

АРБИТРАЖНЫЙ СУД ПРИМОРСКОГО КРАЯ

Именем Российской Федерации

РЕШЕНИЕ

от 23 августа 2021 г. по делу N А51-8756/2021

Резолютивная часть решения объявлена 16 августа 2021 года.

Полный текст решения изготовлен 23 августа 2021 года.

Арбитражный суд Приморского края в составе судьи Зайцева Л.В.,

при ведении протокола судебного заседания Какаулиной В.А. рассмотрев в судебном заседании дело по иску государственного учреждения Территориальный фонд обязательного медицинского страхования Приморского края (ИНН 2540013343, ОГРН 1022502260648, дата государственной регистрации: 18.07.1995)

к краевому государственному бюджетному учреждению здравоохранения "Красноармейская центральная районная больница" (ИНН 2517000522, ОГРН 1022540638636, дата государственной регистрации: 04.05.1994)

о взыскании 1 522 238 рублей 72 копеек,

при участии:

от истца- Колпакова Е.Н., паспорт, доверенность N 52/21 от 01.03.2021 сроком до 31.01.2022; Гутая Н.И., паспорт, доверенность N 7/21 от 14.01.2021 сроком до 31.01.2022, диплом ВСГ 2717704.

от ответчика - не явился, извещен.

установил:

государственное учреждение Территориальный фонд обязательного медицинского страхования Приморского края (далее - истец) обратилось в арбитражный суд Приморского края с иском заявлением к краевому государственному бюджетному учреждению здравоохранения "Красноармейская центральная районная больница" (далее - ответчик) о взыскании средств ОМС, использованных не по целевому назначению в сумме 1 135 728 рублей 23 копеек, штрафа в размере 113 572 рублей 83 копеек, пени в размере 272 937 рублей 66 копеек.

Ответчик, надлежащим образом извещенный о времени и месте судебного разбирательства по делу, не явился дело рассмотрено в его отсутствие в порядке статьи 156 АПК РФ.

Истец требования поддержал, в обосновании исковых требований указал, что в ходе проведения плановой проверки в КГБУЗ "Красноармейская центральная районная больница" выявлен факт использования средств обязательного медицинского страхования не по целевому назначению, в связи с чем истец полагает, что ответчик обязан возвратить указанные денежные средства, возражал против удовлетворения ходатайств ответчика о снижении штрафных санкций и о применении срока исковой давности.

Ответчик иск оспорил, согласно доводам изложенным в письменных возражениях. О применении статьи 333 Гражданского кодекса Российской Федерации (далее - ГК РФ) не заявил.

Оценив доводы сторон и представленные доказательства в соответствии со статьей 71 Арбитражного процессуального кодекса Российской Федерации, суд установил следующее.

В соответствии с планом проверок медицинских организаций на 2018 год, в период с 14.05.2018 по 09.06.2018 рабочей группой Государственного учреждения "Территориальный фонд обязательного медицинского страхования Приморского края" (далее - ГУ ТФОМС ПК) проведена комплексная проверка использования средств, полученных на финансовое обеспечение территориальной программы обязательного медицинского страхования краевым государственным бюджетным учреждением здравоохранения "Красноармейская центральная районная больница" (далее - КГБУЗ "Красноармейская ЦРБ") за период с 01.01.2016 по 31.03.2018, по результатам которой составлен Акт проверки от 09.06.2018 N 16.

Согласно акту от 09.06.2018 года N 16 выявлены факты нецелевого расходования КГБУЗ "Красноармейская ЦРБ" средств, полученных на финансовое обеспечение территориальной программы обязательного медицинского страхования.

В акте содержится требование о возврате указанных средств фонду и уплате штрафа и пени в соответствии с Федеральным законом от 29.11.2010 N 326-ФЗ "Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации" (далее - Закон N 326-ФЗ).

Неисполнение ответчиком в добровольном порядке требований истца в полном объеме явилось основанием для обращения фонда в арбитражный суд с рассматриваемым иском.

Согласно статье 6 Бюджетного кодекса Российской Федерации (далее БК РФ) бюджетная система Российской Федерации - основанная на экономических отношениях и государственном устройстве Российской Федерации, регулируемая законодательством Российской Федерации совокупность федерального бюджета, бюджетов субъектов Российской Федерации, местных бюджетов и бюджетов государственных внебюджетных фондов.

В силу пункта 1 статьи 306.4 данного Кодекса использованием бюджетных средств признаются 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.

Отношения, возникающие в связи с осуществлением обязательного медицинского страхования, регулируются Законом N 326-ФЗ.

В соответствии со статьей 3 Закона N 326-ФЗ обязательное медицинское страхование - 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 ОМС в пределах территориальной программы ОМС и в установленных настоящим Законом случаях в пределах базовой программы ОМС.

Согласно подпунктам 2, 12 части 7 статьи 34 Закона N 326-ФЗ территориальный фонд осуществляет полномочия страховщика и аккумулирует средства обязательного медицинского страхования и управляет ими, осуществляет финансовое обеспечение реализации территориальных программ обязательного медицинского страхования в субъектах Российской Федерации, формирует и использует резервы для обеспечения финансовой устойчивости обязательного медицинского страхования в порядке, установленном Федеральным фондом; осуществляет контроль за использованием средств

обязательного медицинского страхования страховыми медицинскими организациями и медицинскими организациями, в том числе проводит проверки и ревизии.

Согласно части 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 средств. Средства, использованные не по целевому назначению, медицинская организация возвращает в бюджет территориального фонда в течение 10 рабочих дней со дня предъявления территориальным фондом соответствующего требования.

В соответствии с частью 11 статьи 40 Закона N 326-ФЗ территориальный фонд в порядке, установленном Федеральным фондом, вправе осуществлять контроль за использованием средств обязательного медицинского страхования страховыми медицинскими организациями и медицинскими организациями.

Медицинская организация является участником ОМС (часть 2 статьи 9 Закона N 326-ФЗ), осуществляет свою деятельность в сфере ОМС на основании договора на оказание и оплату медицинской помощи по ОМС и не вправе отказать застрахованным лицам в оказании медицинской помощи в соответствии с территориальной программой обязательного медицинского страхования (часть 5 статьи 15 Закона N 326-ФЗ).

В соответствии со статьей 4 Закона N 326-ФЗ одним из основных принципов осуществления ОМС является обеспечение за счет средств обязательного медицинского страхования гарантий бесплатного оказания застрахованному лицу медицинской помощи при наступлении страхового случая в рамках территориальной и базовой программ ОМС.

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

В силу части 6 статьи 14, части 2 статьи 28, части 1 статьи 38 Закона N 326-ФЗ средства, получаемые медицинскими организациями в счет оплаты оказанной медицинской помощи по договорам со страховщиками, являются целевыми.

Тарифы на оплату медицинской помощи рассчитываются в соответствии с методикой расчета тарифов на оплату медицинской помощи, утвержденной уполномоченным федеральным органом исполнительной власти в составе правил ОМС, и включают в себя статьи затрат, установленные территориальной программой ОМС, тарифы на оплату медицинской помощи устанавливаются тарифным соглашением 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, структура тарифа на оплату медицинской помощи устанавливается настоящим Федеральным законом (части 1, 2, 4 статьи 30 Закона N 326-ФЗ).

В соответствии с частью 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.

Согласно пункту 1 части 1 статьи 100 Федерального Закона от 21.11.2011 N 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации" (далее - Закон N 323-ФЗ), право на осуществление медицинской деятельности в Российской Федерации имеют лица, получившие высшее или среднее медицинское образование в Российской Федерации в соответствии с федеральными государственными образовательными стандартами и имеющие сертификат специалиста".

Таким образом, диплом о профессиональном образовании и сертификат специалиста удостоверяет специальное право на занятие определенной медицинской деятельностью.

Обязанность работодателя (учреждения здравоохранения) обеспечивать профессиональную подготовку, переподготовку и повышение квалификации медицинских работников в соответствии с трудовым законодательством Российской Федерации предусмотрена статьей 79 Закона N 323-ФЗ.

Как установлено актом комплексной проверки использования средств, полученных на финансовое обеспечение территориальной программы обязательного медицинского страхования, в КГБУЗ "Красноармейская центральная районная больница" от 09.06.2018 N 16 были выявлены нарушения.

При проверке документов медицинских и фармацевтических работников, подтверждающих квалификацию специалистов с высшим и средним медицинским, фармацевтическим образованием, на соответствие их образовательного уровня занимаемой должности, установлено следующее:

1.1 при отсутствии свидетельства об аккредитации специалиста, а также сертификата специалиста по специальности "Онкология", соответствующего требованиям к квалификации занимаемой должности и характеру выполняемых работ (услуг), в период с 11.01.2016 по 03.05.2016, в порядке совмещения должности врач-хирург Костюк Д.А. исполнял обязанности "Врача-онколога";

1.2 при отсутствии свидетельства об аккредитации специалиста, а также сертификата специалиста по специальности "Неонатология", соответствующего требованиям к квалификации занимаемой должности и характеру выполняемых работ (услуг), в период с 01.02.2016 по 02.02.2016, обязанности "Врача-неонатолога" в порядке совмещения должности исполнял врач-педиатр Мудрая Е.Б.;

1.3 при отсутствии свидетельства об аккредитации специалиста, а также сертификата специалиста по специальности "Трансфузиология", соответствующего требованиям к квалификации занимаемой должности и характеру выполняемых работ (услуг), обязанности "Врача-трансфузиолога" в порядке совмещения должности исполняли сотрудники: врач-анестезиолог-реаниматолог Дземин С.А. в период с 11.01.2016 по 30.06.2016, врач-анестезиолог-реаниматолог Сокурец Е.Л. в период с 09.01.2017 по 01.02.2017, заведующий акушерским отделением, врач-акушер-гинеколог Нагребельная Д.А. в период с 02.05.2017 по 31.05.2017, заведующий отделением анестезиологии и реанимации, врач-анестезиолог-реаниматолог Плясова И.В. в период с 26.09.2017 по 09.10.2017, заведующий отделением анестезиологии и реанимации, врач-анестезиолог-реаниматолог Болотов В.П. в период с 23.01.2018 по 28.01.2018;

1.4 при отсутствии свидетельства об аккредитации специалиста, а также сертификата

специалиста по специальности "Организация здравоохранения и общественное здоровье", соответствующего требованиям к квалификации занимаемой должности и характеру выполняемых работ (услуг), обязанности "Заместителя главного врача по медицинской части" в порядке совмещения должности исполняли врачи-специалисты: врач-анестезиолог-реаниматолог Дземин С.А. в период с 11.01.2016 по 14.03.2016, врач-терапевт Оноприенко Т.Ю. в период с 27.08.2016 по 04.09.2016, с 09.01.2017 по 31.12.2017, заведующий хирургическим отделением, врач-хирург Хитрый А.Н. в период с 05.09.2016 по 24.10.2016, с 25.07.2017 по 11.09.2017. Сертификат специалиста по специальности "Организация здравоохранения и общественное здоровье" данным специалистом был получен 12.09.2017 г., врач-невролог Боровская И.А. в период с 14.03.2017 по 27.03.2017, 06.04.2017;

1.5 при отсутствии свидетельства об аккредитации специалиста, а также сертификата специалиста по специальности "Медицинская статистика", соответствующего требованиям к квалификации занимаемой должности и характеру выполняемых работ (услуг), обязанности "Медицинского статистика" в порядке совмещения должности исполняли сотрудники: медицинская сестра по физиотерапии Бутылева Г.А. в период с 01.03.2016 по 12.04.2016, медицинская сестра участковая Смышляева И.А. в период с 20.01.2016 по 22.01.2016,

1.6 при отсутствии среднего профессионального образования по специальности "Лечебное дело", а также сертификата специалиста по специальности "Скорая и неотложная помощь", соответствующего требованиям к квалификации занимаемой должности и характеру выполняемых работ (услуг), обязанности "Фельдшера скорой медицинской помощи" исполняла медицинская сестра по физиотерапии Наседкина Н.В., имеющая среднее профессиональное образование по специальности "Медицинская сестра", а также действующий сертификат специалиста по специальности "Сестринское дело", "Физиотерапия";

1.7 при отсутствии среднего профессионального образования по профилю выполняемой работы и дополнительной подготовки по направлению профессиональной деятельности, обязанности медицинского дезинфектора исполняла с 01.01.16 по 10.04.16 Алешина Е.А.

Судом установлено, что по вышеперечисленным сотрудникам за указанные периоды работы Фондом, на основании сведений бухгалтерского учета, установлена необоснованно начисленная заработная плата за счет средств ОМС, которая составила 614 565 рублей 21 копейки, а также начисления на выплаты по оплате труда в размере 185 598 рублей 68 копеек, таким образом общая сумма расходов составила 800 163 рублей 89 копеек.

Согласно действующему законодательству Российской Федерации, для осуществления работы (услуги) необходимо наличие соответствующего медицинского образования, свидетельства об аккредитации специалиста, сертификата специалиста, а также профессиональной переподготовки (проводимой в обязательном порядке для работников, планирующих выполнение нового вида медицинской или фармацевтической деятельности) или дополнительной подготовки по направлению профессиональной деятельности, в соответствии с предъявляемыми квалификационными требованиями, что является обязательным и непереносимым условием осуществления медицинской деятельности медицинским работником.

Обязанность медицинской организации обеспечивать профессиональную подготовку, переподготовку и повышение квалификации медицинских работников в соответствии с трудовым законодательством Российской Федерации предусмотрена пунктом 8 части 1 статьи 79 Федерального закона от 21.11.2011 N 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации" (далее - Закон N 323-ФЗ).

Так, согласно пункту 1 части 1 статьи 100 и пункту 1 части 1 статьи 69 Закона N 323-ФЗ, право на осуществление медицинской деятельности в Российской Федерации имеют

лица, получившие медицинское образование в Российской Федерации в соответствии с федеральными государственными образовательными стандартами и имеющие свидетельство об аккредитации специалиста или сертификат специалиста (действующий до истечения, указанного в нем срока).

Согласно пункту 3 статьи 69 Закона N 323-ФЗ аккредитации специалиста - процедура определения соответствия лица, получившего медицинское, фармацевтическое или иное образование, требованиям к осуществлению медицинской деятельности по определенной медицинской специальности либо фармацевтической деятельности.

Приказом Минздравсоцразвития России от 23.07.2010 N 541н "Об утверждении Единого квалификационного справочника должностей руководителей, специалистов и служащих, раздел "Квалификационные характеристики должностей работников в сфере здравоохранения", приказом Минздрава России от 08.10.2015 N 707н "Об утверждении квалификационных требований к медицинским и фармацевтическим работникам с высшим образованием по направлению подготовки "Здравоохранение и медицинские науки" и приказом Минздрава России от 10.02.2016 N 83н "Об утверждении Квалификационных требований к медицинским и фармацевтическим работникам со средним медицинским и фармацевтическим образованием", утверждены квалификационные требования к медицинским и фармацевтическим работникам с высшим и средним медицинским и фармацевтическим образованием.

Таким образом, произведенные расходы на оплату труда медицинского работника, при отсутствии у него права на осуществление медицинской деятельности, признаются средствами, использованными не по целевому назначению, подлежащими восстановлению.

Кроме того, при проверке Фондом правильности начисления и выплаты заработной платы, обоснованности выплат компенсационного и стимулирующего характера руководителю медицинской организации в соответствии с условиями, предусмотренными трудовым договором и выписками из приказов Департамента здравоохранения Приморского края "Об установлении размера выплат стимулирующего характера руководителям государственных учреждений, подведомственных Департамента здравоохранения Приморского края", установлено, что в нарушение требований статьи 145 Трудового кодекса Российской Федерации, постановлений Администрации Приморского края от 23.08.2013 N 326-па "Положение о порядке и размерах оплаты труда руководителей, их заместителей и главных бухгалтеров государственных учреждений Приморского края", от 24.11.2016 N 541-па "Положение о порядке и размерах оплаты труда руководителей, их заместителей и главных бухгалтеров государственных учреждений Приморского края", а также пунктов NN 16, 19, 20 трудового договора от 09.04.2015 N 052/15, в периоде 01.01.2016 по 31.12.2016, главному врачу Шарапову В.А. производились выплаты стимулирующего характера без соответствующего разрешения (выписки из приказа) вышестоящей организации (работодателя).

В результате, в период 2016 г. главному врачу медицинской организации Шарапову В.А., необоснованно начислена и выплачена заработная плата за счет средств ОМС, сверх установленных размеров, без соответствующего разрешения Департамента здравоохранения Приморского края, в общей сумме 237 883 рублей 40 копеек, в том числе оплата труда в размере 187 205 рублей 75 копеек, начисления на выплаты по оплате труда 50 677 рублей 65 копеек.

Приказами главного врача "О замещении временно отсутствующего работника", в нарушение статьи 12 Закона Приморского края от 09.08.2000 N 99-КЗ "Об управлении собственностью Приморского края" (далее - Закон N 99-КЗ), без согласования с Директором Департамента здравоохранения Приморского края и вице-губернатором Приморского края, возлагалось исполнение обязанностей руководителя медицинской организации на заместителя главного врача по медицинской части Дземина С.А., на заместителя главного врача по медицинскому обслуживанию населения Красницкую О.А.,

на заместителя главного врача по медицинской части Хохлову Г.Ю., на заведующего хирургическим отделением, врача-хирурга Хитрого А.Н. с оплатой из средств ОМС в размере разницы должностных окладов или в суммовом выражении.

В результате, общая сумма необоснованно начисленной и выплаченной заработной платы из средств ОМС исполняющим обязанности главного врача (Дземину С.А., Красницкой С.А., Хохловой Г.Ю., Хитрому А.Н.) составила 66 326 рублей 27 копеек (в том числе оплата труда в размере 50 941 рублей 83 копеек, начисления на оплату труда в размере 30,2%,- 15 384 рублей 44 копеек).

Согласно статье 12 Закона N 99-КЗ, распоряжения Администрации Приморского края от 07.10.2013 N 335-ра "О наделении полномочиями по заключению трудовых договоров", Администрация Приморского края наделена полномочиями по назначению на должности руководителей краевых государственных учреждений, заключению, изменению и прекращению с ними трудовых договоров в соответствии с трудовым законодательством.

Порядок оплаты труда руководителей краевых государственных учреждений установлен и регулируется с 01.09.2013 Положением о порядке и размерах оплаты труда руководителей, их заместителей и главных бухгалтеров государственных учреждений Приморского края, утвержденным постановлением Администрации Приморского края от 23.08.2013 N 326-па, а с 01.01.2017 регулируется Положением об оплате труда руководителей, их заместителей и главных бухгалтеров государственных учреждений Приморского края, утвержденным постановлением Администрации Приморского края от 24.11.2016 N 541 -па.

Перечисленными положения установлен порядок и размеры оплаты труда руководителей, их заместителей и главных бухгалтеров государственных учреждений Приморского края, а также установлен предельный уровень соотношения среднемесячной заработной платы руководителей учреждений, формируемой за счет всех источников финансового обеспечения и рассчитываемой за календарный год, и среднемесячной заработной платы работников таких учреждений (без учета заработной платы соответствующего руководителя, его заместителей и главного бухгалтера). Вместе с тем Кратность оклада руководителя учреждения к среднему окладу работников по ПКГ и критерии ее установления разрабатываются и утверждаются органами исполнительной власти Приморского края, в ведении которых находятся учреждения (далее - отраслевой орган).

В соответствии со статьей 60.2 Трудового кодекса Российской Федерации под совмещением понимается выполнение работником с его письменного согласия дополнительной работы в течение установленной продолжительности рабочего дня наряду с работой, определенной трудовым договором, дополнительной работы по другой или такой же должности за дополнительную оплату (статья 151 Трудового кодекса Российской Федерации).

Таким образом, решение о принятии работника на должность главного врача или возложении его обязанностей на заместителя главного врача (заведующего отделением), а также установление оклада, выплат компенсационного и стимулирующего характера главному врачу, и доплаты за исполнение обязанностей временно отсутствующего главного врача осуществляется исключительно отраслевым органом - Администрацией Приморского края.

При таких обстоятельствах у учреждения отсутствуют основания самостоятельно принимать решения о возложении исполнения обязанностей главного врача на заместителей (заведующего отделением) и устанавливать им доплату в период выполнения обязанностей руководителя.

Кроме того, в нарушение пункта 1 статьи 69, пункта 1 части 1 статьи 100 Федерального закона N 323-ФЗ, приказа Минздравсоцразвития Российской Федерации от 23.07.2010 N

541н, исполнение обязанностей руководителя медицинской организации возлагалось на врача-анестезиолога-реаниматолога Дзеемина С.А. при отсутствии у него свидетельства об аккредитации специалиста, а также сертификата специалиста по специальности "Организация здравоохранения и общественное здоровье", соответствующего требованиям к квалификации занимаемой должности и характеру выполняемых работ (услуг).

Также, по результатам комплексной проверки, при выборочном отборе и проверке правильности расчетов с подотчетными лицами установлено, что врач-терапевт участковый, согласно приказу главного врача от 07.11.2016 N 125-к, в период с 07.11.2016 по 15.11.2016 направлена в командировку на учебу в г. Владивосток на личном автотранспорте с возмещением расходов на приобретение ГСМ в служебных целях по согласованию с главным врачом (заявление врача-терапевта от 26.10.2016). По прибытию из командировки врачом-терапевтом составлен авансовый отчет от 16.11.2016 N 236, в который были включены, и в дальнейшем возмещены за счет средств ОМС расходы за приобретение ГСМ подотчетному лицу, однако в расход денежных средств подотчетным лицом были включены кассовые чеки от 03.11.2016 АО "ННК- Приморнефтепродукт" на приобретение ГСМ, т.е. на дату, не входящую в период нахождения в командировке, на общую сумму 2 288 рублей 86 копеек.

Таким образом, данное возмещение расходов за приобретение ГСМ в размере 2 288 рублей 86 копеек произведено необоснованно.

В результате проверки выявлены расходы на общую сумму 821 002 рублей 47 копеек по приобретению в 2016-2017 лекарственных средств при стационарном лечении сверх Перечня жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов, на которые отсутствуют решения врачебной комиссии.

Наличие решения врачебной комиссии, при закупке лекарственных препаратов, предусмотрено Федеральным законом от 05.04.2013 N 44-ФЗ "О контрактной системе в сфере закупок товаров, работ, услуг для обеспечения государственных и муниципальных нужд" (далее - Федеральный закон N 44-ФЗ) (пункт 7 части 2 статьи 83, пункт 3 части 2 статьи 83.1 и пункт 28 части 1 статьи 93).

Закупка лекарственных препаратов, не входящих в Перечень жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов (далее - ЖНВЛП), проводится в соответствии с пунктом 28 статьи 93 Федерального закона N 44-ФЗ.

По решению комиссии назначаются и применяются лекарственные препараты, согласно пункту 2 части 3 статьи 80 Федерального закона N 323-ФЗ, не входящие в перечень жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов, медицинских изделий, не входящих в перечень медицинских изделий, имплантируемых в организм человека, - в случаях их замены из-за индивидуальной непереносимости, по жизненным показаниям по решению врачебной комиссии, при оказании медицинской помощи в рамках программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи и территориальных программ государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской.

При оказании в рамках программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам первичной медико-санитарной помощи в условиях дневного стационара и в неотложной форме, специализированной медицинской помощи, в том числе высокотехнологичной, скорой медицинской помощи, скорой специализированной, паллиативной медицинской помощи в стационарных условиях, согласно части 2 статьи 80 Федерального закона N 323-ФЗ, обеспечение граждан лекарственными препаратами для медицинского применения, включенными в перечень жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов осуществляется в соответствии с Федеральным законом от 12.04.2010 N 61-ФЗ "Об обращении лекарственных средств" (далее - Федеральный закон N 61-ФЗ).

Частью 3.1. статьи 47 Федерального закона N 61-ФЗ допускается ввоз в Российскую Федерацию конкретной партии незарегистрированных лекарственных препаратов, если имеется решение врачебной комиссии медицинской организации о неэффективности или невозможности применения у конкретного пациента иных зарегистрированных лекарственных препаратов.

Перечень важнейших лекарственных препаратов формируется с учетом стандартов медицинской помощи и клинических рекомендаций (протоколов лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, согласно пункту 2 Правил формирования перечней лекарственных препаратов для медицинского применения и минимального ассортимента лекарственных препаратов, необходимых для оказания медицинской помощи, утверждены постановлением Правительства Российской Федерации от 28.08.2014 N 871 (далее - Правила).

Распоряжением Правительства Российской Федерации от 28.12.2016 N 2885-р утвержден перечень жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов для медицинского применения на 2017 год. Распоряжением Правительства Российской Федерации от 23.10.2017 N 2323-р утверждены, в том числе, перечень жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов для медицинского применения на 2018 год; перечень лекарственных препаратов для медицинского применения, в том числе лекарственных препаратов для медицинского применения, назначаемых по решению врачебных комиссий медицинских организаций.

Постановлениями Администрации Приморского края от 30.12.2016 N 627-па и от 26.12.2017 N 551-па утверждена Территориальная программа государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Приморском крае на 2017 год и 2018 год, соответственно (далее - Территориальная программа).

Территориальная программа сформирована с учетом порядков предоставления медицинской помощи и на основе стандартов медицинской помощи, а также с учетом особенностей половозрастного состава населения, уровня и структуры заболеваемости населения Приморского края, основанных на данных медицинской статистики, климатических и географических особенностей края и транспортной доступности медицинских организаций.

Согласно пункту 9 статьи 3 и части 1 статьи Федерального закона N 326-ФЗ территориальная программа ОМС - составная часть территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи, определяющая права застрахованных лиц на бесплатное оказание им медицинской помощи на территории субъекта Российской Федерации и соответствующая единым требованиям базовой программы ОМС.

Порядок обеспечения граждан лекарственными препаратами в соответствии со стандартами медицинской помощи с учетом видов, условий и форм оказания медицинской помощи изложен в Приложении 6 к Территориальной программе. Обеспечение граждан лекарственными препаратами, необходимыми для оказания скорой (экстренной, неотложной) и специализированной (в условиях дневного и круглосуточного стационаров) медицинской помощи, осуществляется в соответствии с Перечнем ЖНВЛП, необходимых для оказания стационарной медицинской помощи, а также скорой и неотложной медицинской помощи. Перечень ЖНВЛП, необходимых для оказания стационарной медицинской помощи, а также скорой и неотложной медицинской помощи, в случае создания службы неотложной медицинской помощи, приведен в Приложении N 11 к Территориальной программе.

Назначение и применение лекарственных препаратов при амбулаторном и стационарном лечении, не входящих в утвержденные Перечни, допускается в случае наличия медицинских показаний (индивидуальная непереносимость, жизненные показания) только по решению врачебной комиссии, которое фиксируется в медицинских

документах больного и журнале врачебной комиссии. Таким образом, по жизненным показаниям, или в случае индивидуальной непереносимости возможен индивидуальный подход к лечению пациента с оформлением решения врачебной комиссии о назначении препарата.

В рамках проведения комплексной проверки по выявленным фактам закупки лекарственных препаратов, не входящих в Перечень ЖНВЛП, рабочей группой ТФОМС ПК были запрошены Протоколы решений врачебных комиссий о назначении препаратов и выборочно истории болезни с листами их назначений. Как результат, расходы на приобретение лекарственных препаратов, не входящих в Перечень ЖНВЛП, при отсутствии решений Врачебных комиссий, были отнесены к нецелевым.

Также в ходе проверки закупок лекарственных препаратов за счет средств ОМС по контрактам, заключенным на сумму, не превышающую 100 тысяч рублей, за 2017 год, выявлено превышение отпускных цен, в сравнении с предельно зарегистрированными отпускными ценами организаций оптовой торговли на препараты Перечня ЖНВЛП, на общую сумму 9 023 рублей 99 копеек.

Частью 4 статьи 61 Федерального закона N 61-ФЗ не допускаются реализация и отпуск лекарственных препаратов, включенных в перечень жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов, на которые производителями лекарственных препаратов не зарегистрирована предельная отпускная цена, реализация и отпуск производителями лекарственных препаратов по ценам, превышающим зарегистрированные предельные отпускные цены на лекарственные препараты.

В соответствии с информационным письмом Управления Росздравнадзора по Приморскому краю от 06.04.2010 N И25-449/10 официальная информация о ценах, зарегистрированных и внесенных в Государственный реестр цен на жизненно необходимых и важнейших лекарственных средств, размещена в электронном виде на Интернет-сайте Росздравнадзора.

Приказом Федеральной службы по тарифам от 11.12.2009 N 442-а утверждены методики установления органами исполнительной власти субъектов Российской Федерации предельных размеров оптовых надбавок и предельных размеров розничных надбавок к фактическим отпускным ценам, установленным производителями лекарственных препаратов, на лекарственные препараты, включенные в Перечень ЖНВЛП.

Так, постановлением Администрации Приморского края от 27.02.2010 N 58-па установлены предельные оптовые и предельные розничные надбавки к ценам на ЖНВЛП, реализуемые в Приморском крае. Предельно отпускные цены организации оптовой торговли на ЖНВЛП опубликованы в справочнике на официальных сайтах Администрации Приморского края и Департамента здравоохранения Приморского края.

С учетом приведенных норм суд приходит к выводу, что приобретение медицинской организацией ЖНВЛП по ценам, превышающим предельно допустимую отпускную цену оптовой торговли, является нецелевым расходованием средств ОМС.

Таким образом, по результатам проверки Фонда, сумма средств ОМС, использованная не по целевому назначению, составила 1 936 688 рублей 88 копеек, которая подлежит восстановлению на счете ТФОМС ПК, согласно пункту 9 статьи 39 Федерального закона N 326-ФЗ.

Требование Фонда о возврате медицинской организацией средств, использованных не по целевому назначению в размере 1 936 688 рублей 88 копеек, в течение 10 рабочих дней со дня получения акта проверки и уплате штрафа за использование не по целевому назначению средств ОМС в размере 193 668 рублей 89 копеек включено в заключительную часть Акта проверки. Акт с требованиями устранить выявленные нарушения и возместить

средства на счете ГУ ТФОМС ПК получен медицинской организации 08.06.2018, что подтверждает входящая запись на Акте.

19.06.2018 КГБУЗ "Красноармейская центральная районная больница" не согласилась с актом комплексной проверки, предоставила Возражения на Акт.

В ответ на Возражения медицинской организации от 18.06.2018 N 749, Фонд в письме от 26.06.2018 N 2115/06 указал срок для восстановления суммы и уплаты штрафа за использование не по целевому назначению средств, а также предупреждение об уплате пени.

Порядок реализации результатов проверки, возражений установлен приказом ФФОМС от 16.04.2012 N 73 "Об утверждении Положений о контроле за деятельностью страховых медицинских организаций и медицинских организаций в сфере ОМС территориальными фондами ОМС" (далее - Приказ ФФОМС N 73 (действовавший в период проверки)).

Так, при несогласии с актом проверки (или отдельными его положениями) подписывающий его руководитель медицинской организации (лицо, его замещающее) вносит запись, что акт подписывается с возражениями, которые прикладываются к акту проверки или направляются в территориальный фонд не позднее 5 (пяти) рабочих дней со дня получения акта проверки. Письменные возражения медицинской организации на акт проверки приобщаются к материалам проверки (абзацем 8 пункта 24 Приказа).

Как следует из пункта 28 Приказа ФФОМС N 73 в случае непризнания обоснованными возражений или признания обоснованными частично возражений медицинской организации в письменное сообщение включается информация о том, что сроки устранения нарушения и (или) сроки возврата (возмещения) средств, в том числе использованных не по целевому назначению, и (или) уплаты штрафов, пеней исчисляются со дня предъявления территориальным фондом соответствующего требования.

Последний день срока для восстановления суммы, использованной не по целевому назначению, пришелся на 17.07.2018 включительно, то есть 10 рабочих дней со дня получения ответа ТФОМС от 26.06.2018 N 2115/06 на возражения медицинской организации от 18.06.2018 N 749 на акт комплексной проверки, с указанием оснований, по которым возражения медицинской организации признаются необоснованными.

Подтверждением получения 03.07.2017 медицинской организацией ответа на возражения является почтовое уведомление.

Платежными поручениями от 28.06.2018 NN 845475, 845476, 845477, 845478, от 29.12.2018 NN 882967, 882968, от 08.05.2019 NN 808280, 808282 ответчик частично вернул использованные не по целевому назначению денежные средства в сумме 800 960 рублей 65 копеек.

Остаток невосстановленных средств составил 1 135 728 рублей 23 копеек.

Так же, ответчиком частично уплачен штраф за использование не по целевому назначению средств ОМС на сумму 80 096 рублей 06 копеек, что подтверждается платежными поручениями от 28.06.2018 N 847304, от 29.12.2018 N 882729, от 08.05.2019 N 808281.

Остаток задолженности по штрафу составляет 113 572 рублей 83 копеек.

Согласно пункту 27 Приказа ФФОМС N 73, возврат (возмещение) средств, в том числе использованных не по целевому назначению, и (или) уплата штрафов, пеней осуществляется медицинской организацией на основании полученного акта в порядке, определенном Федеральным законом N 326-ФЗ.

Пени, штраф и возврат средств, использованных не по целевому назначению, предъявлены в порядке, определенном частью 9 статьи 39 N 326-ФЗ. Так, 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. Средства, использованные не по целевому назначению, медицинская организация возвращает в бюджет территориального фонда в течение 10 рабочих дней со дня предъявления территориальным фондом соответствующего требования.

Средства, предназначенные для оплаты медицинской помощи и поступающие в медицинскую организацию, являются средствами целевого финансирования (часть 6 статьи 14 Закона N 326-ФЗ).

В соответствии с частью 2 статьи 34 Закона о медицинском страховании территориальный фонд осуществляет управление средствами ОМС на территории субъекта Российской Федерации, предназначенными для обеспечения гарантий бесплатного оказания застрахованным лицам медицинской помощи в рамках программ ОМС и в целях обеспечения финансовой устойчивости ОМС на территории субъекта Российской Федерации, а также решения иных задач, установленных данным Федеральным законом, положением о территориальном фонде, законом о бюджете территориального фонда.

По смыслу статей 10, 13 Бюджетного кодекса Российской Федерации, бюджеты территориальных государственных внебюджетных фондов входят в структуру бюджетной системы Российской Федерации.

В статье 147 Бюджетного кодекса Российской Федерации установлено, что расходование средств государственных внебюджетных фондов осуществляется исключительно на цели, определенные законодательством Российской Федерации, субъектов Российской Федерации, регламентирующим их деятельность, в соответствии с бюджетами указанных фондов, утвержденными федеральными законами, законами субъектов Российской Федерации.

В соответствии со статьей 289 Бюджетного кодекса Российской Федерации не целевое использование бюджетных средств выражается в направлении и использовании их на цели, не соответствующие условиям получения указанных средств, определенным утвержденным бюджетом, бюджетной росписью, уведомлением о бюджетных ассигнованиях, сметой доходов и расходов либо иным правовым основанием их получения.

Согласно пунктам 1, 2 статьи 19 Федерального закона от 16.07.1999 N 165-ФЗ "Об основах обязательного социального страхования" денежные средства бюджетов фондов конкретных видов ОМС расходуются на цели, устанавливаемые федеральными законами о конкретных видах обязательного социального страхования и о бюджетных фондах конкретных видов обязательного социального страхования на очередной финансовый год. Нецелевое расходование денежных средств бюджетов фондов не допускается и влечет за собой ответственность должностных лиц, допустивших указанное в настоящем пункте нарушение, в соответствии с законодательством Российской Федерации.

Учитывая правовую природу средств ОМС, как средств бюджетной системы Российской Федерации, в обязанности МО, наряду с другими обязанностями, входит использование средств ОМС, полученные за оказанную медицинскую помощь, в соответствии с программами ОМС (подпункт 5 части 2 статьи 20 Закона N 326-ФЗ, в ред. от 28.12.2016, действовавшей с 09.01.2017 по 07.07.2018-на период проведения проверки),

предоставлять отчетность о деятельности в сфере обязательного медицинского страхования в порядке и по формам, которые установлены Федеральным фондом (подпункт 4 части 2 статьи 20 Закона N 326-ФЗ, в ред. от 28.12.2016), а также использовать средства нормированного страхового запаса территориального фонда для финансового обеспечения мероприятий по организации дополнительного профессионального образования медицинских работников по программам повышения квалификации, а также по приобретению и проведению ремонта медицинского оборудования в порядке, определяемом Правительством Российской Федерации (подпункт 7, 1 части 2 статьи 20 Закона N 326-ФЗ, в ред. от 28.12.2016).

Исходя из правовой позиции, отраженной Конституционным Судом Российской Федерации в Определении от 24.10.2013 N 1648-О, в системе действующего правового регулирования средства ОМС, за счет которых осуществляется оплата расходов медицинских организаций на оказание бесплатной медицинской помощи по программам ОМС, имеют особое публичное предназначение, а потому МО, осуществляющие свою деятельность в сфере ОМС, вне зависимости от формы собственности (частная, государственная, муниципальная) и организационно-правовой формы должны обеспечить их целевое использование.

Из анализа вышеприведенных норм следует, что средства ОМС относятся к государственным финансовым средствам, имеющим особый правовой режим, и подлежат использованию строго в соответствии с их целевым назначением.

Судом установлены факты нецелевого использования средств ОМС.

Материалами дела подтверждено и не оспорено ответчиком, что перечисленные расходы являются нецелевым использованием средств обязательного медицинского страхования.

В силу положений части 1 статьи 71 АПК РФ арбитражный суд оценивает доказательства по своему внутреннему убеждению, основанному на всестороннем, полном, объективном и непосредственном исследовании имеющихся в деле доказательств.

Согласно части 2 указанной статьи арбитражный суд оценивает относимость, допустимость, достоверность каждого доказательства в отдельности, а также достаточность и взаимную связь доказательств в их совокупности.

Оценив представленные в материалы дела доказательства в их совокупности и во взаимосвязи по правилам статьи 71 АПК РФ, суд пришел к выводу о доказанности факта нецелевого использования средств ОМС.

Рассмотрев требование истца о взыскании штрафа и пени, учитывая что ответчик о применении статьи 333 ГК РФ не заявил, суд считает его подлежащим удовлетворению в заявленном размере в силу следующего.

В соответствии с пунктом 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 обязательному медицинскому страхованию, 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. Средства, использованные не по целевому назначению, медицинская организация возвращает в бюджет территориального фонда в течение 10 рабочих дней со дня предъявления территориальным фондом соответствующего требования.

Штрафная санкция за нецелевое расходование средств обязательного медицинского страхования, предусмотренная пунктом 9 статьи 39 Закона N 326-ФЗ, должна отвечать принципам справедливости, соразмерности и пропорциональности государственного принуждения характеру совершенного правонарушения.

В соответствии с правовой позицией Конституционного Суда Российской Федерации, изложенной в постановлении от 24.06.2009 N 11 -П, в силу статей (часть 3) и 55 (часть 3) Конституции Российской Федерации исходящее из принципа справедливости конституционное требование соразмерности установления правовой ответственности предполагает в качестве общего правила ее дифференциацию в зависимости от тяжести содеянного, размера и характера причиненного ущерба, степени вины правонарушителя и иных существенных обстоятельств, обуславливающих индивидуализацию при применении взыскания.

Принцип соразмерности, выражающий требования справедливости, предполагает установление публично-правовой ответственности лишь за виновное деяние и ее дифференциацию в зависимости от тяжести содеянного, размера и характера причиненного ущерба, степени вины правонарушителя и иных существенных обстоятельств, обуславливающих индивидуализацию при применении взыскания. Указанные принципы привлечения к ответственности в равной мере относятся к физическим и юридическим лицам (постановление Конституционного Суда Российской Федерации от 15.07.1999 N 11-П).

Аналогичная позиция изложена в постановлении Президиума Высшего Арбитражного Суда Российской Федерации от 14.02.2012 N 14379/11.

Следовательно, любая мера публичной ответственности, в том числе штрафная санкция за нецелевое расходование средств обязательного медицинского страхования, предусмотренная пунктом 9 статьи 39 Закона N 326-ФЗ, должна отвечать принципам справедливости, соразмерности и пропорциональности государственного принуждения характеру совершенного правонарушения.

Соответственно, при назначении рассматриваемого в настоящем случае наказания судом могут быть учтены установленные на основании представленных в материалы дела доказательств факты, характеризующие обстоятельства совершения правонарушения и отношение привлекаемого к ответственности лица к совершенному правонарушению, и позволяющие индивидуализировать назначаемое наказание, соответствующее совершенному правонарушению.

Применительно к заявленному к взысканию с общества штрафу, учитывая статус ответчика, социально значимый вид деятельности, обстоятельства выявленных нарушений, степень вины заявителя, учитывая правовые позиции Конституционного Суда Российской Федерации, изложенные в Постановлении от 24.06.2009 N 11-П, определении от 21.12.2000 N 263-О, Постановлении от 15.07.1999 N 11-П, Постановлении от 25.02.2014 N 4-П, о том, что санкции штрафного характера должны отвечать требованиям справедливости и соразмерности, арбитражный суд усматривает основания для удовлетворения примененного и предъявленного к взысканию штрафа в размере 113 572 рублей 83 копеек.

Аналогичная правовая позиция изложена в определении Верховного Суда Российской Федерации от 09.10.2019 N 309-ЭС19-18057.

Основания для снижения санкций суд не усматривает, поскольку это может нивелировать значение публичной ответственности за выявленные нарушения, направленную, в том числе на пресечение новых нарушений (частная и общая превенции).

В соответствии со статьями 307, 309 ГК РФ обязательства должны исполняться надлежащим образом в соответствии с условиями обязательства и требованиями закона,

иных правовых актов, а при отсутствии таких условий и требований - в соответствии с обычаями делового оборота или иными обычно предъявляемыми требованиями.

Согласно статье 330 ГК РФ неустойкой (пеней) признается определенная законом или договором денежная сумма, которую должник обязан уплатить кредитору в случае неисполнения или ненадлежащего исполнения обязательства, в частности в случае просрочки исполнения.

Принимая во внимание установление судом факта нецелевого использования средств ОМС, требование истца о взыскании пени является правомерным.

Ответчиком ходатайство об уменьшении размера неустойки по статье 333 ГК РФ не заявлено.

С учетом изложенного, требование истца о взыскании с ответчика пени за нарушение сроков оплаты выполненных работ является правомерным и подлежит удовлетворению в заявленном размере.

В силу подпункта 1.1. пункта 1 статьи 333.37 Налогового кодекса Российской Федерации истец от уплаты государственной пошлины в бюджет освобожден.

Согласно пункту 2 статьи 333.22 НК РФ арбитражные суды, исходя из имущественного положения плательщика, вправе освободить его от уплаты государственной пошлины по делам, рассматриваемым указанными судами, либо уменьшить ее размер, а также отсрочить (рассрочить) ее уплату в порядке, предусмотренном статьей 333.41 НК РФ.

Принимая во внимание тот факт, что ответчик является бюджетным учреждением, характер его деятельности, суд полагает возможным освободить ответчика от уплаты государственной пошлины.

Руководствуясь статьями 110, 167 - 171, 176 Арбитражного процессуального кодекса Российской Федерации, суд

решил:

Взыскать с краевого государственного бюджетного учреждения здравоохранения "Красноармейская центральная районная больница" в пользу государственного учреждения Территориальный фонд обязательного медицинского страхования Приморского края 1 135 728 рублей 23 копеек средств обязательного медицинского страхования, использованных не по целевому назначению, 113 572 рублей 83 копеек штрафа, 272 937 рублей 66 копеек пени.

Исполнительный лист выдается после вступления решения суда в законную силу по ходатайству взыскателя.

Решение может быть обжаловано через Арбитражный суд Приморского края в течение месяца со дня его принятия в Пятый арбитражный апелляционный суд и в Арбитражный суд Дальневосточного округа в срок, не превышающий двух месяцев со дня вступления решения в законную силу.

Судья
Л.В.ЗАЙЦЕВА
