

АРБИТРАЖНЫЙ СУД САРАТОВСКОЙ ОБЛАСТИ

Именем Российской Федерации

РЕШЕНИЕ

от 4 июля 2023 г. по делу N А57-25194/2022

Резолютивная часть решения оглашена 27 июня 2023 г.

Полный текст решения изготовлен 04 июля 2023 г.

Арбитражный суд Саратовской области в составе судьи Огнищевой Ю.П., при ведении протокола судебного заседания помощником судьи Небесной Е.О., секретарем судебного заседания Шаровым И.О., рассмотрев в судебном заседании материалы дела по заявлению Государственного учреждения здравоохранения "Саратовская городская клиническая больница N 2 им. В.И. Разумовского"

Заинтересованное лицо:

Территориальный фонд обязательного медицинского страхования Саратовской области

о признании недействительными п. 1., п. 2, п. 8 раздела "Результаты проеденной проверки" Акта плановой комплексной проверки использования средств обязательного медицинского страхования в Государственном учреждении здравоохранения N Саратовская городская клиническая больница N 2 им. В.И. Разумовского" N 25 от 09.06.2022 года принятого Территориальным фондом обязательного медицинского страхования Саратовской области в части,

о предоставлении рассрочки по возврату денежных средств сроком на 5 лет, с ежемесячными равными платежами в бюджет ТФОМС Саратовской области во исполнение требования по акту проведенной плановой комплексной проверки использования средств обязательного медицинского страхования в Государственном учреждении здравоохранения "Саратовская городская клиническая больница N 2 им. В.И. Разумовского" N 25 от 09.06.2022 года, принятого Территориальным фондом обязательного медицинского страхования Саратовской области,

при участии:

от Государственного учреждения здравоохранения "Саратовская городская клиническая больница N 2 им. В.И. Разумовского" - Алешкина И.Н. по доверенности от 06.03.2023, диплом о ВЮО обозревался

от Территориального фонда обязательного медицинского страхования Саратовской области - Фадеева В.А. по доверенности от 09.01.2023, диплом о ВЮО обозревался, Пазова С.В. по доверенности от 09.01.2023 г., диплом о ВЮО обозревался,

установил:

заявитель обратился в Арбитражный суд Саратовской области с вышеуказанным заявлением, уточненным в порядке ст. 49 АПК РФ (уточнения от 10.01.2023 г.), согласно которому просил суд:

- Признать недействительным Акт N 25 от 09.06.2022 в части: п. 1. на сумму 97231,75 руб., п. 2 на сумму 178216,54 руб., п. 8 на сумму 47000,00 руб. раздела "Результаты

проеденной проверки" и раздела "Требование о возврате" плановой комплексной проверки использования средств обязательного медицинского страхования в Государственном учреждении здравоохранения Саратовская городская клиническая больница N 2 им. В.И. Разумовского", принятого Территориальным фондом обязательного медицинского страхования Саратовской области.

Заявитель уточненные требования поддержал полностью.

Заинтересованное лицо требования оспорило полностью.

Определением Арбитражного суда Саратовской области от 27.06.2023 г. требование Государственного учреждения здравоохранения "Саратовская городская клиническая больница N 2 им. В.И. Разумовского" о предоставлении рассрочки по возврату денежных средств сроком на 5 лет, с ежемесячными равными платежами в бюджет ТФОМС Саратовской области во исполнение требования по акту проведенной плановой комплексной проверки использования средств обязательного медицинского страхования в Государственном учреждении здравоохранения "Саратовская городская клиническая больница N 2 им. В.И. Разумовского" N 25 от 09.06.2022 года, принятого Территориальным фондом обязательного медицинского страхования Саратовской области, выделено в отдельное производство.

На основании приказов Территориального фонда обязательного медицинского страхования Саратовской области от 14.04.2022 N 135 "О проведении плановой комплексной проверки государственного учреждения здравоохранения "Саратовская городская клиническая больница N 2 им. В.И. Разумовского", от 31.05.2022 N 191 "О внесении изменения в приказ ТФОМС Саратовской области от 14.04.2022 N 135" с 14.02.2022 по 11.03.2022 проведена плановая комплексная проверка использования средств обязательного медицинского страхования (ОМС) за период с 01.01.2018 по 31.12.2021 ГУЗ "Саратовская городская клиническая больница N 2 им. В.И. Разумовского", ГУЗ "СГП N 14" (реорганизовано в форме присоединения, правопреемник - ГУЗ "СГКБ N 2 им. В.И. Разумовского").

Согласно пункту 12 части 7 статьи 34 Федерального закона от 29.11.2010 N 326-ФЗ "Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации" (далее - Закон N 326-ФЗ) территориальный фонд обязательного медицинского страхования осуществляет контроль за использованием средств обязательного медицинского страхования страховыми медицинскими организациями и медицинскими организациями, в том числе проводит проверки и ревизии.

По результатам проверки в установленном порядке было принято решение в форме Акта проверки от 09.06.2022 N 25, оспариваемого в части трех сумм.

Как следует из материалов дела, суть спора касается трех эпизодов.

1. Перевозка больных с почечной недостаточностью.
2. Доплата главному врачу за гостайну.
3. Оплата за обучение врачей.

Суд исследовал следующие доводы, приведенные Фондом:

- Акт проверки от 09.06.2022 N 25 является документом констатирующего характера, носит промежуточный (не окончательный) характер и то, что он не подлежит обжалованию в судебном порядке.

- В заявлении ГУЗ "Саратовская городская клиническая больница N 2 им. В.И. Разумовского" просит признать недействительным п. 1, п. 2, п. 8 акта плановой комплексной проверки N 25 от 09.06.2022 ГУЗ "Саратовская городская клиническая

больница N 2 им. В.И. Разумовского". Пункты 1 и 2 акта плановой комплексной проверки N 25 от 09.06.2022 находятся в разделе "Результаты проведенной проверки", который носит констатирующий характер и не содержит требований по результатам проверки.

- Таким образом, заявителем обжалуются пункты акта плановой комплексной проверки N 25 от 09.06.2022, не отвечающего признакам ненормативного правового акта и не подлежащего оспариванию.

В ходе судебного разбирательства судом установлено и подтверждено Фондом, что Акт составлен таким образом, что разделен на два направления:

1) Расчет средств, использованных не по целевому назначению (п. п. 1 - 5),

2) Нарушение порядка использования средств НСЗ (нормированного страхового запаса) (п. п. 6 - 23).

При этом требование о возврате спорных сумм касается всех пунктов акта (1-23):

- Т.о., в раздел "Требование о возврате" включены в т.ч. средства, использованные не по целевому назначению, которые перечислены в п. п. 1 - 5 раздела "Результаты проведенной проверки", в общей сумме 667 721,29 руб., которые включают в себя спорные суммы по п. 1 и п. 2 акта. Указаны реквизиты для перечисления всех сумм.

Поэтому, акт носит ненормативный характер и подлежит обжалованию в суде.

В части 1 эпизода установлено следующее.

В Акте (на стр. 96-97) "Результаты проведенной проверки" в оспариваемом пункте N 1 указано следующее:

1. В нарушение п. 5 ч. 2 ст. 20 Федерального закона от 29.11.2010 N 326-ФЗ "Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации", п. 14 раздела V Территориальных программ государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Саратовской области на 2018 год и на 2019 год, утвержденных постановлениями Правительства Саратовской области от 26.12.2017 N 692-П, от 25.12.2018 N 720-П, п. 4 раздела 2 Тарифного соглашения по обязательному медицинскому страхованию в Саратовской области от 09.01.2018, п. 3 раздела 2 Тарифного соглашения по обязательному медицинскому страхованию в Саратовской области от 29.12.2018 ГУЗ "СГП N 14" в 2018, 2019 г.г. допущено использование средств ОМС на цели, не соответствующие условиям их получения (оплата расходов, не включенных в тарифы на оплату медицинской помощи в рамках территориальной программы ОМС), а именно: произведены расходы на оказание услуг по транспортировке пациентов, страдающих хронической почечной недостаточностью, от места их фактического проживания до места получения медицинской помощи методом заместительной почечной терапии и обратно на общую сумму 97 231,75 руб., в том числе в 2018 году - 82 806,28 руб., в 2019 году - 14 425,47 руб., что является нецелевым использованием средств ОМС.

В части указанного эпизода суд приходит к выводу о правомерности позиции Фонда, при этом исходит из следующего.

Проверкой обоснованности расходования средств ОМС по подстатье КОСГУ 222 "Транспортные услуги" установлено, что ГУЗ в 2018 и 2019 годах за счет средств ОМС осуществлялись расходы на транспортировку пациентов, страдающих хронической почечной недостаточностью, от места их фактического проживания до места получения медицинской помощи методом заместительной почечной терапии и обратно.

Услуги по транспортировке пациентов, страдающих хронической почечной недостаточностью, от места их фактического проживания до места получения медицинской помощи методом заместительной почечной терапии и обратно осуществлялись согласно

заключенным договорам с ООО "Лидер-С" от 22.12.2017 N 734/12-17 (дополнительное соглашение от 25.04.2018, соглашение о расторжении от 06.11.2018) на сумму 25 315,0 руб., с ГАУ Саратовской области "Центр адаптации и реабилитации инвалидов" от 31.01.2018 N 8/2018 на сумму 14 654,64 руб., от 23.03.2018 N 17/2018 (соглашение о расторжении от 31.07.2018) на сумму 13 903,12 руб., от 31.07.2018 N 28/2018 на сумму 28 933,52 руб., от 01.01.2019 N 229828 (дополнительные соглашения от 25.06.2019, от 12.07.2019) на сумму 14 425,47 руб. Оплата по данным договорам произведена за счет средств ОМС по подстатье КОСГУ 222 "Транспортные услуги" на основании актов выполненных работ на общую сумму 97 231,75 руб., в том числе в 2018 году - 82 806,28 руб., в 2019 году - 14 425,47 руб.

Согласно пункту 14 раздела V Территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Саратовской области на 2018 год и на плановый период 2019 и 2020 годов, утвержденной постановлением Правительства Саратовской области от 26.12.2017 N 692-П, Территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Саратовской области на 2019 год и на плановый период 2020 и 2021 годов, утвержденной постановлением Правительства Саратовской области от 25.12.2018 N 720-П, предусмотрено, что за счет бюджетных ассигнований областного бюджета может осуществляться финансовое обеспечение транспортировки пациентов, страдающих хронической почечной недостаточностью, от места их фактического проживания до места получения медицинской помощи методом заместительной почечной терапии и обратно.

Структура тарифа на оплату медицинской помощи определена частью 7 статьи 35 Закона N 326-ФЗ.

Согласно пункту 4 раздела 2 Тарифного соглашения по обязательному медицинскому страхованию в Саратовской области от 09.01.2018, пункту 3 раздела 2 Тарифного соглашения по обязательному медицинскому страхованию в Саратовской области от 29.12.2018 проезд пациентов до места оказания медицинских услуг (заместительная почечная терапия) не включен в тариф на оплату медицинской помощи.

С учетом разъяснений пункта 2 постановления Пленума Верховного Суда Российской Федерации от 25.12.2018 N 50 "О практике рассмотрения судами дел об оспаривании нормативных правовых актов и актов, содержащих разъяснения законодательства и обладающих нормативными свойствами", Тарифное соглашение является нормативным правовым актом, поскольку отвечает признакам такового: имеет обязательный характер, распространяется на неопределенный круг лиц, рассчитано на неоднократное применение в рамках регулируемых им общественных отношений.

В соответствии с пунктом 5 части 2 статьи 20 Федерального закона от 29.11.2010 N 326-ФЗ "Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации" медицинские организации обязаны использовать средства ОМС, полученные за оказанную медицинскую помощь, в соответствии с программами ОМС.

Таким образом, в нарушение пункта 5 части 2 статьи 20 Закона N 326-ФЗ, пункта 14 раздела V Территориальных программ государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Саратовской области на 2018 год и на 2019 год, утвержденных постановлениями Правительства Саратовской области от 26.12.2017 N 692-П, от 25.12.2018 N 720-П, пункта 4 раздела 2 Тарифного соглашения по обязательному медицинскому страхованию в Саратовской области от 09.01.2018, пункта 3 раздела 2 Тарифного соглашения по обязательному медицинскому страхованию в Саратовской области от 29.12.2018, ГУЗ в 2018, 2019 годах допущено использование средств ОМС на цели, не соответствующие условиям их получения (оплата расходов, не включенных в тарифы на оплату медицинской помощи в рамках территориальной программы ОМС), а именно: произведены расходы на оказание услуг по транспортировке пациентов, страдающих хронической почечной недостаточностью, от места их фактического проживания до места получения медицинской помощи методом заместительной почечной

терапии и обратно на общую сумму 97 231,75 руб., в том числе в 2018 году - 82 806,28 руб., в 2019 году - 14 425,47 руб., что является нецелевым использованием средств ОМС.

Фонд просил учесть, что данная позиция также отражена в постановлении Арбитражного суда Поволжского округа от 15.01.2021 по делу N А57-20347/2019, постановлении Двенадцатого арбитражного апелляционного суда от 01.09.2021 по делу N А57-5832/2021, постановлении Двенадцатого арбитражного апелляционного суда от 03.12.2020 по делу N А57-12228/2020; решение Арбитражного суда Саратовской области от 21.07.2020 по делу N А57-26249/2019; решение Арбитражного суда Саратовской области от 27.10.2020 по делу N А57-16576/2020; решение Арбитражного суда Саратовской области от 18.11.2021 по делу N А57-19453/2021.

В связи с вышеизложенным суд отказывает в удовлетворении заявленных требований.

В части 2 эпизода установлено следующее.

В Акте (на стр. 97) "Результаты проведенной проверки" в оспариваемом пункте N 2 указано следующее:

2. В нарушение требований п. 5 ч. 2 ст. 20 Федерального закона от 29.11.2010 N 326-ФЗ "Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации", ст. 29 Закона РФ от 21.07.1993 N 5485-1 "О государственной тайне", п. 10 Разъяснений о порядке выплаты ежемесячных процентных надбавок гражданам, допущенным к государственной тайне на постоянной основе, и сотрудникам структурных подразделений по защите государственной тайны, утвержденных приказом Министерства здравоохранения и социального развития РФ от 19.05.2011 N 408н, п. 3.1. Положения об оплате труда работников областных казенных и бюджетных учреждений здравоохранения, в отношении которых министерство здравоохранения Саратовской области выполняет функции и полномочия учредителя, утвержденным постановлением Правительства Саратовской области от 27.05.2016 N 258-П, допущено использование средств ОМС на цели, не соответствующие условиям их получения (оплата расходов, не включенных в тарифы на оплату медицинской помощи в рамках территориальной программы ОМС), а именно за период с 01.01.2019 по 31.10.2021 за счет средств ОМС главному врачу ГУЗ "СГКБ N 2" начислена и выплачена надбавка за работу со сведениями, составляющими государственную тайну, на общую сумму 178 216,54 руб., в том числе 2019 год - 60 036,38 руб., 2020 год - 65 533,61 руб., 2021 - 52 646,55 руб., что является нецелевым использованием средств ОМС.

В части указанного эпизода суд приходит к выводу о правомерности позиции Фонда, при этом исходит из следующего.

Выборочной проверкой обоснованности начисления и выплаты заработной платы главному врачу ГУЗ "Саратовская городская клиническая больница N 2 им. В.И. Разумовского" Н.Е. Бакал за период с 01.01.2019 по 31.12.2021 установлено, что во исполнение приказов министерства здравоохранения Саратовской области от 09.01.2018 N 15 л/с, от 30.12.2020 N 506 л/с "Об установлении надбавки к должностному окладу" в проверяемом периоде за работу со сведениями, составляющими государственную тайну, начислялась и выплачивалась надбавка в размере 15 процентов к должностному окладу. Приказом министерства здравоохранения Саратовской области от 29.10.2021 N 377-л/с "О прекращении выплаты ежемесячной надбавки к должностному окладу" начисления и выплаты указанной надбавки прекращены с 01.11.2021.

За проверяемый период главному врачу ГУЗ "Саратовская городская клиническая больница N 2 им. В.И. Разумовского" Н.Е. Бакал начислено и выплачено надбавки за работу со сведениями, составляющими государственную тайну за счет средств ОМС с учетом начислений на оплату труда на сумму 178 216,54 руб., в том числе: 2019 год - 60 036,38 руб., 2020 год - 65 533,61 руб., с 01.01.2021 по 31.10.2021 - 52 646,55 руб.

Согласно пункту 5 части 2 статьи 20 Федерального закона от 29.11.2010 N 326-ФЗ "Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации" (далее - Закон N 326-ФЗ) медицинская организация обязана использовать средства ОМС, полученные за оказанную медицинскую помощь, в соответствии с программами ОМС.

Согласно статье 29 Закона Российской Федерации от 21.07.1993 N 5485-1 "О государственной тайне" финансирование мероприятий по защите государственной тайны, включая установление надбавок за работу со сведениями, составляющими государственную тайну, осуществляется за счет средств федерального бюджета, средств бюджетов субъектов Российской Федерации и средств местных бюджетов.

Постановлением Правительства Российской Федерации от 18.09.2006 N 573 "О предоставлении социальных гарантий гражданам, допущенным к государственной тайне на постоянной основе, и сотрудникам структурных подразделений по защите государственной тайны" (далее - Постановление N 573) утверждены Правила выплаты ежемесячных процентных надбавок к должностному окладу (тарифной ставке) граждан, допущенных к государственной тайне на постоянной основе, и сотрудников структурных подразделений по защите государственной тайны. В пункте 3 Постановления N 573 определено рекомендовать органам государственной власти субъектов Российской Федерации и органам местного самоуправления предусматривать начиная с 2007 года в бюджетах субъектов Российской Федерации и местных бюджетах средства на выплату надбавок в размерах, установленных вышеуказанными Правилами.

Согласно пункту 10 Разъяснений о порядке выплаты ежемесячных процентных надбавок гражданам, допущенным к государственной тайне на постоянной основе, и сотрудникам структурных подразделений по защите государственной тайны, утвержденных приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 19.05.2011 N 408н, при определении источников финансирования мероприятий связанных с реализацией Постановления N 573 следует руководствоваться частью 1 статьи 29 Закона N 5485-1 "О государственной тайне".

Положением об оплате труда работников областных казенных и бюджетных учреждений здравоохранения, в отношении которых министерство здравоохранения Саратовской области выполняет функции и полномочия учредителя, утвержденным постановлением Правительства Саратовской области от 27.05.2016 N 258-П (далее - Положение N 258-П), предусмотрено, что надбавки за работу со сведениями, составляющими государственную тайну, относится к выплатам компенсационного характера.

Согласно пункту 3.1. Положения N 258-П надбавка за работу со сведениями, составляющими государственную тайну, осуществляется в соответствии с федеральным законодательством.

Ежемесячная надбавка к должностному окладу за работу со сведениями, составляющими государственную тайну, установлена главному врачу ГУЗ "Саратовская городская клиническая больница N 2 им. В.И. Разумовского" Н.Е. Бакал приказами министерства здравоохранения Саратовской области от 09.01.2018 N 15 л/с, от 30.12.2020 N 506 л/с "Об установлении надбавки к должностному окладу", в размере 15 процентов.

В указанных приказах средства ОМС в качестве источника финансирования надбавки за работу со сведениями, составляющими государственную тайну, не указаны.

Таким образом, в нарушение требований пункта 5 части 2 статьи 20 Закона N 326-ФЗ, статьи 29 Закона Российской Федерации от 21.07.1993 N 5485-1 "О государственной тайне", пункта 10 Разъяснений о порядке выплаты ежемесячных процентных надбавок гражданам, допущенным к государственной тайне на постоянной основе, и сотрудникам структурных подразделений по защите государственной тайны, утвержденных приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от

19.05.2011 N 408н, пункта 3.1. Положения об оплате труда работников областных казенных и бюджетных учреждений здравоохранения, в отношении которых министерство здравоохранения Саратовской области выполняет функции и полномочия учредителя, утвержденным постановлением Правительства Саратовской области от 27.05.2016 N 258-П, допущено использование средств ОМС на цели, не соответствующие условиям их получения (оплата расходов, не включенных в тарифы на оплату медицинской помощи в рамках территориальной программы ОМС), а именно за период с 01.01.2019 по 31.10.2021 за счет средств ОМС главному врачу ГУЗ "Саратовская городская клиническая больница N 2 им. В.И. Разумовского" начислена и выплачена надбавка за работу со сведениями, составляющими государственную тайну, на общую сумму 178 216,54 руб., в том числе 2019 год - 60 036,38 руб., 2020 год - 65 533,61 руб., 2021 - 52 646,55 руб., что является нецелевым использованием средств ОМС.

Учитывая вышеприведенное правовое регулирование, определяющее, что источником финансирования мероприятий по защите государственной тайны, являются бюджетные средства (субъекта Российской Федерации), принимая во внимание, что направление средств ОМС на выплату данной надбавки законодательством не предусмотрено, суд пришел к выводу о том, что средства, направленные на выплату главному врачу Учреждения ежемесячной надбавки за работу со сведениями, составляющими государственную тайну, за счет средств ОМС является нецелевым использованием средств, в связи с чем отказывает в удовлетворении заявленных требований. Аналогичные выводы изложены в постановлении Арбитражного суда Восточно-Сибирского округа от 23.05.2022 N Ф02-1699/2022 по делу N А19-14132/2021; постановлении Арбитражного суда Восточно-Сибирского округа от 30.11.2022 N Ф02-5835/2022 по делу N А19-1939/2022.

В части 3 эпизода установлено следующее.

В Акте (на стр. 100) "Результаты проведенной проверки" и "Требование о возврате" в оспариваемом пункте N 8 указано следующее:

8. В нарушение п. 7.1 ч. 2 ст. 20, п. 6.4 ст. 26 Федерального закона от 29.11.2010 N 326-ФЗ "Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации", п/п "г" п. 9 Типовой формы соглашения территориального фонда обязательного медицинского страхования с медицинской организацией о финансовом обеспечении мероприятий по организации дополнительного профессионального образования медицинских работников по программам повышения квалификации, а также по приобретению и проведению ремонта медицинского оборудования, утвержденной приказом Министерства здравоохранения РФ от 06.06.2016 N 354н, п/п "г" п. 9 Соглашения от 15.09.2020 б/н в 2020 году ГУЗ "СГКБ N 2", полученные денежные средства НСЗ на организацию дополнительного профессионального образования медицинских работников по программам повышения квалификации в сумме 47 000,00 руб., направлены на повышение квалификации работников, ранее оплаченной за счет средств от приносящей доход деятельности и средств ОМС в рамках реализации территориальной программы ОМС, в связи с чем, указанные денежные средства использованы не по целевому назначению (в результате необоснованно запрошенных дополнительных сумм финансирования) и подлежат возврату в бюджет ТФОМС Саратовской области.

В части указанного эпизода суд приходит к выводу о правомерности позиции Заявителя, при этом исходит из следующего.

В ходе проверки установлено следующее.

ГУЗ "Саратовская городская клиническая больница N 2 им. В.И. Разумовского" заключен договор с ФГБОУ ВО РязГМУ Минздрава России от 16.03.2020 N 968 на сумму 35 000,00 руб. на предоставление образовательных услуг по программе повышения квалификации "Профилактика и раннее выявление онкологических заболеваний женских репродуктивных органов в условиях женской консультации". Обучены следующие

сотрудники: Акимова Елена Николаевна - врач-акушер-гинеколог женской консультации (удостоверение от 30.03.2020 N 622409120070), Бобкова Елена Анатольевна - врач-акушер-гинеколог женской консультации (удостоверение от 30.03.2020 N 622409120072), Дудукова Светлана Михайловна - врач-акушер-гинеколог женской консультации (удостоверение от 30.03.2020 N 622409120074), Лидванова Ольга Валентиновна - врач-акушер-гинеколог женской консультации (удостоверение от 30.03.2020 N 622409120077), Саксеева Анастасия Алексеевна - врач-акушер-гинеколог женской консультации (удостоверение от 30.03.2020 N 622409120080), Семикина Татьяна Александровна - заведующий женской консультацией -врач-акушер-гинеколог (удостоверение от 30.03.2020 N 622409120081), Филина Татьяна Юрьевна - врач-акушер-гинеколог женской консультации (удостоверение от 30.03.2020 N 622409120082). Оказанные услуги подтверждаются актом об оказании услуг от 30.03.2020 N 00001097 и оплачены в полном объеме платежным поручением от 23.03.2020 N 997 по КОСГУ 226 "Прочие работы, услуги" в сумме 35 000,00 руб.

ГУЗ "Саратовская городская клиническая больница N 2 им. В.И. Разумовского" заключен договор с ООО "Центр НМО" от 30.01.2020 N 2020-01/6701 на сумму 12 900,00 руб. на предоставление образовательных услуг по программе повышения квалификации "Актуальные вопросы онкологии". Обучены следующие сотрудники: Рафиков Алексей Алиджанович - врач-акушер-гинеколог 9-го гинекологического отделения (удостоверение от 28.02.2020 N 772410781961). Оказанные услуги подтверждаются актом об оказании услуг от 28.02.2020 N 2020-01/6701 и оплачены в полном объеме платежным поручением от 04.02.2020 N 307 в сумме 12 900,00 руб.

В соответствии с условиями вышеуказанных договоров финансирование осуществляется за счет средств нормированного страхового запаса территориального фонда обязательного медицинского страхования, оплата осуществляется в течение 14 дней со дня подписания акта оказанных услуг и не позднее 30 дней с даты окончания обучения на основании акта об оказании услуг соответственно.

Поступление денежных средств на лицевой счет ГУЗ "Саратовская городская клиническая больница N 2 им. В.И. Разумовского" от ТФОМС Саратовской области в рамках реализации Соглашения подтверждено платежным поручением от 16.09.2020 N 120133 на сумму 47 000,00 руб.

Бухгалтерскими справками (ф. по ОКУД 0504833) от 21.09.2020 на сумму 35 000,00 руб., 21.09.2020 на сумму 12 000,00 руб., представленными ГУЗ "Саратовская городская клиническая больница N 2 им. В.И. Разумовского", подтверждены операции по восстановлению за счет поступлений текущего финансового года средств, полученных бюджетным учреждением по соответствующему виду финансового обеспечения (ОМС), направленных в пределах остатка средств на лицевом счете бюджетного учреждения на исполнение обязательства, принятого бюджетным учреждением в рамках иного вида финансового обеспечения (НСЗ).

На момент поступления средств от ТФОМС Саратовской области договоры, заключенные в рамках Соглашений, были полностью оплачены.

На момент поступления средств от ТФОМС Саратовской области договор, заключенный в рамках Соглашения, с ООО "Центр НМО" от 30.01.2020 N 2020-01/6701 оплачен в сумме 12 900,00 руб. за счет средств от приносящей доход деятельности.

Договор, заключенный в рамках, с ФГБОУ ВО РязГМУ Минздрава России от 16.03.2020 N 968 был оплачен в сумме 35 000,00 руб. из средств ОМС в рамках реализации территориальной программы ОМС.

Таким образом, по мнению фонда, потребность в получении средств НСЗ на финансовое обеспечение мероприятий по организации дополнительного профессионального образования медицинских работников у ГУЗ "Саратовская городская

клиническая больница N 2 им. В.И. Разумовского" фактически отсутствовала, что повлекло отвлечение указанных денежных средств на другие цели, не соответствующие условиям их получения.

Суть спора заключается в том, что ТФОМС Саратовской области установлено, что на момент поступления денежных средств у Учреждения имелись договоры на обучение по дополнительной профессиональной образовательной программе. Однако ТФОМС Саратовской области в ходе проверки установлено, что денежные средства были перечислены Больницей в адрес образовательных учреждений ранее поступления денежных средств по соглашениям за счет средств ОМС.

В последующем, согласно бухгалтерским документам после получения средств нормированного страхового запаса фактически восстановлены на счете ОМС денежные средства, использованные ранее на цели, для которых и были выделены спорные суммы нормированного страхового запаса.

Фонд пришел к выводу о том, что фактически для оплаты обучения сотрудников заявителем уже были использованы денежные средства, поэтому впоследствии не было целесообразности получать денежные средства от фонда, соответственно использование средств НСЗ не осуществлялось, фактически указанные средства находятся на лицевом счете медицинской организации, а потому подлежат возврату.

В соответствии с частью 6.4 статьи 26 Закона N 326-ФЗ общий размер средств НСЗ территориального фонда и цели их использования устанавливаются законом о бюджете территориального фонда в соответствии с порядком использования средств НСЗ территориального фонда, установленным Федеральным фондом.

В соответствии с пунктом 2 Правил использования медицинскими организациями средств нормированного страхового запаса территориального фонда обязательного медицинского страхования для финансового обеспечения мероприятий по организации дополнительного профессионального образования медицинских работников по программам повышения квалификации, а также по приобретению и проведению ремонта медицинского оборудования, утвержденных Постановлением Правительства Российской Федерации от 21.04.2016 N 332, средства НСЗ территориального фонда для финансового обеспечения мероприятий по организации дополнительного профессионального образования медицинских работников по программам повышения квалификации, предоставляются территориальным фондом медицинским организациям, участвующим в реализации территориальных программ обязательного медицинского страхования, при соблюдении условий, предусмотренных настоящими Правилами, на основании заключенного территориальным фондом с медицинской организацией соглашения о финансовом обеспечении мероприятий, типовая форма и порядок заключения которого утверждаются Министерством здравоохранения Российской Федерации.

В ходе судебного разбирательства Фонд указывал, что спорные денежные средства использованы не по назначению и подлежат возврату, поскольку на момент их получения оплата обучения сотрудников произведена образовательным учреждениям.

Данный довод отклоняется судом, поскольку все условия, предусмотренные Правилами N 332 и Соглашением с Фондом, Больницей соблюдены. Соответственно, в данном конкретном случае оплата образовательных услуг ранее поступления денежных средств на лицевой счет Учреждения и их оплата в т.ч. за счет средств ОМС с учетом последующего восстановления средств нормированного страхового запаса на счете ОМС не свидетельствует о наличии правовых оснований требовать возврата денежных средств.

Кроме того, в соглашениях и приложениях к соглашениям указаны сроки обучения и срок перечисления денежных средств образовательному учреждению за услуги. На момент заключения соглашений Фонд имел возможность проанализировать данные обстоятельства.

Таким образом, Фонд, заключая соглашения и перечисляя средства НСЗ Больнице по названным соглашениям, знал о том, что образовательные услуги уже оказаны и должны быть оплачены Больницей.

Цель использования средств НСЗ определена пункте 1 Соглашения, в соответствии с которым предметом соглашений является реализация и финансовое обеспечение мероприятий по организации дополнительного профессионального образования медицинских работников по программам повышения квалификации.

Довод о том, что восстановление на счете ОМС денежных средств за счет средств НСЗ не предусмотрено, отклоняется судом, поскольку данное нарушение Учреждению не вменяется. Фонд настаивает на возврате средств НСЗ. Кроме того, заимствование денежных средств между названным выше источниками и, соответственно, счетами Учреждения предусмотрено пунктами 146 и 147 Инструкции по применению плана счетов бюджетного учреждения, утвержденной приказом Минфина России от 16.12.2010 N 174-н.

Аналогичные выводы изложены в постановлении 12 ААС N А57-11520/2022 от 26.05.2023 г.

В указанной части требования подлежат удовлетворению.

В части ходатайства о восстановлении срока на обращение в суд, суд учитывает следующее.

Ходатайство суд признает обоснованным, т.к. изначально заявитель обратился в суд общей юрисдикции, который 12.09.2022 г. заявление возвратил и разъяснил право на обращение в арбитражный суд, после чего ГУЗ незамедлительно обратилось в арбитражный суд.

В порядке ст. 117 АПК РФ арбитражный суд восстанавливает пропущенный процессуальный срок, если признает причины пропуска уважительными.

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

решил:

Восстановить ГУЗ "СГКБ N 2" срок на обращение в суд.

Заявленные требования удовлетворить в части.

Признать недействительным Акт плановой комплексной проверки Территориального фонда обязательного медицинского страхования Саратовской области от 09.06.2022 N 25 в части требования о возврате полученных денежных средств НСЗ в сумме 47 000 руб. (пункт 8 раздела "Результаты проведенной проверки" и раздела "Требование о возврате") в бюджет Территориального фонда обязательного медицинского страхования Саратовской области.

В удовлетворении остальной части требований отказать.

Взыскать с Территориального фонда обязательного медицинского страхования Саратовской области в пользу ГУЗ "СГКБ N 2" расходы по уплате государственной пошлины в размере 3000 руб.

Решение арбитражного суда может быть обжаловано в апелляционную, кассационную инстанции в порядке и сроки, предусмотренные статьями 201, 181, 257 - 260, 273 - 277 Арбитражного процессуального кодекса Российской Федерации через Арбитражный суд Саратовской области.

Судья
Арбитражного суда
Саратовской области
Ю.П.ОГНИЩЕВА
