

ВЕРХОВНЫЙ СУД РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

№ 304-ЭС21-15451

О П Р Е Д Е Л Е Н И Е

г. Москва

27 августа 2021 г.

Судья Верховного Суда Российской Федерации Антонова М.К., изучив кассационную жалобу территориального фонда обязательного медицинского страхования Кемеровской области на решение Арбитражного суда Кемеровской области от 22.10.2020, постановление Седьмого арбитражного апелляционного суда от 25.01.2021 и постановление Арбитражного суда Западно-Сибирского округа от 24.05.2021 по делу № А27-6946/2020

по иску общества с ограниченной ответственностью «Центр МРТ Альба-Мед» (далее - истец, общество) к акционерному обществу «Сибирский Спас-Мед» (далее - страховая медицинская организация) о взыскании задолженности по договору от 01.01.2016 № 348/16 в размере 7 045 рублей, пени в размере 1/300 ставки рефинансирования Центрального банка Российской Федерации, действующей на день возникновения нарушения срока перечисления средств за каждый день просрочки до дня фактической оплаты задолженности,

при участии в деле в качестве третьих лиц, не заявляющих самостоятельных требований относительно предмета спора - общества с ограниченной ответственностью «Медицинский центр «Понутриевых», департамента охраны здоровья населения Кемеровской области, государственного автономного учреждения здравоохранения Кемеровской области «Кемеровская городская клиническая поликлиника № 5», территориального фонда обязательного медицинского страхования Кемеровской области (далее - фонд),

установил:

решением Арбитражного суда Кемеровской области от 22.10.2020, оставленным без изменения постановлением Седьмого арбитражного апелляционного суда от 25.01.2021 и постановлением Арбитражного суда Западно-Сибирского округа от 24.05.2021, исковое заявление удовлетворено.

В кассационной жалобе, поданной в Верховный Суд Российской Федерации, фонд, ссылаясь на существенное нарушение норм права, просит отменить судебные акты и отказать в иске.

Согласно пункту 1 части 7 статьи 291.6 Арбитражного процессуального кодекса Российской Федерации по результатам изучения кассационной жалобы судья Верховного Суда Российской Федерации выносит определение об отказе в передаче кассационной жалобы для рассмотрения в судебном заседании Судебной коллегии Верховного Суда Российской Федерации, если изложенные в кассационной жалобе доводы не подтверждают существенных нарушений норм материального права и (или) норм процессуального права, повлиявших на исход дела, и не являются достаточным основанием для пересмотра судебных актов в кассационном порядке, а также если указанные доводы не находят подтверждения в материалах дела.

При изучении доводов кассационной жалобы и принятых по делу судебных актов не установлено оснований, по которым кассационная жалоба может быть передана для рассмотрения в судебном заседании Судебной коллегии по экономическим спорам Верховного Суда Российской Федерации.

Как усматривается из судебных актов, страховой медицинской организацией и обществом заключен договор, по условиям которого общество обязалось оказать необходимую медицинскую помощь застрахованному лицу в рамках территориальной программы ОМС, а страховая медицинская организация - оплатить оказанную медицинскую помощь.

Обществом оказаны медицинские услуги на сумму 7 045 рублей, связанные с проведением рентгенографического исследования в рамках базовой программы ОМС на основании направлений, выданных пациентам ООО «Медицинский центр «Понутриевых», к которому они не прикреплены в качестве медицинской организации по месту жительства.

Отказ страховой медицинской организации в возмещении расходов на оказание медицинской помощи за счет средств ОМС явился основанием для обращения общества в арбитражный суд.

Удовлетворяя иски требования, суд первой инстанции, руководствуясь статьями 309, 310, 330, 779, 781 Гражданского кодекса Российской Федерации, статьями 9, 16, 20 Федерального закона от 29.11.2010 № 326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации», статьей 21 Федерального закона от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», пунктом 21 Положения об организации оказания первичной медико-санитарной помощи взрослому населению, утвержденного приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 15.05.2012 № 543Н, учитывая правовую позицию Конституционного Суда Российской

Федерации, изложенную в определении от 20.12.2016 № 2679-О, исходил из доказанности факта оказания медицинских услуг в соответствии с программой ОМС, отнесения оказанных медицинским учреждением услуг к страховым случаям, вследствие чего пришел к выводу, что они подлежат оплате страховой компанией.

Суд указал на отсутствие нарушения обществом порядка оказания медицинской помощи, а равно оказания истцом медицинской помощи ненадлежащего качества. Доказательств обратного ответчиком не представлено. Расчет задолженности и пени проверен и признан обоснованным.

Суды апелляционной инстанции и округа поддержали выводы суда первой инстанции.

Доводы фонда, изложенные в кассационной жалобе, аналогичны доводам, заявленным при рассмотрении дела в судах трех инстанций, являлись предметом их рассмотрения и получили надлежащую правовую оценку.

Указанные доводы не подтверждают существенных нарушений норм материального и процессуального права, повлиявших на исход дела, не опровергают выводы судов, основаны на ином толковании правовых норм, что не может служить основанием для передачи жалобы на рассмотрение в Судебной коллегии Верховного Суда Российской Федерации.

Руководствуясь статьями 291.6 и 291.8 Арбитражного процессуального кодекса Российской Федерации,

определил:

отказать территориальному фонду обязательного медицинского страхования Кемеровской области в передаче кассационной жалобы для рассмотрения в судебном заседании Судебной коллегии по экономическим спорам Верховного Суда Российской Федерации.

Судья Верховного Суда
Российской Федерации

М.К. Антонова