

АРБИТРАЖНЫЙ СУД САМАРСКОЙ ОБЛАСТИ

Именем Российской Федерации

РЕШЕНИЕ

от 20 сентября 2021 г. по делу N А55-19578/2021

Арбитражный суд Самарской области в составе судьи Мешковой О.В.,
рассмотрев в порядке упрощенного производства дело по заявлению

Территориального фонда обязательного медицинского страхования Самарской области

к обществу с ограниченной ответственностью "Инвитро-Самара", ИНН 6316126787

о взыскании задолженности в размере 139 634 руб. 44 коп., из которых: 126 940 руб. 40 коп. - средства обязательного медицинского страхования, использованные медицинской организацией не по целевому назначению, 12 694 руб. 04 коп. - штраф за использование не по целевому назначению средств, перечисленных по договору на оказание и оплату медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию; а также взыскать пени за период с 04.12.2020 по 06.07.2021 в размере 3848 руб. 41 коп., а также пени, исчисленные на дату принятия судебного акта по делу

установил:

Территориальный фонда обязательного медицинского страхования Самарской области обратился в Арбитражный суд Самарской области с иском о взыскании с общества с ограниченной ответственностью "Инвитро-Самара" задолженности в размере 139 634 руб. 44 коп., из которых: 126 940 руб. 40 коп. - средства обязательного медицинского страхования, использованные медицинской организацией не по целевому назначению, 12 694 руб. 04 коп. - штраф за использование не по целевому назначению средств, перечисленных по договору на оказание и оплату медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию; а также взыскать пени в размере на дату подачи искового заявления (06.07.2021), которая согласно расчету заявителя составила 3848 руб. 41 коп., а также в размере на дату принятия судебного акта по делу.

Определением Арбитражного суда Самарской области от 13.07.2021 заявление принято к рассмотрению в порядке упрощенного производства в соответствии со статьями 226, 227 Арбитражного процессуального кодекса Российской Федерации (далее - АПК РФ).

В соответствии со статьей 228 АПК РФ судья рассматривает дело в порядке упрощенного производства без вызова сторон после истечения сроков, установленных судом для представления доказательств и иных документов.

Поскольку настоящее дело назначено к рассмотрению в порядке упрощенного производства, в соответствии с частью 2 статьи 228 АПК РФ электронные копии заявления и приложенных к нему документов, а также иные поступившие в дело документы были размещены в режиме ограниченного доступа на официальном сайте Арбитражного суда Самарской области в информационно-телекоммуникационной сети "Интернет".

Информация о движении дела, в том числе о принятии дела к рассмотрению в порядке упрощенного производства, была опубликована на официальном сайте Арбитражного суда Самарской области в сети Интернет по веб-адресу: <http://www.samara.arbitr.ru>.

Сроки, установленные арбитражным судом для представления в суд отзыва на иск, доказательств и иных документов, письменных объяснений истекли.

Согласно материалам дела истец и ответчик были надлежащим образом извещены о процессе, что подтверждается почтовыми уведомлениями N 44392560046111 о вручении определения суда истцу и N 44392560046128 о вручении определения суда ответчику.

Ответчик представил отзыв на исковое заявление и ходатайство о рассмотрении дела по общим правилам искового производства.

От Территориального фонда обязательного медицинского страхования Самарской области также поступило ходатайство о рассмотрении дела по общим правилам искового производства.

В соответствии с пунктом 1 части 1 статьи 227 АПК РФ в порядке упрощенного производства подлежат рассмотрению дела по исковым заявлениям о взыскании денежных средств, если цена иска не превышает для юридических лиц восемьсот тысяч рублей, для индивидуальных предпринимателей четыреста тысяч рублей.

Как разъяснено в пункте 1 постановления Пленума Верховного Суда Российской Федерации от 18.04.2017 N 10 "О некоторых вопросах применения судами положений Гражданского процессуального кодекса Российской Федерации и Арбитражного процессуального кодекса Российской Федерации об упрощенном производстве" (далее - Постановление Пленума N 10), упрощенное производство представляет собой специальный порядок рассмотрения дел, предусмотренный главой 29 АПК РФ, в отличие от приказного производства рассмотрение дел в порядке упрощенного производства не исключает наличие спора о праве.

Переход к рассмотрению дела по общим правилам искового производства или по правилам производства по делам, возникающим из административных и иных публичных правоотношений, осуществляется судом по своей инициативе или по ходатайству лица, участвующего в деле, при наличии оснований, предусмотренных частью четвертой статьи 232.2 ГПК РФ, частью 5 статьи 227 АПК РФ (пункт 31 Постановления Пленума N 10).

Пунктом 33 Постановления Пленума N 10 предусмотрено, что обстоятельства, препятствующие рассмотрению дела в порядке упрощенного производства, указанные в части четвертой статьи 232.2 ГПК РФ, части 5 статьи 227 АПК РФ (например, необходимость выяснения дополнительных обстоятельств или исследования дополнительных доказательств), могут быть выявлены как при принятии искового заявления (заявления) к производству, так и в ходе рассмотрения этого дела. В случае выявления таких обстоятельств суд выносит определение о рассмотрении дела по общим правилам искового производства или по правилам производства по делам, возникающим из административных и иных публичных правоотношений, и указывает в нем действия, которые надлежит совершить лицам, участвующим в деле, и сроки совершения этих действий (часть пятая статьи 232.2 ГПК РФ, часть 6 статьи 227 АПК РФ). Такое определение не подлежит обжалованию.

Часть 5 ст. 227 АПК РФ содержит исчерпывающий перечень оснований для перехода к рассмотрению дела по общим правилам искового производства или по правилам административного судопроизводства.

В силу ст. 9 АПК РФ стороны несут риск совершения или несорвершения соответствующих процессуальных действий.

Принимая о внимание, что ни ТФОМС, ни ООО "ИНВИТРО-Самара" не представлено доказательств наличия одного из обстоятельств, предусмотренных п. 1 - 3 ч. 5 ст. 227 АПК РФ, влекущих переход к рассмотрению дела по общим правилам искового производства, ходатайства сторон о рассмотрении дела по общим правилам искового производства

удовлетворению не подлежит. Само по себе несогласие ответчика с рассмотрением дела в порядке упрощенного производства или желание заявителя рассмотреть дело в общеисковом порядке не является основанием для перехода к рассмотрению дела по общим правилам искового производства.

Кроме того, ответчик в отзыве на исковое заявление просит отказать в удовлетворении исковых требований, ссылаясь на то, что акт проверки от 20.11.2020 г., представленный Истцом в суд в качестве доказательства, не подтверждает нецелевое расходование денежных средств по ОМС. Предметом исковых требований являются денежные средства, выплаченные в 2020 г. ООО "ИНВИТРО-Самара" в качестве отпускных сотрудникам Антиповой Е.Н., Каблуковой Л.Г., Кирясовой О.В., Курнякову М.А. Денежные средства в сумме 126 940,40 руб. были направлены на оплату отпускных в 2020 г. вышеуказанным сотрудникам Ответчика, которые непосредственно участвуют в реализации территориальной программы ОМС. Прилагаемые к исковому заявлению Истцом заявления и приказы о переводе на другую работу подтверждают факт работы вышепоименованных сотрудников в сфере ОМС: Антипова Е.Н., клиничко-диагностическая лаборатория, группа по взаимодействию со страховыми компаниями и ТФОМС, фельдшер-лаборант, Каблукова Л.Г., клиничко-диагностическая лаборатория, группа по взаимодействию со страховыми компаниями и ТФОМС, менеджер по сопровождению корпоративных клиентов, Кирясова О.В., клиничко-диагностическая лаборатория, группа по взаимодействию со страховыми компаниями и ТФОМС, медицинский регистратор, Курняков М.А., клиничко-диагностическая лаборатория, группа по взаимодействию со страховыми компаниями и ТФОМС, менеджер по работе с корпоративными клиентами. Произведенное Ответчиком расходование средств ОМС предусмотрено структурой тарифа, установленного частью 7 статьи 35 Федерального закона от 29.11.2010 г. N 326-ФЗ "Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации", с целью оказания медицинской помощи застрахованным лицам в рамках территориальной программы обязательного медицинского страхования по договору N 01/10806 от 01.01.2016 г., заключенному с АО "Страховая компания "АСКОМЕД" и договору N 23/630226 от 01.01.2016 г., заключенному с ЗАО "МАКС-М" на оказание и оплату медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию. В этой связи, такое расходование средств является целевым использованием средств обязательного медицинского страхования.

Ответчик также указывает на то, что истцом не приводится в Иске нормативно-правовое обоснование прилагаемого иного расчета отпускных, чем это предусмотрено Трудовым кодексом РФ, напротив указана ст. 139 ТК РФ, которой предусмотрено правило расчета средней заработной платы независимо от источника этих выплат. Исковые требования истца основаны на утверждении, что части среднего заработка, относящиеся к различным видам деятельности, рассчитываются пропорционально сумме средств по различным источникам, учитываемым при расчете данных выплат. Однако, методика, либо положение, утверждающее данный способ подсчета, на сегодняшний день отсутствуют. Более того, предлагаемый истцом способ расчета противоречит ст. 139 ТК РФ и Положению об особенностях порядка исчисления средней заработной платы, утвержденного Постановлением Правительства РФ от 24.12.2007 N 922.

13.09.2021 зарегистрированы ходатайства истца и ответчика о составлении мотивированного решения, которые с учетом положений ч. 2 ст. 229 АПК РФ подлежат удовлетворению, поскольку поданы в суд по электронной системе Мой Арбитр в установленные законом сроки.

Исследовав и оценив в порядке, предусмотренном ст. 71 АПК РФ, представленные доказательства, руководствуясь положениями действующего законодательства, судебной практики по рассматриваемому вопросу, принимая во внимание конкретные обстоятельства данного дела, суд считает, что заявленные требования подлежат частичному удовлетворению по следующим основаниям.

Как следует из материалов дела, в соответствии со статьей 13 Федерального Закона от 29.11.2010 года N 326-ФЗ "Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации"

Федерации" (далее - Закон об ОМС) Территориальные фонды обязательного медицинского страхования созданы для реализации государственной политики в сфере обязательного медицинского страхования на территориях субъектов Российской Федерации.

Частью 2 статьи 34 Закона об ОМС предусмотрено, что территориальный фонд осуществляет управление средствами обязательного медицинского страхования (далее - 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 настоящим Федеральным законом, положением о территориальном фонде, законом о бюджете территориального фонда.

На основании пункта 12 части 7 статьи 34 Закона об ОМС территориальный фонд осуществляет контроль за использованием средств ОМС медицинскими организациями, в том числе проводит проверки и ревизии. В рассматриваемом периоде контроль за использованием средств ОМС осуществлялся в соответствии с Положением о контроле за использованием средств обязательного медицинского страхования медицинскими организациями, утвержденным приказом Федерального фонда обязательного медицинского страхования от 16 апреля 2012 г. N 73 "Об утверждении Положений о контроле за деятельностью страховых медицинских организаций и медицинских организаций в сфере обязательного медицинского страхования территориальными фондами обязательного медицинского страхования" (действовал в период с 29.05.2012 года по 01.05.2021 года).

На основании приказов ТФОМС Самарской области от 21.10.2020 N 510 от 27.10.2020 года N 532 была проведена плановая комплексная проверка целевого и рационального использования средств обязательного медицинского страхования, в обществе с ограниченной ответственностью "ИНВИТРО-Самара" (далее - ООО "ИНВИТРО-Самара") за период с 01.10.2018 по 30.09.2020 года.

Результаты проверки оформлены "Актом плановой комплексной проверки целевого и рационального использования средств обязательного медицинского страхования в ООО "ИНВИТРО-Самара" от 20.11.2020 года (далее - Акт проверки от 20.11.2020 года; копия прилагается).

В ходе проверки было выявлено использование средств обязательного медицинского страхования не по целевому назначению в сумме 607 570 рубля 40 копеек.

В соответствии с пунктом 9 статьи 39 Закона об ОМС, 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. Кроме того, 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% 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.

По результатам проверки было вынесено требование (страницы 20-21 Акта проверки от 20.11.2020 года), согласно которому ООО "ИНВИТРО-Самара" должно вернуть в бюджет ТФОМС Самарской области:

- средства, обязательного медицинского страхования, использованные не по целевому назначению в сумме 607 570 рублей 40 копеек;

- уплатить штраф в сумме 60 757 рублей 04 копеек за использование средств ОМС не по целевому назначению.

Не согласившись с выводами проверки и предъявленным требованием, ООО "ИНВИТРО-Самара" письмом N 1154 от 20.11.2020 года направило в ТФОМС Самарской области возражения к Акту проверки от 20.11.2020 года.

Рассмотрев вышеуказанные возражения, ТФОМС Самарской области не согласился с доводами медицинской организации. 24.11.2020 года письмом Нисх-1085 (копия прилагается) ТФОМС Самарской области направил в ООО "ИНВИТРО-Самара" "Сообщение о результатах рассмотрения возражений ООО "ИНВИТРО-Самара" на Акт проверки от 20.11.2020 года за период с 01.10.2018 по 30.09.2020" (далее - Сообщение), согласно которого возражения общества фондом не приняты.

В вышеуказанном Сообщении медицинской организации ТФОМС по Самарской области предъявил требование возратить в бюджет ТФОМС Самарской области 607 570 рублей 40 копеек - средства ОМС, использованные медицинской организацией не по целевому назначению в течение десяти рабочих дней со дня предъявления ТФОМС соответствующего требования, а также уплатить в бюджет ТФОМС Самарской области штраф в размере 60 757 рублей 04 копеек.

Платежным поручением N 40926 от 30.11.2020 года ООО "ИНВИТРО-Самара" перечислило в бюджет ТФОМС Самарской области 480 630 рублей - средства обязательного медицинского страхования, использованные медицинской организацией не по целевому назначению. Также 30.11.2020 года платежным поручением N 40927 ООО "ИНВИТРО-Самара" перечислило в бюджет ТФОМС Самарской области 48 063 рубля - штраф за использование не по целевому назначению средств, перечисленных по договору на оказание и оплату медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию.

По состоянию на 16.06.2021 года за ООО "ИНВИТРО-Самара" числится задолженность в размере 139 634 рублей 44 копеек, из которых:

- 126 940 рублей 40 копеек - средства обязательного медицинского страхования, использованные медицинской организацией не по целевому назначению,

- 12 694 рубля 04 копейки - штраф за использование не по целевому назначению средств, перечисленных по договору на оказание и оплату медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию.

Данные обстоятельства послужили основанием для обращения фонда в арбитражный суд с рассматриваемым заявлением о взыскании задолженности, штрафа и пени в связи с несвоевременным возврата в бюджет ТФОМС средств, используемых не по целевому назначению.

Сумма 126 940 рублей 40 копеек, использованная медицинской организацией не по целевому назначению, сложилась в результате того, что при начислении работникам ООО "ИНВИТРО-Самара" отпускных выплат в 2020 году при расчете среднедневной заработной платы были учтены периоды получения сотрудником оплаты труда по коммерческой деятельности, т.е. до начала работы сотрудника ООО "ИНВИТРО-Самара" по ОМС.

Копии заявлений работников ООО "ИНВИТРО-Самара" о переводе на другую работу, приказов о переводе работника на другую работу, записок-расчетов о предоставлении отпуска с расчетом отпускных, подтверждающих использование 126 940 рублей 40 копеек - средств обязательного медицинского страхования не по целевому назначению, представлены фондом в материалы дела.

Фактически за счет средств ОМС было начислено и выплачено отпускных на сумму 165 730,33 рублей. Необходимо отметить, что медицинской организации следовало начислить и выплатить:

- за период работы по ОМС - 68 233,86 рублей (отпускные) и начисления на ФОТ - 20 606,63 рублей;

- за период работы по платным услугам - 97 496,47 рублей (отпускные) и начисления на ФОТ - 29 443,93 рублей.

Перечисление начислений на ФОТ и выплата отпускных за период работы сотрудников по платным услугам и не принимавшим участия в оказании услуг в системе обязательного медицинского страхования в размере 126 940,40 рублей, согласно пункту 3.8 Тарифного соглашения на 2020 год от 27 декабря 2019 г., является использованием средств ОМС не по целевому назначению.

В соответствии с пунктом 2 статьи 139 Трудового кодекса РФ при расчете средней заработной платы учитываются все предусмотренные системой оплаты труда виды выплат, применяемые у соответствующего работодателя независимо от источников этих выплат. Аналогичная норма установлена пунктом 2 Положения об особенностях порядка исчисления средней заработной платы (утв. постановлением Правительства РФ от 24 декабря 2007 г. N 922).

Следует учитывать, что обязательства, возникающие в связи с выплатой среднего заработка, относятся сразу к нескольким видам деятельности, финансовое обеспечение которых осуществляется из разных источников - средств ОМС, средств от платной деятельности, бюджетных средств.

Статьями 28 и 38 Бюджетного кодекса Российской Федерации (далее - БК РФ) определен принцип адресности и целевого характера бюджетных средств, который предполагает выделение этих средств в распоряжение конкретных получателей с указанием цели их использования. Получатель бюджетных средств обеспечивает результативность, целевой характер использования предусмотренных ему бюджетных ассигнований (статья 162 БК РФ).

Отнесение всей суммы отпускных выплат к деятельности по ОМС противоречит приведенным выше принципам бюджетного законодательства.

Пунктом 6 ст. 15 Федерального закона от 29.11.2010 И326-ФЗ "Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации" (далее - Закон N 326-ФЗ) установлена обязанность медицинских организаций вести отдельный учет по операциям со средствами ОМС.

Таким образом, части среднего заработка, относящиеся к различным видам деятельности, рассчитываются пропорционально сумме средств по различным источникам, учитываемым при расчете данных выплат.

Выборочной проверкой расчета отпускных выплат за 2020 год установлено, что в результате включения в расчет среднего дневного заработка по ОМС выплат по коммерческой деятельности, четырем сотрудникам излишне начислено и выплачено за счет средств ОМС отпускных выплат на сумму 126 940 рублей 40 копеек, из которых:

- 97 496 рублей 47 копеек - отпускные выплаты,

- 29 443 рубля 93 копейки - начисления на фонд оплаты труда, что в соответствии с вышеуказанными нормами, а также пунктами 3.3., 3.5., 3.8. Тарифного соглашения на 2020 год от 27 декабря 2019 год является использованием средств ОМС не по целевому назначению.

В соответствии с пунктом 3.2. Тарифного соглашения в системе обязательного медицинского страхования Самарской области на 2020 год от 27 декабря 2019 года (далее - Тарифное соглашение), медицинские организации обязаны направлять средства ОМС на оплату расходов, связанных с предоставлением бесплатной медицинской помощи в

системе ОМС.

Согласно пункту 3.3. Тарифного соглашения, тарифы на оплату медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию включают расходы непосредственно связанные с оказанием медицинской помощи в системе ОМС и расходы на обеспечение деятельности медицинской организации.

Структура тарифа на оплату медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию устанавливается в соответствии с территориальной программой ОМС Самарской области и включает, в том числе, расходы на заработную плату, начисления на оплату труда.

Пунктом 3.5. Тарифного соглашения установлена обязанность медицинской организации направлять средства, полученные от СМО за оказанную медицинскую помощь в системе ОМС, на оплату расходов, связанных с предоставлением бесплатной медицинской помощи в системе ОМС и не использовать для иных целей, финансируемых за счет средств бюджетов всех уровней или других источников, а также за счет предпринимательской деятельности.

Доводы Ответчика о том, что "Акт проверки от 20.11.2020 года, представленный Истом в суд в качестве доказательства, не подтверждает нецелевого расходования денежных средств по ОМС" и "Истом не приводится нормативно-правовое обоснование расчета отпускных" являются безосновательными.

Приложение N 7 к Акту проверки содержит копии документов подтверждающих факты предоставления отпусков работникам Ответчика, выплаченных им сумм отпускных (записки-расчеты N 746 от 28.08.2020 года; N 440 от 29.06.2020 года; N 746 от 28.08.2020 года; N 440 от 29.06.2020 года; N 728 от 24.08.2020 года; N 70 от 25.02.2020 года; N 451 от 06.07.2020 года; N 728 от 24.08.2020 года; N 70 от 25.02.2020 года; N 451 от 06.07.2020 года; N 230 от 06.05.2020 года; N 624 от 03.08.2020 года; N 624 от 03.08.2020 года; N 230 от 06.05.2020 года; N 730 от 25.12.2019 года; N 727 от 24.08.2020 года; N 88 от 02.03.2020 года; N 248 от 18.05.2020 года; N 727 от 24.08.2020 года; N 248 от 18.05.2020 года), а также копии приказов N 65/02-к от 09.01.2020 года, N 63/02-к от 09.01.2020 года, N 64/02-к от 09.01.2020 года, N 66/02 от 09.01.2020 года о переводе с 09.01.2020 года Кирясовой О.В., Курнякова М.А., Каблуковой Л.Г., Антиповой Е.Н, соответственно, на другую работу, связанную с выполнением трудовых обязанностей отнесенных к деятельности по ОМС.

Следует отметить то, что у медицинской организации существует три источника финансирования:

1. Средства обязательного медицинского страхования (далее - ОМС);
2. Средства из областного бюджета;
3. Средства от приносящей доход деятельности.

В силу части 6 статьи 15 Закона N 326-ФЗ медицинские организации ведут отдельный учет по операциям со средствами ОМС.

Средства ОМС медицинская организация получает от страховой медицинской организации по заключенному между ними договору на оказание и оплату медицинской помощи. Согласно части 2 статьи 28 Закона N 326-ФЗ страховая медицинская организация направляет медицинской организации целевые средства на оплату медицинской помощи по договорам на оказание и оплату медицинской помощи в объеме и на условиях, которые установлены территориальной программой ОМС.

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

медицинского страхования.

Цели использования предоставленных средств ОМС, установлены Законом 326-ФЗ, Территориальной программой государственных гарантий бесплатного оказания населению Самарской области медицинской помощи на 2020 год и на плановый период 2021 и 2022 годов (утв. Постановлением Правительства Самарской области от 25 декабря 2019 г. N 993) пунктами 3.2, 3.3 и 3.5 Тарифного соглашения в системе обязательного медицинского страхования Самарской области на 2020 год от 27.12.2019 года, а именно - на оказание бесплатной медицинской помощи в системе ОМС.

Территориальная программа ОМС на 2020 год является составной частью Территориальной программой государственных гарантий бесплатного оказания населению Самарской области медицинской помощи на 2020 год и на плановый период 2021 и 2022 годов (утв. Постановлением Правительства Самарской области от 25 декабря 2019 г. N 993).

Территориальная программа ОМС на 2020 год содержит перечень расходов, которые включены в структуру тарифов по ОМС, а именно: 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 100 000 рублей за единицу. Аналогичную норму содержит часть 7 статьи 35 Закона N 326-ФЗ и пункт 193 Правил обязательного медицинского страхования, утвержденных приказом Министерства здравоохранения РФ от 28 февраля 2019 г. N 108н "Об утверждении Правил обязательного медицинского страхования".

При этом на основании пунктов 3.2 и 3.5 Тарифного соглашения в системе обязательного медицинского страхования Самарской области на 2020 год медицинские организации направляют средства, полученные от страховых медицинских организаций за оказание медицинской помощи, на оплату расходов, связанных с предоставлением бесплатной медицинской помощи в системе ОМС и не используют для иных целей, финансируемых за счет средств бюджетов всех уровней или других источников, а также за счет предпринимательской деятельности.

В соответствии со статьей 139 Трудового кодекса РФ при расчете средней заработной платы учитываются все предусмотренные системой оплаты труда виды выплат, применяемые у соответствующего работодателя, независимо от источников этих выплат. Аналогичная норма установлена пунктом 2 Положения об особенностях порядка исчисления средней заработной платы (утв. постановлением Правительства РФ от 24.12.2007 г. N 922). Таким образом, в учреждении должен быть сформирован единый расчет среднего заработка, сохраняемого во время ежегодного оплачиваемого отпуска.

Однако Ответчиком не учтено, что обязательства, возникающие в связи с выплатой среднего заработка, относятся сразу к нескольким видам деятельности, финансовое обеспечение которых осуществляется из разных источников - средств ОМС, областного бюджета и платной деятельности.

Одним из основополагающих принципов бюджетной системы РФ, установленных статьей 28 Бюджетного кодекса Российской Федерации (далее - БК РФ), является принцип

адресности и целевого характера бюджетных средств. Данный принцип означает, что бюджетные ассигнования и лимиты бюджетных обязательств доводятся до конкретных получателей бюджетных средств с указанием цели их использования (статья 38 БК РФ).

В силу статьи 306.4 БК РФ под нецелевым 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, лимитами бюджетных обязательств, бюджетной сметой, договором (соглашением) либо правовым актом, являющимся основанием для предоставления указанных средств.

Условия получения средств ОМС указаны в договоре на оказание и оплату медицинской помощи по ОМС, заключенном между Ответчиком и страховой медицинской организацией по типовой форме, (утвержденной действовавшим в спорном периоде приказом Министерства здравоохранения РФ от 24 декабря 2012 г. N 1355н), а именно на расходы, связанные с оказанием медицинской помощи по ОМС.

Отнесение всей суммы отпускных выплат, к деятельности по ОМС противоречит приведенным выше требованиям бюджетного законодательства.

Данный вывод суда подтверждается правовой позицией, изложенной в постановлении Арбитражного суда Поволжского округа от 01.12.2017 по делу N А55-32050/2016.

Следовательно, части среднего заработка, относящиеся к различным видам деятельности, рассчитываются пропорционально сумме средств по различным источникам, учитываемых при расчете данных выплат.

В силу статьи 9 АПК РФ судопроизводство в арбитражном суде осуществляется на основе состязательности. Каждому лицу, участвующему в деле, гарантируется право представлять доказательства, заявлять ходатайства, давать объяснения. Лица, участвующие в деле, несут риск наступления последствий совершения или не совершения ими процессуальных действий. При этом согласно части 1 статьи 65 АПК РФ каждое лицо, участвующее в деле, должно доказать обстоятельства, на которые оно ссылается как на основание своих требований и возражений.

Суд полагает, что ответчиком исходя из представленных в материалы дела доказательств не опровергнуты выводы ТФОМС. Доводы ответчика основаны на неправильном применении норм права.

При указанных обстоятельствах требование истца о взыскании с ответчика средств обязательного медицинского страхования, использованных не по целевому назначению в размере 126940 руб. 40 коп., суд признает обоснованным и подлежащим удовлетворению.

Также истец просит взыскать с ответчика штраф за использование не по целевому назначению средств, перечисленных по договору на оказание и оплату медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию в размере 12694 руб. 04 коп. за период с 04.12.2020 по 06.07.2021, а также пени в размере, исчисленном на дату принятия судебного акта по делу.

В соответствии с пунктом 9 статьи 39 Федерального закона от 29.11.2010 N 326-ФЗ "Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации" 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.

Материалами дела подтверждается факт использования денежных средств не по целевому назначению, в связи с этим истец правомерно предъявил ответчику требование о взыскании штрафа и пени, требования заявителя в данной части подлежат полному удовлетворению.

Однако ответчиком неверно произведен расчет пени, поскольку неправильно определен период просрочки исполнения обязательства ответчиком по возврату средств ТФОМС, использованных не по целевому назначению.

Фонд просит взыскать с ответчика пени в размере на дату подачи искового заявления (06.07.2021), которая согласно расчету заявителя составила 3848 руб. 41 коп., а также на дату вынесения решения судом.

Согласно расчету пени, представленному фондом, он начинает начисление пени с 04.12.2020, по истечении 10-дневного срока, исчисляемого с даты акта проверки от 20.11.2020, содержащего первоначальное требование фонда о возврате средств, использованных не по целевому назначению.

В то же время Фондом не учтено следующее.

Согласно пункту 9 статьи 39 Закона об ОМС 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 не только штраф в размере 10 процентов от суммы нецелевого использования средств, но и пени в размере одной трехсотой ставки рефинансирования Центрального банка Российской Федерации, действующей на день предъявления санкций, от суммы нецелевого использования указанных средств за каждый день просрочки.

В силу положений пункта 9 статьи 39 Закона об ОМС 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.

Подпункт 15 пункта 9 типового Положения о территориальном фонде обязательного медицинского страхования устанавливает, что территориальный фонд ОМС в рамках своих полномочий предъявляет к медицинской организации требования о возврате в бюджет территориального фонда средств, перечисленных медицинской организации по договору на оказание и оплату медицинской помощи по ОМС, использованных не по целевому назначению.

Окончательное требование по результатам проверки было сформулировано фондом не в акте проверки от 20.11.2020 года, а в сообщении о результатах рассмотрения возражений ООО "ИНВИТРО-Самара" на акт от 20.11.2020 плановой комплексной проверки целевого и рационального использования средств ОМС, которое было доведено до сведения общества сопроводительным письмом от 24.11.2020 исх-1085, что подтверждается содержанием указанного сообщения.

То обстоятельство, что возражения общества не были приняты фондом, и суммы предъявленные к возврату не изменились по сравнению с актом проверки, не имеет правового значения, поскольку именно по итогам рассмотрения возражений фондом с учетом положений Закона об ОМС предъявило обществу окончательное требование о

возврате в бюджет территориального фонда средств, перечисленных медицинской организации по договору на оказание и оплату медицинской помощи по ОМС, использованных не по целевому назначению, что подтверждается содержанием указанного сообщения.

В связи с этим 10 рабочих дней со дня предъявления территориальным фондом соответствующего требования следует исчислять со следующего дня после предъявления обществу окончательно требования (24.11.2020).

Следовательно, пени в рассматриваемом случае подлежат начислению на сумму не возвращенных средств ОМС, использованных не по целевому назначению, 126940,40 руб. за период с 09.12.2020 по 06.07.2021 (дата окончания указанная истцом) в размере 3776,48 руб., из расчета $126940,40 \text{ руб.} \times 210 \text{ дней просрочки} \times 4,25\% = 3776,48 \text{ руб.}$ и с 07.07.2021 по 06.09.2021 (дата вынесения решения) в размере 1114,96 руб., из расчета $126940,40 \text{ руб.} \times 62 \text{ дней просрочки} \times 4,25\% = 1114,96 \text{ руб.}$ В данной части требования подлежат удовлетворению, в остальной части во взыскании неустойки следует отказать, поскольку суд считает необоснованным ее начисление истцом с учетом конкретных обстоятельств дела.

Таким образом, подлежит взысканию с ответчика в пользу истца средства обязательного медицинского страхования, использованные не по целевому назначению в размере 126940 руб. 40 коп., штраф за использование не по целевому назначению средств, перечисленных на оказание и оплату медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию в размере 12694 руб. 04 коп., пени за период с 09.12.2020 по 06.07.2021 в размере 3776 руб. 48 коп., пени за период с 07.07.2021 по 06.09.2021 в размере 1114 руб. 96 коп. В удовлетворении остальной части требований следует отказать в связи с неправильным расчетом пени.

На основании ст. 110 АПК РФ судебные расходы по уплате государственной пошлины подлежат взысканию с ответчика в доход федерального бюджета, поскольку заявитель освобожден от ее уплаты, в размере 5336 руб., то есть пропорционально размеру удовлетворенных судом требований фонда.

Руководствуясь ст. 110, 167 - 170, 229 Арбитражного процессуального кодекса Российской Федерации, Федеральным законом от 29.11.2010 N 326-ФЗ "Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации",

решил:

1. В удовлетворении ходатайств Территориального фонда обязательного медицинского страхования Самарской области и общества с ограниченной ответственностью "Инвитро-Самара" о рассмотрении дела по общим правилам искового производства отказать.

2. Исковые требования удовлетворить частично.

Взыскать с общества с ограниченной ответственностью "Инвитро-Самара" в пользу Территориального фонда обязательного медицинского страхования Самарской области средства обязательного медицинского страхования, использованные не по целевому назначению в размере 126940 руб. 40 коп., штраф за использование не по целевому назначению средств, перечисленных на оказание и оплату медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию в размере 12694 руб. 04 коп., пени за период с 09.12.2020 по 06.07.2021 в размере 3776 руб. 48 коп., пени за период с 07.07.2021 по 06.09.2021 в размере 1114 руб. 96 коп., а всего взыскать 144525 руб. 88 коп.

В удовлетворении остальной части требований отказать.

3. Взыскать с общества с ограниченной ответственностью "Инвитро-Самара" в доход

федерального бюджета государственную пошлину в размере 5336 руб.

Решение подлежит немедленному исполнению.

Решение в виде резолютивной части может быть обжаловано в Одиннадцатый арбитражный апелляционный суд в срок, не превышающий пятнадцати дней со дня его принятия, с направлением апелляционной жалобы через Арбитражный суд Самарской области.

Лица, участвующие в деле, вправе подать ходатайство о составлении мотивированного решения в течение пяти дней со дня размещения резолютивной части решения на официальном сайте арбитражного суда в информационно-телекоммуникационной сети "Интернет".

Мотивированное решение, составленное по заявлению лица, участвующего в деле, может быть обжаловано в Одиннадцатый арбитражный апелляционный суд в срок, не превышающий пятнадцати дней со дня его принятия, с направлением апелляционной жалобы через Арбитражный суд Самарской области.

Судья
О.В.МЕШКОВА
