

ФИНАНСОВОЕ ПРАВО

DOI: 10.17803/1994-1471.2025.180.11.040-046

А. В. Моисеева*

Частные медицинские организации как объекты внутреннего государственного финансового контроля

Аннотация. Контрольно-надзорная деятельность органов Федерального казначейства имеет целью поддержание финансовой дисциплины при расходовании средств бюджетов бюджетной системы Российской Федерации. В статье рассмотрено понятие финансового контроля, очерчен круг объектов внутреннего государственного финансового контроля. На примере результатов контрольно-надзорной деятельности органов Федерального казначейства в сфере расходования средств обязательного медицинского страхования и вытекающей из нее судебной практики обозначены проблемные вопросы, возникающие при отнесении получателей бюджетных средств к объектам внутреннего государственного финансового контроля. Рассмотрены доводы органов Федерального казначейства и объектов контроля по вопросу правомерности осуществления контрольных мероприятий в отношении частных медицинских организаций. Отмечена необходимость соблюдения баланса частных и публичных интересов при расходовании средств обязательного медицинского страхования, а также важность контрольных мероприятий Федерального казначейства в аспекте соблюдения социальных прав граждан Российской Федерации.

Ключевые слова: финансовый контроль; Федеральное казначейство; объект внутреннего государственного финансового контроля; государственный внебюджетный фонд; обязательное медицинское страхование; контрольно-ревизионная деятельность; ревизор; проверочное мероприятие; представление; судебный спор; арбитраж.

Для цитирования: Моисеева А. В. Частные медицинские организации как объекты внутреннего государственного финансового контроля // Актуальные проблемы российского права. — 2025. — Т. 20. — № 11. — С. 40–46. — DOI: 10.17803/1994-1471.2025.180.11.040-046.

Private Medical Organizations as Objects of Internal State Financial Control

Anastasia V. Moiseeva, Postgraduate Student, Department of Financial Law, Kutafin Moscow State Law University (MSAL), Moscow, Russian Federation
s2022314@edu.msal.ru

Abstract. The control and supervisory activities of the Federal Treasury are aimed at maintaining financial discipline in the expenditure of funds from the budgets of the budgetary system of the Russian Federation. The paper

© Моисеева А. В., 2025

* Моисеева Анастасия Вячеславовна, аспирант кафедры финансового права Московского государственного юридического университета имени О.Е. Кутафина (МГЮА)
Садовая-Кудринская ул., д. 9, г. Москва, Российская Федерация, 125993
s2022314@edu.msal.ru

examines the concept of financial control and defines the range of objects subject to internal state financial control. Using the example of the results of the Federal Treasury's supervisory work in the area of spending funds from mandatory medical insurance, as well as the related judicial practice, the author identifies problematic issues that arise when classifying recipients of budgetary funds as objects of internal state financial control. The paper also examines the arguments of the Federal Treasury and of the controlled entities regarding the legality of conducting inspections of private medical organizations. The paper emphasizes the necessity of maintaining a balance between private and public interests in the expenditure of mandatory medical insurance funds, along with the importance of the Federal Treasury's control measures in ensuring the protection of the social rights of citizens of the Russian Federation.

Keywords: Financial control; Federal Treasury; object of internal state financial control; state extrabudgetary fund; mandatory medical insurance; control and audit activities; auditor; inspection; official recommendation; judicial dispute; arbitration.

Cite as: Moiseeva AV. Private Medical Organizations as Objects of Internal State Financial Control. *Aktual'nye problemy rossijskogo prava*. 2025;20(11):40-46. (In Russ.). DOI: 10.17803/1994-1471.2025.180.11.040-046.

Российская Федерация, в соответствии с ч. 1 ст. 7 Конституции РФ, признается социальным государством¹, что предопределяет направленность ее деятельности на обеспечение достойного уровня жизни граждан. Как отмечал О. Е. Кутафин, «главная задача социального государства — достижение такого общественного развития, которое основывается на закрепленных правом принципах социальной справедливости, всеобщей солидарности и взаимной ответственности. Социальное государство призвано помочь слабым, влиять на распределение экономических благ, исходя из принципа справедливости, чтобы обеспечить каждому достойное существование»². Признание Российской Федерации социальным государством на уровне Основного закона автоматически налагает на нее расходные обязательства, связанные с финансированием социальной сферы, и обуславливает необходимость финансового контроля в указанной области.

Здравоохранение — важнейшая отрасль социальной сферы, ведущую роль в организации и финансировании которой играет Российская Федерация. В свою очередь, обязательное медицинское страхование (ОМС) — краеугольный камень системы здравоохранения, цель которого заключается в финансовом обеспече-

нии медицинских услуг застрахованным лицам на безвозмездной основе. Каждый гражданин Российской Федерации в случае необходимости должен обладать возможностью получить бесплатную и квалифицированную медицинскую помощь на всей территории страны. При этом такую помощь он может получить как в государственных (муниципальных) медицинских организациях, так и в частных. На сегодняшний день в Российской Федерации сформировалась сложная, многоуровневая система публичного финансирования деятельности частных медицинских организаций по оказанию услуг в рамках ОМС.

Следует начать с того, что институциональную основу финансового обеспечения услуг по предоставлению бесплатной медицинской помощи составляет система публичных фондов ОМС — федерального и территориальных. Указанные государственные внебюджетные фонды входят в состав бюджетной системы Российской Федерации, а их обособление от других ее звеньев обусловлено социальными функциями, связанными с финансированием программ оказания медицинской помощи по ОМС. В то же время, несмотря на организационную самостоятельность и наличие собственных доходных источников, основным из которых

¹ Конституция Российской Федерации (принята всенародным голосованием 12 декабря 1993 г.) // Российская газета. 1993. № 237.

² Кутафин О. Е. Избранные труды : в 7 т. М. : Проспект, 2011. Т. 7 : Российский конституционализм : монография. С. 345.

выступают средства, получаемые в результате взимания страховых взносов, фонды ОМС тесно связаны с другими бюджетами бюджетной системы, в частности посредством межбюджетных трансфертов. Например, статьей 129 БК РФ предусматривается возможность предоставления из федерального бюджета межбюджетных трансфертов бюджетам государственных внебюджетных, в том числе медицинских, фондов. Соответствующие средства предоставляются в форме субсидий и субвенций.

Территориальные фонды ОМС финансируются как за счет собственных доходных источников, так и за счет межбюджетных трансфертов, поступающих из Федерального фонда обязательного медицинского страхования (который, напомним, и сам финансируется в том числе за счет межбюджетных трансфертов, предоставляемых из федерального бюджета), а также из федерального и территориальных бюджетов.

В свою очередь, территориальные фонды ОМС заключают договоры о финансовом обеспечении ОМС со страховыми медицинскими организациями, осуществляющими в соответствии с законодательством Российской Федерации функцию страховщика. Страховые организации, со своей стороны, вправе заключать договоры на оказание и оплату медицинской помощи по ОМС с частными медицинскими организациями. Такие соглашения подлежат заключению между частной медицинской организацией и региональной страховой медицинской организацией в случае:

1) включения частной медицинской организации в реестр организаций, которые участвуют в реализации программы обязательного медицинского страхования соответствующего региона;

2) участия региональной страховой медицинской организации в реализации такой программы обязательного медицинского страхования.

Следовательно, как было установлено Верховным Судом РФ, посредством заключения

договора на оказание и оплату медицинской помощи по ОМС в рамках территориальной программы обязательного медицинского страхования происходит «финансирование медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь по программе ОМС, из федерального и территориального фондов ОМС (которые, в свою очередь, имеют одним из источников финансирования средства федерального бюджета)³. Таким образом, фактическим источником финансирования деятельности частных медицинских организаций по оказанию услуг в рамках ОМС являются средства различных бюджетов бюджетной системы.

В складывающихся при финансировании частных предпринимателей правоотношениях отчетливо прослеживается взаимосвязь двух секторов системы здравоохранения: государственного и частного, что определяется характером вышеописанного механизма получения ими денежных средств⁴. Таким образом, частные медицинские организации, получая денежные средства от страховых медицинских организаций, фактически становятся участниками не только частноправовых, но и публичных финансовых правоотношений.

Во всех случаях, когда речь идет о расходовании бюджетных средств, возникает объективная необходимость осуществления финансового контроля. Применительно к предмету настоящей статьи следует отметить, что полномочия по контролю за использованием средств обязательного медицинского страхования, в соответствии с ч. 4 ст. 6 Федерального закона от 29.11.2010 № 326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации»⁵, возложены на Федеральный фонд обязательного медицинского страхования, Счетную палату РФ и федеральный орган исполнительной власти, осуществляющий функции по контролю и надзору в финансово-бюджетной сфере, которым на основании п. 3 ст. 166.1 БК РФ является Федеральное казначейство. Между

³ Определение Верховного Суда РФ от 02.11.2024 по делу № 307-ЭС24-7875.

⁴ Поддубная М. Н., Петросян А. М. Особенности финансового контроля медицинских учреждений // Международный журнал гуманитарных и естественных наук. 2022. № 67. С. 107.

⁵ СЗ РФ. 2010. № 49. Ст. 6422.

тем на практике в ходе контрольно-надзорной деятельности Казначейства России нередко возникают правовые споры с частными медицинскими организациями относительно вопроса о возможности осуществления в отношении них контрольных мероприятий.

В соответствии со ст. 266.1 БК РФ к объектам государственного финансового контроля, помимо прочих, отнесены юридические и физические лица, индивидуальные предприниматели, получающие средства из соответствующего бюджета на основании договоров (соглашений) о предоставлении средств из соответствующего бюджета, а также исполнители по подобным договорам (соглашениям). Полагаем, что факт получения частными медицинскими организациями денежных средств из бюджетов бюджетной системы Российской Федерации, а также их расходование на осуществление публично значимой деятельности, связанной с оказанием медицинских услуг, являются достаточным основанием для того, чтобы признать рассматриваемые организации объектами государственного финансового контроля. Следовательно, можно сделать вывод о том, что деятельность частных медицинских организаций в части, связанной с расходованием денежных средств, полученных на основании договоров, заключаемых в целях финансового обеспечения ОМС, может быть проверена в рамках внутреннего государственного финансового контроля, проводимого органами Федерального казначейства⁶. Однако медицинские организации нередко пытаются оспорить наличие у Казначейства России соответствующих полномочий (арбитражные дела № А67-6227/2022⁷, № А56-131914/2022⁸ и т.д.).

Нельзя не признать определенную рациональность подобной позиции: ни один предприниматель не стремится оказаться под контролем государства, поскольку, по его мнению, вследствие этого он вынужден нести финансовые, временные и иные издержки. В условиях неоднозначности формулировок бюджетного

законодательства, касающихся перечня объектов контроля, медицинские организации стремятся максимизировать свои права, доказать нарушение своих законных интересов в сфере предпринимательской деятельности и таким образом вывести ее из поля зрения Казначейства России, в том числе представив проверочные мероприятия органа внутреннего государственного финансового контроля в качестве попытки государства оказать административное давление на частный сектор здравоохранения.

В рамках судебных разбирательств предприниматели приводят ряд аргументов в обоснование своей позиции. Так, они указывают на отсутствие фактов прямого получения денежных средств из бюджета: расходуемые денежные средства получены не из бюджета, а от региональной страховой медицинской организации, что исключает возможность определения их в качестве объекта государственного финансового контроля и, как следствие, осуществление в отношении них контрольно-надзорной деятельности органов Федерального казначейства. Вместе с тем приведенное мнение основывается на неправильном толковании действующего законодательства и сути складывающихся отношений.

Исходя из специфики механизма получения денежных средств частными медицинскими организациями, а также с учетом целей заключения ими соглашений с региональными страховыми медицинскими организациями, можно сделать вывод о том, что указанные договоры по сути представляют собой не что иное, как соглашения, заключаемые в целях исполнения договоров о предоставлении денежных средств ОМС из бюджета с целью их реализации. Действительно, трудно представить, каким образом было бы возможно фактическое расходование денежных средств ОМС без заключения такого рода соглашений: ни фонды ОМС, ни страховые организации медицинской деятельностью не занимаются, а соответственно, направление

⁶ Постановление Правительства РФ от 01.12.2004 № 703 «О Федеральном казначействе» // СЗ РФ. 2004. № 49. Ст. 4908.

⁷ Определение Верховного Суда РФ от 13.11.2024 по делу № 321-ПЭК24.

⁸ Определение Верховного Суда РФ от 02.11.2024 по делу № 307-ЭС24-7875.

указанных средств в адрес медицинских организаций, в том числе частного сектора, является в полной мере обоснованным и необходимым способом организации предоставления медицинских услуг по программам ОМС гражданам Российской Федерации.

Таким образом, несмотря на юридическую смену собственника, средства бюджетов бюджетной системы, в том числе федерального бюджета, доведенные до частной медицинской организации, фактически не изменяют своей публично-правовой природы, обусловленной целью их выделения, заключающейся в обеспечении гражданам Российской Федерации доступности медицинских услуг. Правовое регулирование данных отношений призвано упорядочивать их таким образом, чтобы были обеспечены не только частные, но и государственные интересы в целом. Подобное состояние упорядоченности отношений в науке и на практике обычно именуют балансом частных и публичных интересов, в целях которого, по мнению Конституционного Суда РФ, законодатель вправе предъявлять к субъектам экономической деятельности конкретные требования и устанавливать механизм контроля над условиями ее реализации, которые отвечали бы критериям соразмерности и пропорциональности государственного вмешательства и обеспечивали бы частное и публичное начала в сфере экономической деятельности⁹.

При оспаривании возможности проведения контрольно-надзорных мероприятий органами Федерального казначейства частные медицинские организации акцентируют внимание лишь на собственном коммерческом интересе и не берут в расчет интерес государства, заключающийся в обеспечении доступного и качественного медицинского обслуживания граждан. Указанная позиция влечет невозможность достижения стабильности и пропорциональ-

ности прав субъектов рассматриваемых правоотношений.

Соблюдение или несоблюдение баланса интересов участников любых правоотношений является одним из основных критериев, применяемых судебными органами при разрешении возникших споров, на что Верховным Судом РФ неоднократно обращалось особое внимание¹⁰.

В условиях «социализации частного права, которая предполагает усиление роли публичного права в частноправовых сферах жизнедеятельности»¹¹ объективно возникает необходимость нахождения компромисса между частными предпринимателями и государством. Приоритет частноправового интереса над публичным влечет риск недостижения общественно полезных, социально значимых целей, в том числе в сфере предоставления медицинской помощи населению. Защита публичного интереса, заключающегося в расходовании денежных средств ОМС в соответствии с их целевым характером, является необходимым способом достижения надлежащего уровня социальной защиты граждан в сфере медицинского обслуживания.

Возможность осуществления контрольно-надзорных мероприятий в отношении частных медицинских организаций обусловлена необходимостью достижения публично значимой цели, заключающейся в правомерном, эффективном и целевом расходовании денежных средств ОМС, и действия сторон частного сектора, связанные, например, с подписанием соответствующих соглашений, не могут и не должны приводить к ее нивелированию. Потребность во внутреннем государственном финансовом контроле неразрывно связана с вопросами сохранения и укрепления здоровья граждан Российской Федерации. Бесконтрольное расходование публичных средств влечет за собой риск массового нарушения прав граждан Рос-

⁹ Определение Конституционного Суда РФ от 13.05.2010 № 685-О-О «Об отказе в принятии к рассмотрению жалобы гражданина Степанова Евгения Юрьевича на нарушение его конституционных прав пунктами 3 и 4 части 2 статьи 18 Федерального закона “Об аудиторской деятельности”».

¹⁰ Определение Верховного Суда РФ от 07.09.2021 по делу № 305-ЭС21-5987.

¹¹ Архипова Е. Ю. Баланс частных и публичных интересов при правовом регулировании // Актуальные проблемы государства и права. 2022. Т. 6. № 2. С. 136.

сийской Федерации на получение качественных медицинских услуг, гарантированных социальным государством на конституционном уровне.

Обращает на себя внимание и то, что в судебных разбирательствах частными медицинскими организациями ставится лишь вопрос о наличии полномочий у органов Федерального казначейства на осуществление в отношении них контрольных мероприятий и вынесение соответствующих представлений и (или) предписаний, но не оспариваются сами выявленные нарушения бюджетного законодательства по существу. Иными словами, факты нецелевого расходования средств ОМС частными предпринимателями не опровергаются.

Не является обоснованным и довод частных медицинских организаций о наличии дублирующих проверок: как со стороны Федерального фонда обязательного медицинского страхования, так и со стороны органов Федерального казначейства. Фонд и Казначейство России имеют различные предметы проверочных мероприятий: должностные лица органов Федерального казначейства осуществляют контроль исключительно в отношении расходования частными медицинскими организациями денежных средств ОМС, в то время как Федеральный фонд обязательного медицинского страхования уполномочен на проведение контроля рассматриваемой сферы деятельности по другим направлениям, за исключением, собственно, расходования медицинскими организациями денежных средств ОМС. Ввиду того что перечни полномочий указанных контрольных органов четко закреплены с соблюдением их разграничения как бюджетным законодательством, так и законодательством Российской Федерации об обязательном медицинском страховании, возможность дублирования их деятельности исключена.

Необходимо также отметить, что пунктом 1 ст. 266.1 БК РФ к объектам государственного финансового контроля напрямую отнесены страхо-

вые медицинские организации. В свою очередь, бюджетное законодательство России предоставляет Казначейству России полномочия на проведение встречных проверок в целях установления или подтверждения фактов хозяйственной деятельности объектов контроля. Следовательно, расходование денежных средств ОМС частными медицинскими организациями может быть проверено органами Федерального казначейства и в рамках встречной проверки, проводимой при осуществлении контрольных мероприятий в отношении страховых медицинских организаций.

Таким образом, на основании всего вышесказанного можно утверждать, что частные медицинские организации, являющиеся конечными получателями средств бюджетов бюджетной системы, в том числе Федерального фонда обязательного медицинского страхования и федерального бюджета, относятся к числу объектов государственного финансового контроля, а проведение в отношении них проверочных мероприятий органами Федерального казначейства в полной мере соответствует бюджетному законодательству Российской Федерации.

В заключение следует подчеркнуть, что внутренний государственный финансовый контроль, проводимый при расходовании бюджетных средств, направляемых на финансирование ОМС, безусловно, в первую очередь нацелен на обеспечение законности и высокого уровня финансовой дисциплины в медицинском секторе. В то же время он имеет и более широкие последствия: осуществление контрольно-надзорных функций органами Федерального казначейства в рассматриваемой сфере способствует реализации социальной функции государства, позволяя обеспечить достойный уровень оказания услуг медицинскими организациями в рамках программ ОМС и соблюдение прав и законных интересов граждан на получение медицинской помощи, гарантированных Конституцией РФ.

БИБЛИОГРАФИЯ

1. Архипова Е. Ю. Баланс частных и публичных интересов при правовом регулировании // Актуальные проблемы государства и права. — 2022. — Т. 6. — № 2. — С. 132–139.
2. Кутафин О. Е. Избранные труды : в 7 т. Т. 7 : Российский конституционализм : монография. — М. : Проспект, 2011. — 544 с.
3. Поддубная М. Н., Петросян А. М. Особенности финансового контроля медицинских учреждений // Международный журнал гуманитарных и естественных наук. — 2022. — № 67. — С. 107–110.

Материал поступил в редакцию 5 февраля 2025 г.

REFERENCES (TRANSLITERATION)

1. Arkhipova E. Yu. Balans chastnykh i publichnykh interesov pri pravovom regulirovaniyu // Aktualnye problemy gosudarstva i prava. — 2022. — T. 6. — № 2. — S. 132–139.
2. Kutafin O. E. Izbrannye trudy: v 7 t. T. 7: Rossiyskiy konstitutsionalizm: monografiya. — M.: Prospekt, 2011. — 544 s.
3. Poddubnaya M. N., Petrosyan A. M. Osobennosti finansovogo kontrolya meditsinskikh uchrezhdeniy // Mezhdunarodnyy zhurnal gumanitarnykh i estestvennykh nauk. — 2022. — № 67. — S. 107–110.