

АРБИТРАЖНЫЙ СУД РЕСПУБЛИКИ КОМИ

Именем Российской Федерации

РЕШЕНИЕ

от 12 ноября 2021 г. по делу N А29-5573/2021

Резолютивная часть решения объявлена 09 ноября 2021 года, полный текст решения изготовлен 12 ноября 2021 года.

Арбитражный суд Республики Коми в составе судьи Тарасова Д.А.,

при ведении протокола судебного заседания секретарем судебного заседания Матвеевой Е.Н.,

рассмотрев в судебном заседании дело по заявлению Государственного бюджетного учреждения здравоохранения Республики Коми "Воркутинский родильный дом" (ИНН: 1103020850, ОГРН: 1021100812743)

к Государственному бюджетному учреждению Республики Коми "Территориальный фонд обязательного медицинского страхования Республики Коми" (ИНН: 1101471047, ОГРН: 1021100512355),

с участием в деле в качестве третьего лица, не заявляющего самостоятельных требований относительно предмета спора, Министерства здравоохранения Республики Коми (ИНН: 1101486491, ОГРН: 1061101037370)

о признании незаконным акта проверки,

при участии в заседании:

от ответчика: Распопова Е.Л. - по доверенности от 24.05.2021;

установил:

Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Республики Коми "Воркутинский родильный дом" (далее - ГБУЗ "Воркутинский родильный дом", Учреждение, заявитель) обратилось в Арбитражный суд Республики Коми с заявлением об отмене (признании незаконным) акта проверки от 25.03.2021 Государственного бюджетного учреждения Республики Коми "Территориальный фонд обязательного медицинского страхования Республики Коми" (далее - ГУ ТФОМС РК, Фонд, ответчик) в части, касающейся "нецелевого использования средств ОМС на оплату труда ведущего специалиста по социальной работе за 2019-2020 годы в размере 1 478 599,67 руб." с последующим требованием возврата указанной суммы и оплаты штрафа, а также возмещения судебных расходов.

Определением арбитражного суда от 31.05.2021 заявление принято к производству, возбуждено производство по делу, к участию в деле в качестве третьего лица, не заявляющего самостоятельных требований относительно предмета спора, привлечено Министерство здравоохранения Республики Коми (далее - Министерство, третье лицо).

Ответчик в отзыве на заявление не согласилось с заявленными требованиями, просит оставить их без удовлетворения (подробно доводы изложены в отзыве от 09.07.2021).

Третье лицо в отзыве от 11.08.2021 позицию заявителя поддержало, полагает, что оплата труда специалиста по социальной работе женской консультации ГБУЗ

"Воркутинский родильный дом" должна осуществляться за счет средств обязательного медицинского страхования (далее - ОМС).

В судебном заседании представитель ответчика возражал относительно удовлетворения заявленных требований по доводам, изложенным в отзыве.

Руководствуясь статьями 123, 156 Арбитражного процессуального кодекса Российской Федерации (далее - АПК РФ), арбитражный суд считает возможным рассмотреть заявление по существу без участия заявителя и третьего лица.

Заслушав представителя ответчика, исследовав материалы дела, суд установил следующее.

В соответствии с приказом ГУ ТФОМС Республики Коми от 27.01.2021 N 45о (т. 1 л.д. 69) ответчиком в отношении Учреждения проведена комплексная проверка использования средств ОМС, полученных заявителем в рамках выполнения территориальной программы обязательного медицинского страхования, за период с 01.01.2019 по 31.12.2020.

В ходе проверки установлены нарушения, отраженные в акте проверки от 25.03.2021, в частности, установлен факт нецелевого использования средств ОМС на оплату труда ведущего специалиста по социальной работе за 2019-2020 годы в размере 1 478 599,67 руб. (в т.ч. по статье 211 "Заработная плата" - 1 135 637 руб., 213 "Начисления на выплаты по оплате труда" - 342 962,44 руб. (т. 1 л.д. 70-89). Фондом предъявлено требование возвратить использованные не по целевому назначению средства ОМС в общей сумме 1 481 588,32 руб., в том числе в указанной выше сумме 1 478 599,67 руб., а также назначен штраф в размере 148 158,83 руб.

Частично не согласившись с требованиями, изложенными в акте проверки от 25.03.2021, Учреждение обратилось в Арбитражный суд Республики Коми с рассматриваемым заявлением.

В соответствии с нормами процессуального законодательства арбитражный суд рассматривает дела по экономическим спорам и другие дела, связанные с осуществлением предпринимательской и иной экономической деятельности. Компетенция арбитражных судов по экономическим спорам и другим делам, возникающим из административных и иных публичных правоотношений, определена статьей 29 АПК РФ.

Согласно части 1 статьи 29 АПК РФ арбитражные суды рассматривают в порядке административного судопроизводства возникающие из административных и иных публичных правоотношений экономические споры и иные дела, связанные с осуществлением организациями и гражданами предпринимательской и иной экономической деятельности, в том числе об оспаривании затрагивающих права и законные интересы заявителя в сфере предпринимательской и иной экономической деятельности ненормативных правовых актов, решений и действий (бездействия) государственных органов, органов местного самоуправления, иных органов, организаций, наделенных Федеральным законом отдельными государственными или иными публичными полномочиями, должностных лиц (пункт 2).

Названные экономические споры рассматриваются арбитражными судами в порядке главы 24 АПК РФ.

В силу части 1 статьи 198 АПК РФ граждане, организации и иные лица вправе обратиться в арбитражный суд с заявлением о признании недействительными ненормативных правовых актов, незаконными решений и действий (бездействия) органов, осуществляющих публичные полномочия, должностных лиц, если полагают, что оспариваемый ненормативный правовой акт, решение и действие (бездействие) не соответствуют закону или иному нормативному правовому акту и нарушают их права и законные интересы в сфере предпринимательской и иной экономической деятельности,

незаконно возлагают на них какие-либо обязанности, создают иные препятствия для осуществления предпринимательской и иной экономической деятельности.

Расходы бюджетов государственных внебюджетных фондов осуществляются исключительно на цели, определенные законодательством Российской Федерации, включая законодательство о конкретных видах обязательного социального страхования (пенсионного, социального, медицинского), в соответствии с бюджетами указанных фондов, утвержденными федеральными законами, законами субъектов Российской Федерации (статья 147 Бюджетного кодекса Российской Федерации).

Согласно пунктам 1, 9 статьи 3 Федерального закона от 29.11.2010 N 326-ФЗ "Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации" (далее - Закон N 326-ФЗ) обязательное медицинское страхование является видом обязательного социального страхования, представляющим 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 обязательного медицинского страхования в пределах территориальной программы обязательного медицинского страхования и в установленных настоящим Федеральным законом случаях в пределах базовой программы обязательного медицинского страхования; территориальная программа обязательного медицинского страхования - 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 обязательного медицинского страхования.

В соответствии с положениями части 5 статьи 15, пункта 1 части 1 статьи 20 Закона N 326-ФЗ деятельность в сфере обязательного медицинского страхования осуществляется медицинской организацией на основании договора на оказание и оплату медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию, заключенного со страховой медицинской организацией, участвующей в реализации территориальной программы обязательного медицинского страхования; на основании такого договора медицинская организация вправе получать средства за оказанную медицинскую помощь в соответствии с установленными тарифами на оплату медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию.

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

В силу 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 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.

Согласно части 5 статьи 26 Закона N 326-ФЗ расходы бюджетов территориальных фондов осуществляются в целях финансового обеспечения:

- 1) выполнения территориальных программ обязательного медицинского страхования;

2) исполнения расходных обязательств субъектов Российской Федерации, возникающих при осуществлении органами государственной власти субъектов Российской Федерации переданных полномочий Российской Федерации в результате принятия федеральных законов, нормативных правовых актов Президента Российской Федерации, нормативных правовых актов Правительства Российской Федерации в сфере охраны здоровья граждан;

3) исполнения расходных обязательств субъектов Российской Федерации, возникающих в результате принятия законов или нормативных правовых актов субъектов Российской Федерации;

4) ведения дела по обязательному медицинскому страхованию страховыми медицинскими организациями;

5) выполнения функций органа управления территориального фонда.

В соответствии с частью 1 статьи 35 Закона N 326 базовая программа обязательного медицинского страхования - составная часть программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи, утверждаемой Правительством Российской Федерации.

Базовая программа обязательного медицинского страхования определяет виды медицинской помощи (включая перечень видов высокотехнологичной медицинской помощи, который содержит, в том числе методы лечения), перечень страховых случаев, структуру тарифа на оплату медицинской помощи, способы оплаты медицинской помощи, оказываемой застрахованным лицам по обязательному медицинскому страхованию в Российской Федерации за счет средств обязательного медицинского страхования, а также критерии доступности и качества медицинской помощи (часть 2 статьи 35 Закона N 326-ФЗ).

На основании части 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.

В статье 30 Закона N 326-ФЗ установлено, что 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 обязательного медицинского страхования, и включают в себя статьи затрат, установленные территориальной программой обязательного медицинского страхования (часть 1).

Приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 28.02.2011 N 158н утверждены Правила обязательного медицинского страхования (далее - Правила N 158), в соответствии с пунктом 158 которых в расчет тарифов включаются затраты медицинской организации, непосредственно связанные с оказанием медицинской помощи (медицинской услуги) и потребляемые в процессе ее

предоставления, и затраты, необходимые для обеспечения деятельности медицинской организации в целом, но не потребляемые непосредственно в процессе оказания медицинской помощи (медицинской услуги).

В составе затрат, непосредственно связанных с оказанием медицинской помощи (медицинской услуги), учитываются, в том числе, затраты на оплату труда и начисления на выплаты по оплате труда персонала, принимающего непосредственное участие в оказании медицинской помощи (медицинской услуги); иные затраты, непосредственно связанные с оказанием медицинской помощи (медицинской услуги) (пункт 158.1 Правил N 158).

В пункте 158.2 Правил N 158 установлено, что к затратам, необходимым для обеспечения деятельности медицинской организации в целом, но не потребляемым непосредственно в процессе оказания медицинской помощи (медицинской услуги), относятся затраты, которые невозможно отнести напрямую к затратам, непосредственно связанным с оказанием медицинской помощи (медицинской услуги).

Согласно пункту 158.3 Правил N 158 в составе затрат, необходимых для обеспечения деятельности медицинской организации в целом, выделяются, в частности, следующие группы затрат: затраты на приобретение транспортных услуг; затраты на оплату труда и начисления на выплаты по оплате труда работников медицинских организаций, которые не принимают непосредственного участия в оказании медицинской помощи (медицинской услуги) (административно-управленческого, административно-хозяйственного, вспомогательного и иного персонала, не принимающего непосредственное участие в оказании медицинской помощи (медицинской услуги)).

Правила не содержат закрытого перечня работников медицинских организаций, которые не принимают непосредственного участия в оказании медицинской помощи, однако необходимы для обеспечения деятельности медицинской организации в целом. В каждом конкретном случае вопрос о том, необходима ли деятельность соответствующего работника для обеспечения деятельности медицинской организации в сфере реализации ОМС, должен рассматриваться с учетом всех подлежащих применению программ ОМС и обязанностей, возложенных данными программами на медицинские учреждения.

Как следует из материалов дела, в проверяемом периоде Учреждение за счет средств обязательного медицинского страхования начислило и выплатило заработную плату ведущему специалисту по социальной работе Молодых И.А.

Между тем, в системе обязательного медицинского страхования должна осуществляться оплата медицинской помощи, оказанной в соответствии с Программами государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2019 год, на 2020 год, утвержденными постановлениями Правительства Российской Федерации от 10.12.2018 N 1506, от 07.12.2019 N 1610, территориальной программой обязательного медицинского страхования Республики Коми на 2019, 2020 годы, утвержденной в составе территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на территории Республики Коми (раздел IV) постановлениями Правительства Республики Коми от 29.12.2018 N 600, от 30.12.2019 N 647, которые не предусматривают расходы на услуги специалистов по социальной работе.

Социальные работники не участвуют в оказании медицинской помощи, которая предоставляется застрахованным гражданам в рамках программы обязательного медицинского страхования, что подтверждается должностной инструкцией социального работника Молодых И.А.

Так, в должностной инструкции ведущего специалиста по социальной работе женской консультации ГБУЗ "Воркутинский родильный дом" указано, что в должностные обязанности социального работника входит:

- своевременное выявление из числа пациенток женской консультации отдельных лиц

социально-неблагополучной группы, нуждающихся в социально-медицинской, юридической, психолого-педагогической, материальной и иной помощи, охране нравственного, физического и психического здоровья и осуществление их социального патронажа;

- составление базы данных пациенток и их дальнейшее сопровождение в кабинете поддержки беременных женщин и женщин, оказавшихся в трудной жизненной ситуации согласно составленному индивидуальному плану работы;

- выявление несовершеннолетних женщин, вставших на учет по беременности и дальнейшая работа, направленная на социальную адаптацию;

- разработка, выполнение буклетов для консультационных мероприятий и обеспечение ими пациенток;

- ведение необходимой документации, включающей в себя сведения о социальной риске и осуществленных мероприятиях, отражающих взаимодействие с социальными службами города;

- установление причины возникших у пациентов трудностей, конфликтных ситуаций, в том числе по месту работы, учебы, в семье и т.д., содействие их в разрешении и социальной защите;

- тесное взаимодействие с организациями города с целью медико-социального сопровождения лиц, попавших в трудную жизненную ситуацию, содействие в получении мер социальной поддержки;

- проведение работы по пропаганде здорового образа жизни, планированию семьи, соблюдению санитарно-гигиенических норм;

- консультирование по различным вопросам социальной помощи и защиты;

- проведение психолого-педагогических консультаций по вопросам семьи и брака, воспитательной работы с несовершеннолетними с асоциальным поведением;

- участие в работе по созданию кабинета медико-социальной помощи;

- анализ с применением анкетного опроса клиентов для выявления конкретных видов медико-социальной помощи;

- грамотное ведение учетной и отчетной документации (планов работы и планов обучения клиентов);

- оказание экстренной помощи по телефону доверия.

Приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 13.10.2017 N 804н утверждена Номенклатура медицинских услуг (далее - Номенклатура), которая представляет собой систематизированный перечень кодов и наименований медицинских услуг в здравоохранении.

Стандарт медицинской помощи разрабатывается в соответствии с номенклатурой медицинских услуг и включает в себя усредненные показатели частоты предоставления и кратности применения медицинских услуг, предусмотренных названной номенклатурой (пункт 1 части 14 статьи 37 Закона N 323-ФЗ).

В соответствии с приказом Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 22.10.2013 N 571н "Об утверждении профессионального стандарта "Специалист по социальной работе", специалист по социальной работе отнесен к кодам ОКВЭД 75.12. "Государственное управление социальными программами"; 75.30

"Деятельность в области социального обеспечения"; 85.3 "Предоставление социальных услуг".

Таким образом, социальная помощь не относится к медицинской помощи; ее содержанием является оказание социальной помощи отдельным гражданам и социальным группам для предупреждения или преодоления трудной жизненной ситуации посредством предоставления социальных услуг или мер социальной поддержки, которые Номенклатурой не предусмотрены.

При этом должности специалистов с немедицинским образованием, участвующих в оказании медицинской помощи, установлены разделом 1.3 Номенклатуры должностей медицинских работников и фармацевтических работников, утвержденной приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 20.12.2012 N 1183н, который должность социального работника не предусматривает.

Аналогичные правовые выводы изложены в постановлении Арбитражного суда Волго-Вятского округа от 19.10.2021 по делу N А11-9818/2020.

При таких обстоятельствах, с учетом того, что социальные работники не участвуют в оказании медицинской помощи, которая предоставляется застрахованным гражданам в рамках программы обязательного медицинского страхования; в должностной инструкции социального работника Молодых И.А. также не установлена обязанность по непосредственному оказанию медицинской помощи, суд приходит к выводу о неправомерном начислении и выплате указанному лицу заработной платы за счет средств обязательного медицинского страхования.

Ссылка заявителя на Приказ Минздравсоцразвития РФ от 01.06.2007 N 389 "О мерах по совершенствованию организации медико-социальной помощи в женских консультациях", который утверждает Положение об организации деятельности кабинета медико-социальной помощи женской консультации, Положение об организации деятельности социального работника кабинета медико-социальной помощи женской консультации, исходя из изложенного, правового значения не имеет, поскольку согласно пункту 3 данного Приказа он носит рекомендательный характер.

Указание заявителя на положения Приказа Министерства здравоохранения РФ от 01.11.2012 N 572н "Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи по профилю "акушерство и гинекология (за исключением использования вспомогательных репродуктивных технологий)", действовавшего в период, охватываемый проверкой, судом также не принимается, поскольку Приложением N 2 к данному приказу утвержден примерный перечень рекомендуемых штатных нормативов женских консультаций, в который включены специалист по социальной работе и медицинский психолог.

Кроме того, указанные Приказы не предусматривают оплату труда специалистов по социальной работе, состоящих в штате медицинских учреждений, за счет средств ОМС.

Также суд учитывает, что согласно разъяснениям, изложенным в письмах Министерства здравоохранения РФ от 21.12.2018 N 11-7/10/1-511, от 24.12.2019 N 11-7/И/2-12330 по вопросам формирования и экономического обоснования территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2019, 2020 годы, за счет средств ОМС может быть оплачено только доабортное консультирование беременных женщин медицинскими психологами (психологами, специалистами по социальной работе).

В соответствии с Порядком оказания медицинскими организациями услуг по правовой, психологической и медико-социальной помощи женщинам в период беременности, утвержденный приказом Минтруда России и Минздрава России от 17.02.2020 N 69н/95н, специалист, оказывающий психологическую помощь (к основному виду деятельности которого относится психологическое консультирование) осуществляет

профилактику отказов от новорожденных, тем самым проводит доабортное консультирование.

В штате Учреждения имеется медицинский психолог, должностной инструкцией которого предусмотрено осуществление мероприятий по предупреждению аборт и проведение консультирования по проблемам беременности и материнства, осуществление мероприятий по предупреждению аборт, проведение консультаций по вопросам психологической защиты женщин, обращающихся по поводу прерывания нежелательной беременности, формирование у женщин сознания необходимости вынашивания беременности и дальнейшая поддержка в период беременности (т. 2 л.д. 25-27).

Таким образом, проведение мероприятий по доабортному консультированию беременных женщин входит предусмотрено должностными обязанностями медицинского психолога, находящегося в штате Учреждения.

Учитывая изложенное, требования заявителя удовлетворению не подлежат.

В соответствии с частью 3 статьи 201 АПК РФ в случае, если арбитражный суд установит, что оспариваемый ненормативный правовой акт, решения и действия (бездействие) органов, осуществляющих публичные полномочия, должностных лиц соответствуют закону или иному нормативному правовому акту и не нарушают права и законные интересы заявителя, суд принимает решение об отказе в удовлетворении заявленного требования.

Руководствуясь статьями 167 - 170, 176, 201 Арбитражного процессуального кодекса Российской Федерации, суд

решил:

В удовлетворении заявленных требований отказать.

Разъяснить, что решение суда может быть обжаловано в апелляционном порядке во Второй арбитражный апелляционный суд (г. Киров) с подачей жалобы через Арбитражный суд Республики Коми в месячный срок со дня изготовления в полном объеме.

Судья
Д.А.ТАРАСОВ
