ребенку возраста 3 лет, если он был предоставлен до названной даты (6 октября 1992 года).

Рекомендуем также ознакомиться с материалами:

- Список должностей и учреждений, работа в которых засчитывается в стаж работы, дающей право на досрочное назначение трудовой пенсии по старости лицам, осуществлявшим лечебную и иную деятельность по охране здоровья населения в учреждениях здравоохранения, в соответствии с подпунктом 20 пункта 1 статьи 27 Федерального закона "О трудовых пенсиях в Российской Федерации" (утвержден постановлением Правительства РФ от 29 октября 2002 г. N 781);

- Правила исчисления периодов работы, дающей право на досрочное назначение трудовой пенсии по старости лицам, осуществлявшим лечебную и иную деятельность по охране здоровья населения в учреждениях здравоохранения, в соответствии с подпунктом 20 пункта 1 статьи 27 Федерального закона "О трудовых пенсиях в Российской Федерации" (утвержден постановлением Правительства РФ от 29 октября 2002 г. N 781);

- п. 5 Правил исчисления периодов работы, дающей право на досрочное назначение трудовой пенсии по старости в соответствии со статьями 27 и 28 Федерального закона "О трудовых пенсиях в Российской Федерации" (утвержден постановлением Правительства РФ от 11 июля 2002 г. N 516);

- п. 3.1 Постановления Правительства РФ от 16 июля 2014 г. N 665 "О списках работ, производств, профессий, должностей, специальностей и учреждений (организаций), с учетом которых досрочно назначается страховая пенсия по старости, и правилах исчисления периодов работы (деятельности), дающей право на досрочное пенсионное обеспечение";

- Решение Катав-Ивановского городского суда Челябинской области (Извлечение).

Ответ подготовил:

Эксперт службы Правового консалтинга ГАРАНТ

Дроздова Анжелика

Ответ прошел контроль качества

3. Может ли федеральное государственное бюджетное учреждение использовать средства территориального фонда ОМС на выплату премии ко Дню медицинского работника?

Рассмотрев вопрос, мы пришли к следующему выводу:

Выплата за счет средств ОМС премии ко Дню *медицинского работника*, при определении которой не учитываются качественные или количественные показатели результатов труда *медицинских работников*, участвующих в оказании *медицинской* помощи по ОМС, с большой степенью вероятности может быть признана контролирующими органами нецелевым расходом.

Обоснование вывода:

Как правило, выплаты премий работникам носят поощрительный (стимулирующий) характер (ст. 191 ТК РФ), и в большинстве случаев такие выплаты связаны с результатами труда (например: за высокие достижения трудовых показателей, за качество выполняемых работ, за выслугу лет, по итогам работы). При этом в учреждении локальными нормативными актами могут быть предусмотрены иные случаи выплаты премий, в т.ч. не связанных с исполнением *работниками* трудовых обязанностей (например, к юбилейным и праздничным датам).

Средства ОМС являются финансовым обеспечением государственных полномочий по организации оказания *медицинской* помощи. Они носят целевой характер и не могут быть использованы на иные цели (п. 5 ч. 2 ст. 20, ч. 2 ст. 28 Федерального закона от 29.11.2010 N 326-ФЗ "Об обязательном медицинском страховании в РФ").

В соответствии с пп. 192, 193, 196 Правил обязательного медицинского страхования, утвержденных приказом Минздрава России от 28.02.2019 N 108н, в расчет тарифов на оплату медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию включаются затраты на оплату труда и начисления на выплаты по оплате труда в соответствии с действующей системой оплаты труда, включая выплаты стимулирующего характера.

Система оплаты труда работников в федеральных государственных учреждениях устанавливается коллективными договорами, соглашениями, локальными нормативными

актами в соответствии с федеральными законами и иными нормативными правовыми актами РФ (ст. 144 ТК РФ).

Федеральные бюджетные учреждения здравоохранения, подведомственные Минздраву России, при установлении системы оплаты труда руководствуются в том числе Положением об установлении систем оплаты труда работников федеральных бюджетных, автономных и казенных учреждений, утвержденным постановлением Правительства РФ от 05.08.2008 N 583 (далее - Положение N 583) (смотрите п. 3.1.3 Отраслевого соглашения в отношении федеральных государственных учреждений, находящихся в ведении Минздрава России, на 2023-2025 годы (Москва, 24.04.2023)).

В соответствии с п. 2 Положения N 583 система оплаты труда федерального учреждения может предусматривать стимулирующие выплаты, которые определяются согласно Перечню видов выплат стимулирующего характера и Разъяснениям о порядке установления стимулирующих выплат, утвержденным приказом Минздравсоцразвития РФ от 29.12.2007 N 818 (далее - Разъяснения).

Так, в частности, предусмотренные системой оплаты труда стимулирующие выплаты должны быть направлены на стимулирование работника к качественному результату труда, а также на поощрение за выполненную работу. Такие выплаты устанавливаются работнику с учетом критериев, позволяющих оценить результативность и качество его работы (п. 2 Разъяснений).

Таким образом, за счет средств ОМС могут осуществляться расходы на выплату премий *медицинским работникам*, участвующим в оказании *медицинской* помощи по ОМС, если такие выплаты предусмотрены системой оплаты труда учреждения (например положением об оплате труда, коллективным договором) и направлены на стимулирование *работника* к качественному результату труда, а также на поощрение *работников* за выполненную работу.

Вместе с тем премии ко Дню *медицинского работника* могут быть предусмотрены коллективным договором, иным локальным нормативным актом, принятым в медучреждении. Однако при определении такой премии, как правило, не учитываются ни эффективность выполнения *работниками* трудовой функции, ни их результаты труда в течение определенного периода. По сути, премии ко Дню *медицинского работника* приурочены исключительно к событию - профессиональному празднику. Такие выплаты по своему характеру не могут быть отнесены к стимулирующим выплатам в рамках системы оплаты труда работников медучреждения. Смотрите также ответ с информационного портала Роструда "Онлайнинспекция.РФ" (март 2023 г.), в котором указано, что премии к праздникам, в т.ч. премия ко Дню *медицинского работника*, выплачиваются в организации вне системы оплаты труда.

Следовательно, выплата за счет средств ОМС премии ко Дню *медицинского работника*, при определении которой не учитываются качественные или количественные показатели результатов труда *медицинских работников*, участвующих в оказании *медицинской* помощи по ОМС, с большой степенью вероятности может быть признана контролирующими органами нецелевым расходом (смотрите, например, решение АС Республики Тыва от 11.07.2023 по делу N А69-12/2023).

Ответ подготовил:
Эксперт службы Правового консалтинга ГАРАНТ
Сизинова Ольга
Ответ прошел контроль качества