

[Решение Арбитражного суда Республики Бурятия от 30 марта 2021 г. по делу N А10-381/2020 \(ключевые темы: медицинские организации - медицинская помощь - средства обязательного медицинского страхования - территориальные фонды обязательного медицинского страхования - нецелевое использование\)](#)

Решение Арбитражного суда Республики Бурятия от 30 марта 2021 г. по делу N А10-381/2020

г.Улан-Удэ
30 марта 2021 г.

Дело N А10-381/2020

Резолютивная часть решения объявлена 23 марта 2021 года.
Полный текст решения изготовлен 30 марта 2021 года.

Арбитражный суд Республики Бурятия в составе судьи Пунцуковой А.Т., при ведении протокола судебного заседания секретарем Николаевым Г.З., рассмотрев в открытом судебном заседании дело по заявлению государственного бюджетного учреждения здравоохранения "Городская больница N 4" (ОГРН 1020300966289, ИНН 0323051250) к Территориальному фонду обязательного медицинского страхования Республики Бурятия (ОГРН 1020300968710, ИНН 0323029832) о признании частично недействительными акта проверки от 08.11.2019 N 1/2019-38, требования от 22.11.2019 N 2443/1,

при участии в заседании

заявителя: Тугариновой Снежаны Петровны - представителя по доверенности от 21.01.2021, диплом ДВС 0071301 от 24.06.2000 о присуждении квалификации "юрист" по специальности "юриспруденция";

ответчика: Жалсанова Баира Далаевича - представителя по доверенности от 20.01.2021 N 98, диплом ИВС 0332591 от 30.05.2003 о присуждении квалификации "юрист", Шатонова Андрея Александровича - представителя по доверенности от 20.01.2021 N 99;

УСТАНОВИЛ:

Государственное бюджетное учреждение здравоохранения "Городская больница N 4" (далее - ГБУЗ "Городская больница N 4", Больница, медицинская организация) обратилось в арбитражный суд с заявлением к Территориальному фонду обязательного медицинского страхования Республики Бурятия (далее - Фонд, ТФОМС РБ) о признании недействительным акта проверки от 08.11.2019 N 1/2019-38, требования от 22.11.2019 N 2443/1.

В порядке [статьи 49](#) Арбитражного процессуального кодекса Российской Федерации заявителем требования уточнены (л.д.99-100 т.8). В ходе судебного заседания 23 марта 2021 года представитель Больницы устно требования уточнила, просила признать недействительными акт проверки от 08.11.2019 N 1/2019-38, требование от 22.11.2019 N 2443/1 Территориального фонда обязательного медицинского страхования Республики Бурятия в части выводов о нецелевом использовании Государственным бюджетным учреждением здравоохранения "Городская больница N 4" средств обязательного медицинского страхования в части возложения обязанности по восстановлению средств обязательного медицинского страхования в размере 5 361 524,14 руб. и штрафных санкций в размере 536 152 руб.

Судом уточнение заявленных требований принято к рассмотрению.

Определением от 16 октября 2020 года по делу N А10-381/2020 назначена судебная строительная экспертиза, её проведение поручено эксперту Федерального бюджетного учреждения Забайкальской лаборатории судебной экспертизы Минюста России Ковалёвой Надежде Юрьевне. Определением от 16 октября 2020 производство по делу N А10-381/2020 приостановлено до момента представления заключения экспертизы.

Определением от 20 октября 2020 года продлен срок проведения экспертизы.

Определением от 25 января 2021 года произведена замена эксперта Федерального бюджетного учреждения Забайкальской лаборатории судебной экспертизы Минюста России Ковалевой Надежды Юрьевны на эксперта общества с ограниченной ответственностью "Регион-Эксперт" Кулагина Анатолия Владимировича.

Срок проведения и представления заключения экспертизы в Арбитражный суд Республики Бурятия установлен один месяц с момента поступления документов, необходимых для производства экспертизы.

3 марта 2021 года в арбитражный суд от эксперта общества с ограниченной ответственностью "Регион-Эксперт" поступило заключение эксперта от 1 марта 2021 года N 10/2021.

Определением суда от 15 марта 2021 года производство по делу возобновлено.

Представитель заявителя требования поддержала, в обоснование указала, что Фондом проведена плановая проверка по использованию средств обязательного медицинского страхования (ОМС). По результатам проверки составлен акт от 08.11.2019 N 1/2019-38 и выставлено требование о восстановлении нецелевого использования средств и штрафных санкций.

Больница не согласна с требованием ТФОМС РБ:

в связи с участием сотрудника отдела кадров в семинаре на сумму 25 140,5 руб.;

по арендным платежам (лизингу) по договору, заключенному с ООО "НикМед", на сумму 1 357 970 руб.;

по выполнению проекта по размещению рентгеновского аппарата по договору, заключенному с ООО "Архитектурная мастерская "Проект Байкал", на сумму 25 114 руб.;

по приобретению запчастей к серверам по договору, заключенному с ООО "Ютел", на сумму 470 137,5 руб.;

по приобретению алкотестеров по договору, заключенному с ИП Шойжалсановой Д.Э., на сумму 149 600 руб.,

в связи с исправлением ошибки по восстановленным ранее денежным средствам ОМС на сумму 402 950,5 руб.;

по приобретению ГСМ для выезда бригады медицинских работников в Мухоршибирский и Кижингинский районы на сумму 4089 руб.,

возмещению расходов на медосмотр и обучение для получения допуска к работе с наркотическими и психотропными веществами в сумме 7805 руб.;

по направлению биоматериала на определение наркотических веществ в ГАУЗ "Республиканский наркологический диспансер" в сумме 25 490 руб.;

по выплате заработной платы заведующей учебно-методическим ресурсным центром, воспитателям, психологу в размере 2 893 227,64 руб., всего на сумму 5 361 524 руб. 14 коп.

Заявитель полагает, что ТФОМС РБ необоснованно сделан вывод о нецелевом использовании денежных средств ОМС, все расходы осуществлены в соответствии с действующим законодательством.

Больницей соблюдены условия расходования средств ОМС - подтверждены оправдательными документами; отсутствуют переплаты и неположенные выплаты заработной платы (денежного содержания, довольствия); расходы отнесены к видам медицинской помощи, оказываемой в рамках территориальной программы ОМС; входят в структуру тарифов на оплату медицинской помощи в рамках территориальной программы; работники участвовали в оказании медицинской помощи застрахованным лицам в рамках территориальной программы ОМС; должности медработников включены в штатное расписание медорганизации и соответствуют номенклатуре должностей медработников; оказанные медработниками работы (услуги) предусмотрены лицензией Больницы.

Просили заявленные требования удовлетворить.

Представители Фонда в ходе рассмотрения дела с требованием заявителя не согласились, представлены отзыв на заявление и дополнение к нему.

В обоснование возражений представители ТФОМС РБ пояснили, что в нарушение [Федерального закона](#) от 21.11.2011 N 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации", [пункта 3](#) постановления Правительства Российской Федерации от 16.04.2012 N 291 "О лицензировании медицинской деятельности", [Федерального Закона](#) от 04.05.2011 N 99-ФЗ "О лицензировании отдельных видов деятельности", [приказа](#) Министерства здравоохранения РФ от 11 марта 2013 г. N 121н средства ОМС израсходованы на цели, не предусмотренные документами, регламентирующими порядок использования таких средств.

Больницей приняты к возмещению расходы за участие в семинаре-тренинге начальника отдела кадров, не относящиеся к деятельности по ОМС и не связанные с нуждами, необходимыми для выполнения территориальной программы ОМС.

Заявителем произведены выплаты заработной платы психологу, воспитателям и заведующей учебно-методическим ресурсным центром, данные расходы не включены в тарифы на оплату медицинской помощи, поэтому их использование является нецелевым.

По государственному контракту на оказание услуги по финансовой аренде (лизингу) медицинского оборудования и его техническому обслуживанию произведены выплаты в адрес ООО "НикМед" и Больницей приобретено в собственность медицинское оборудование, стоимость которого превышает 100 000 рублей.

По договору, заключенному с ООО "Архитектурная мастерская "Проект Байкал", оплачено выполнение проекта размещения рентгеновского аппарата. Изготовление проектно-сметной документации входит в перечень работ, проводимых при капитальном ремонте. Расходы государственных и медицинских организаций, участвующих в реализации территориальной программы обязательного медицинского страхования, в части капитального ремонта и проектно-сметной документации для его проведения, осуществляются за счет бюджетных ассигнований соответствующих бюджетов.

По договору с ООО "Ютел" приобретены комплектующие к серверному оборудованию, произведена оплата. Составные части оборудования входят в состав обособленного комплекса конструктивно-сочлененных элементов, представляющих из себя основное средство, поэтому могут быть оплачены за счет средств ОМС если стоимость единицы не превышает сто тысяч рублей.

Больницей приобретены алкотестеры, расходы по приобретению аппаратов по определению уровня алкоголя (для освидетельствования водителей транспортных средств) за счет средств ОМС являются нецелевым использованием средств.

Использованные Больницей денежные средства не по целевому назначению и их последующее восстановление является нарушением действующего законодательства. Восстановление незаконно использованных средств производится по требованию территориального фонда, иного способа возврата средств ОМС законодательством не предусмотрено.

Больницей приняты к возмещению расходы на горюче-смазочные материалы при выездах мобильной службы ранней помощи, однако медицинской организацией не представлены лицензии на оказание медицинской помощи в с.Кижинга и с.Мухоршибирь.

Неправомерно произведены расходы бухгалтера за повышение квалификации по программе "Государственное регулирование и организация деятельности, связанной с оборотом наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров".

Больницей приняты к возмещению расходы по проведению медицинского осмотра (получение справок об отсутствии заболеваний наркоманией, токсикоманией, хроническим алкоголизмом), которые не предусмотрены тарифным соглашением об оплате медицинской помощи в системе ОМС.

Произведены расходы на оплату определения наркотических веществ в биожидкостях в адрес ГАУЗ "Республиканский наркологический диспансер", данное исследование не входит в лабораторные методы исследований при оказании медицинской помощи в рамках базовой

программы ОМС.

Просили отказать в удовлетворении заявленных Больницей требований.

Заслушав объяснения представителей лиц, участвующих в деле, исследовав материалы дела, суд находит заявление ГБУЗ "Городская больница N 4" частично обоснованным и подлежащим удовлетворению в части, по следующим основаниям.

Государственное бюджетное учреждение здравоохранения "Городская больница N 4" зарегистрировано в качестве юридического лица 10.08.2002 за основным государственным регистрационным номером 1020300966289, ИНН 0323051250. Согласно Выписке из Единого государственного реестра юридических лиц основным видом деятельности является деятельность больничных организаций.

Как следует из материалов дела, 24 января 2017 года Министерством здравоохранения Республики Бурятия Больнице выдана бессрочная лицензия N ЛО-03-01-002347 на осуществление медицинской деятельности по видам деятельности, выполняемым работам, оказываемым услугам и адресам мест осуществления лицензируемого вида деятельности согласно приложениям NN 1-24.

10 февраля 2017 года Больнице Министерством здравоохранения Республики Бурятия выдана бессрочная лицензия N ФС-03-01-000400 на осуществление медицинской деятельности по видам деятельности, выполняемым работам, оказываемым услугами и адресам мест осуществления лицензируемого вида деятельности согласно приложению.

30 июля 2019 года Больнице Министерством здравоохранения Республики Бурятия выдана бессрочная лицензия N ЛО-03-01-002954 на осуществление медицинской деятельности по видам деятельности, выполняемым работам, оказываемым услугам и адресам мест осуществления лицензируемого вида деятельности согласно приложениям NN 1-8.

На основании приказа ТФОМС РБ от 16.10.2019 N 434 (л.д.19-20 т.3), Программы комплексной проверки по соблюдению законодательства об обязательном медицинском страховании и использованием средств обязательного медицинского страхования, утвержденной директором ТФОМС РБ от 16.10.2019 (л.д.21-24 т.3), проведена плановая комплексная проверка по соблюдению законодательства об обязательном медицинском страховании и использовании средств обязательного медицинского страхования в ГБУЗ "Городская больница N 4".

В соответствии с утвержденной программой проверки контрольные мероприятия проводились за проверяемый период с 01.04.2017 по 30.09.2019.

По результатам проверки составлен акт от 8 ноября 2019 года N 1/2019-38, согласно которому в ходе проверки установлены нарушения законодательства по использованию средств обязательного медицинского страхования, предусмотренных [пунктом 7 статьи 35](#) Федерального закона от 29.11.2010 N 326-ФЗ "Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации"; разделом V Постановления Правительства Республики Бурятия от 28.12.2016 N 608 "О Программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на территории Республики Бурятия на 2017 год и на плановый период 2018 и 2019 годов"; разделом V Постановления Правительства Республики Бурятия от 28.12.2017 N 631 "О программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на территории Республики Бурятия на 2018 год и на плановый период 2019 и 2020 годов"; разделами IV, V Постановления Правительства Республики Бурятия от 27.12.2018 N 762 "О программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на территории Республики Бурятия на 2019 год и на плановый период 2020 и 2021 годов"; Постановлением Правительства Республики Бурятия от 26.09.2005 N314 "О размерах возмещения расходов связанных со служебными командировками на территории РФ, работникам заключившими трудовой договор о работе в госорганах Республики Бурятия, и работникам республиканских госучреждений"; Приложения 9 Приказа Госстроя СССР от 23.11.1988 N 312; письма ФФОМС от 11.05.2017 N 4800/101/2428; Тарифным соглашением об оплате медицинской помощи в системе обязательного медицинского страхования Республики Бурятия на 2017 год от 09.01.2017; Тарифным соглашением об оплате медицинской помощи в системе обязательного медицинского

страхования Республики Бурятия на 2018год от 29.12.2017; Тарифным соглашением об оплате медицинской помощи в системе обязательного медицинского страхования Республики Бурятия на 2019 год от 23.01.2019; приказом Министерства здравоохранения Республики Бурятия от 14.12.2007 N 557 "Об утверждении Положения об отраслевой системе оплаты труда работников учреждений здравоохранения Республики Бурятия" установлено нецелевое (незаконное) использование средств обязательного медицинского страхования 6223325 руб. 77 коп., в том числе в период апрель-декабрь 2017 года на сумму 2 551 110 руб. 73 коп., в 2018 году на сумму 2 118 303 руб. 16 коп., в период январь-сентябрь 2019 года на сумму 1 553 911 руб. 88 коп. (л.д.25-56 т.3).

В указанном акте изложено требование ТФОМС РБ, в соответствии с которым Больница обязана произвести восстановление нецелевого (незаконного) использования средств ОМС на сумму 6 223 325 руб. 77 коп. и уплатить штрафные санкции (в размере 10 процентов) в размере 622 332 руб. 58 коп., устранить причины, вследствие которых допущено нецелевое (незаконное) использование средств ОМС, нарушения в порядке ведения бухгалтерского учета и представления отчетности и прочие нарушения.

15 ноября 2019 года Больницей в адрес Фонда направлены возражения к акту проверки с приложением документов в их обоснование (л.д.58-93 т.3).

22 ноября 2019 года директором ТФОМС РБ утверждено заключение по акту плановой комплексной проверки от 08.11.2019 N 1/2019-38 в ГБУЗ "Городская больница N 4", в соответствии с которым возражения Больницы частично приняты, сделан вывод, что расходование средств обязательного медицинского страхования в нарушение норм действующего законодательства на финансирование видов медицинской помощи в отсутствие правового основания в сумме 6 204 614 руб. 29 коп. является нецелевым (незаконным) использованием средств обязательного медицинского страхования (л.д.94-115 т.3).

22 ноября 2019 года на основании указанного заключения по акту проверки Фондом выставлено требование, которым Фонд обязал Больницу в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации и Республики Бурятия произвести восстановление нецелевого (незаконного) использования средств ОМС в сумме 6 204 614 руб. 29 коп. и уплатить штрафные санкции в размере 10% на сумму 620 461 руб. 43 коп. в срок до 06 декабря 2019 года; устранить причины, вследствие которых допущено нецелевое (незаконное) использование средств ОМС, нарушения в порядке ведения бухгалтерского (бюджетного) учета и представления отчетности и прочие нарушения (л.д.116 т.3).

ГБУЗ "Городская больница N 4", не согласившись с актом ТФОМС РБ от 08.11.2019 N 1/2019-38 и требованием ТФОМС РБ от 22.11.2019 N 2443/1 в части выводов о нецелевом использовании средств обязательного медицинского страхования в части возложения обязанности по восстановлению средств обязательного медицинского страхования в размере 5 361 524,14 руб. и штрафных санкций в размере 536 152 руб., обратилось в арбитражный суд с заявлением по настоящему делу.

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

Федеральным законом от 29.11.2010 N 326-ФЗ "Об обязательном медицинском страховании" (далее - Федеральный закон N 326-ФЗ) регулируются отношения, возникающие в связи с осуществлением обязательного медицинского страхования, в котором определено, что обязательное медицинское страхование - это вид обязательного социального страхования, представляющий собой систему создаваемых государством правовых, экономических и организационных мер, направленных на обеспечение при наступлении страхового случая гарантий бесплатного оказания застрахованному лицу медицинской помощи за счет средств обязательного медицинского страхования в пределах территориальной программы обязательного медицинского страхования и в установленных настоящим Федеральным законом случаях в пределах базовой программы обязательного медицинского страхования.

В соответствии с [частью 2 статьи 34](#) Федерального закона N 326-ФЗ территориальный фонд осуществляет управление средствами обязательного медицинского страхования на территории субъекта Российской Федерации, предназначенными для обеспечения гарантий бесплатного оказания застрахованным лицам медицинской помощи в рамках программ обязательного медицинского страхования и в целях обеспечения финансовой устойчивости обязательного медицинского страхования на территории субъекта Российской Федерации, а также решения иных задач, установленных данным Федеральным законом, положением о территориальном фонде, законом о бюджете территориального фонда.

На основании [пункта 12 части 7 статьи 34](#) Федерального закона N 326-ФЗ, подпункта 8.12 пункта 8 раздела 3 Типового положения о территориальном фонде обязательного медицинского страхования, утвержденного [приказом](#) Минздравсоцразвития России от 21.01.2011 N 15н, территориальный фонд осуществляет контроль за использованием средств обязательного медицинского страхования медицинскими организациями, в том числе проводит проверки и ревизии.

Согласно [пункту 2](#) Положения о контроле за использованием средств обязательного медицинского страхования медицинскими организациями, утвержденного [Приказом](#) Федерального фонда обязательного медицинского страхования от 16.04.2012 N 73 (далее - Положение), территориальным фондом проводятся проверки медицинских организаций в сфере обязательного медицинского страхования, имеющих право на осуществление медицинской деятельности и включенных в реестр медицинских организаций, осуществляющих деятельность в сфере обязательного медицинского страхования, в том числе организаций любой предусмотренной законодательством Российской Федерации организационно-правовой формы.

[Пунктами 17 и 17.2](#) Положения предусмотрено, что проверка использования средств, полученных медицинскими организациями на финансовое обеспечение территориальной программы обязательного медицинского страхования, включает проверку соблюдения обязательства медицинской организации по использованию средств обязательного медицинского страхования, полученных за оказанную медицинскую помощь, в соответствии с территориальной программой обязательного медицинского страхования, в том числе при проведении проверки использования средств обязательного медицинского страхования проверяется правильность отражения в регистрах бухгалтерского учета операций по средствам обязательного медицинского страхования, правильность отражения доходов и расходов согласно действующей бюджетной классификации, соблюдение порядка ведения кассовых операций и учета наличных денежных средств (в части средств обязательного медицинского страхования), своевременность оприходования наличных денежных средств обязательного медицинского страхования, поступающих из банка и других источников, а также их целевое использование, наличие оправдательных документов и достоверность содержащихся в них данных, являющихся основанием для списания расходов по кассе, законность произведенных расходов в части средств обязательного медицинского страхования, обеспечение сохранности денежных средств.

В соответствии с [пунктом 23.3](#) Положения при наличии фактов нецелевого использования средств обязательного медицинского страхования, выявленных в ходе проверки, в заключительную часть акта включается обобщенная информация о направлениях и суммах нецелевого использования средств обязательного медицинского страхования, с требованием о возврате медицинской организацией средств, использованных не по целевому назначению, и уплате штрафа за использование не по целевому назначению медицинской организацией средств, перечисленных ей по договору на оказание и оплату медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию, в соответствии с [частью 9 статьи 39](#) Федерального закона N 326-ФЗ.

Таким образом, ТФОМС РБ, осуществляя проверку использования Больницей средств обязательного медицинского страхования и вынося оспариваемые акт проверки и требование, действовал в пределах предоставленных ему полномочий.

Медицинская организация является участником обязательного медицинского страхования

(часть 2 статьи 9 Федерального закона N 326-ФЗ), осуществляет свою деятельность в сфере обязательного медицинского страхования на основании договора на оказание и оплату медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию и не вправе отказать застрахованным лицам в оказании медицинской помощи в соответствии с территориальной программой обязательного медицинского страхования (часть 5 статьи 15 Федерального закона N 326-ФЗ).

На основании пункта 1 части 1 статьи 20 Федерального закона N 326-ФЗ (в редакции, действовавшей в оспариваемом периоде) медицинские организации имеют право получать средства за оказанную медицинскую помощь на основании заключенных договоров на оказание и оплату медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию в соответствии с установленными тарифами на оплату медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию (далее также - тарифы на оплату медицинской помощи) и в иных случаях, предусмотренных настоящим Федеральным законом.

При этом согласно пункту 5 части 2 статьи 20 Федерального закона N 326-ФЗ медицинские организации обязаны использовать средства обязательного медицинского страхования, полученные за оказанную медицинскую помощь, в соответствии с программами обязательного медицинского страхования.

Из положений части 2 статьи 30 Федерального закона N 326-ФЗ следует, что границы целевого использования средств обязательного медицинского страхования определяются на основании тарифных соглашений в системе обязательного медицинского страхования между уполномоченным государственным органом субъекта Российской Федерации, территориальным фондом, представителями страховых медицинских организаций, профессиональных медицинских ассоциаций, профессиональных союзов медицинских работников.

Договор на оказание и оплату медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию заключается между медицинской организацией, включенной в реестр медицинских организаций, которые участвуют в реализации территориальной программы обязательного медицинского страхования и которым решением комиссии по разработке территориальной программы обязательного медицинского страхования установлен объем предоставления медицинской помощи, подлежащий оплате за счет средств обязательного медицинского страхования, и страховой медицинской организацией, участвующей в реализации территориальной программы обязательного медицинского страхования, в установленном настоящим Федеральным законом порядке (часть 1 статьи 39 Федерального закона N 326-ФЗ, в редакции, действовавшей в спорный период).

По договору на оказание и оплату медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию медицинская организация обязуется оказать медицинскую помощь застрахованному лицу в рамках территориальной программы обязательного медицинского страхования, а страховая медицинская организация обязуется оплатить медицинскую помощь, оказанную в соответствии с территориальной программой обязательного медицинского страхования (часть 2 статьи 39 Федерального закона N 326-ФЗ, в редакции, действовавшей в спорный период).

На основании статьи 21 Федерального закона N 326-ФЗ средства обязательного медицинского страхования формируются за счет различных источников, в том числе за счет средств федерального бюджета, передаваемых в бюджет Федерального фонда в случаях, установленных федеральными законами, в части компенсации выпадающих доходов в связи с установлением пониженных тарифов страховых взносов на обязательное медицинское страхование, а также за счет средств бюджетов субъектов Российской Федерации, передаваемых в бюджеты территориальных фондов в соответствии с законодательством Российской Федерации и законодательством субъектов Российской Федерации.

Согласно части 5 статьи 26 Федерального закона N 326-ФЗ расходы бюджетов территориальных фондов осуществляются в целях финансового обеспечения: выполнения территориальных программ обязательного медицинского страхования; исполнения расходных

обязательств субъектов Российской Федерации, возникающих при осуществлении органами государственной власти субъектов Российской Федерации переданных полномочий Российской Федерации в результате принятия федеральных законов и (или) нормативных правовых актов Президента Российской Федерации, и (или) нормативных правовых актов Правительства Российской Федерации в сфере охраны здоровья граждан; исполнения расходных обязательств субъектов Российской Федерации, возникающих в результате принятия законов и (или) нормативных правовых актов субъектов Российской Федерации; ведения дела по обязательному медицинскому страхованию страховыми медицинскими организациями; выполнения функций органа управления территориального фонда. Данный перечень расходов является исчерпывающим и расширительному толкованию не подлежит.

Таким образом, средства, предназначенные для оплаты медицинской помощи и поступающие в медицинскую организацию, являются средствами целевого финансирования ([часть 6 статьи 14](#) Федерального закона N 326-ФЗ).

В соответствии с [частью 1 статьи 30](#) Федерального закона N 326-ФЗ 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.

[Частью 7 статьи 35](#) Федерального закона N 326-ФЗ предусмотрено, что 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 соответствии со [статьей 10](#) Бюджетного кодекса Российской Федерации бюджеты территориальных государственных внебюджетных фондов относятся к бюджетам бюджетной системы Российской Федерации.

Согласно [пункту 3 статьи 144](#) Бюджетного кодекса Российской Федерации бюджетами территориальных государственных внебюджетных фондов являются бюджеты территориальных фондов обязательного медицинского страхования.

На основании [статьи 28](#) Бюджетного кодекса Российской Федерации бюджетная система Российской Федерации основана на принципах адресности и целевого характера бюджетных средств.

Согласно [статье 38](#) Бюджетного кодекса Российской Федерации принцип адресности и целевого характера бюджетных средств означает, что бюджетные ассигнования и лимиты бюджетных обязательств доводятся до конкретных получателей бюджетных средств с указанием цели их использования.

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 47](#) Бюджетного

кодекса Российской Федерации).

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, бюджетной сметой, договором (соглашением) либо иным документом, являющимся правовым основанием предоставления указанных средств ([пункт 1 статьи 306.4 БК РФ](#), в редакции, действовавшей в спорный период).

Нецелевое использование бюджетных средств, выразившееся в нецелевом использовании финансовыми органами (главными распорядителями (распорядителями) и получателями средств бюджета, которому предоставлены межбюджетные трансферты) межбюджетных субсидий, субвенций и иных межбюджетных трансфертов, имеющих целевое назначение, а также кредитов бюджетам бюджетной системы Российской Федерации, влечет бесспорное взыскание суммы средств, полученных из другого бюджета бюджетной системы Российской Федерации, и платы за пользование ([пункт 3 статьи 306.4 БК РФ](#)).

[Частью 9 статьи 39](#) Федерального закона N 326-ФЗ установлена обязанность медицинской организации возратить в течение 10 рабочих дней со дня предъявления Фондом соответствующего требования средства, использованные не по целевому назначению.

Таким образом, средства обязательного медицинского страхования относятся к государственным финансовым средствам, имеющим особый правовой режим, и подлежат использованию в соответствии с их целевым назначением. Нецелевое расходование этих средств является основанием для их возврата.

Возрат (возмещение) средств, в том числе использованных не по целевому назначению, и (или) уплата штрафов, пеней осуществляется медицинской организацией на основании полученного акта в порядке, определенном [Федеральным законом N 326-ФЗ \(часть 27 Положения\)](#).

Таким образом, акт проверки, содержащий требование о возврате использованных не по целевому назначению средств ОМС и уплате штрафа, является для медицинской организации основанием для возврата в бюджет территориального фонда использованных медицинской организацией не по целевому назначению средств обязательного медицинского страхования.

Акт проверки ТФОМС - это окончательный документ, который подписывается должностными лицами от имени контролирующего органа, содержит в себе выводы, на основании которых фонд устанавливает и подтверждает в действиях проверяемого лица нецелевое использование бюджетных средств, содержит властно-распорядительные предписания, обязательные к применению, и является основанием для выставления требования о возврате в бюджет фонда средств, использованных не по целевому назначению ([часть 12 статьи 38](#), [часть 9 статьи 39](#) Федерального закона N 326-ФЗ).

Следовательно, акт проверки ТФОМС является ненормативным правовым актом, который может быть обжалован заинтересованным лицом в арбитражном суде в порядке, установленном [главой 24](#) Арбитражного процессуального кодекса Российской Федерации.

Из материалов дела следует, что Больницей заключены договоры на оказание и оплату медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию со страховыми медицинскими организациями:

Бурятский филиал ОАО "Страховая компания "СОГАЗ-Мед" - договор от 01.01.2014 N 26/2014-01 с дополнительными соглашениями; договор от 01.01.2018 N 09 на оказание и оплату медицинской помощи по ОМС с дополнительными соглашениями;

филиал ООО "РГС-Медицина"- "Росгосстрах-Бурятия-Медицина" - договор от 30.12.2016 N 13 с дополнительными соглашениями; с филиалом ООО "Капитал Медицинское страхование" дополнительные соглашения к договору от 30.12.2016 N 13, а также договор от 28.12.2018 N 13 с дополнительными соглашениями;

филиал ОАО "Бурятия-РОСНО-МС" ОАО "РОСНО-МС" - договор от 01.01.2015 N 11 с пролонгацией, дополнительное соглашение от 22.11.2017 N 7, договор с Бурятским филиалом ООО

"ВТБ Медицинское страхование" от 01.01.2018 N 9 с дополнительными соглашениями.

9 января 2017 года между Министерством здравоохранения Республики Бурятия, ТФОМС РБ, филиалом ООО "РГС-Медицина" - "Росгосстрах-Бурятия-Медицина" страховой медицинской организации ООО "РГС-Медицина", региональной общественной организацией "Медицинская палата Республики Бурятия", Бурятской республиканской организацией профсоюза работников здравоохранения Российской Федерации заключено Тарифное соглашение об оплате медицинской помощи в системе обязательного медицинского страхования Республики Бурятия на 2017 год (далее - Тарифное соглашение на 2017 год).

29 декабря 2017 года между Министерством здравоохранения Республики Бурятия, ТФОМС РБ, Бурятским филиалом ООО ВТБ МС, региональной общественной организацией "Медицинская палата Республики Бурятия", Бурятской республиканской организацией профсоюза работников здравоохранения Российской Федерации заключено Тарифное соглашение об оплате медицинской помощи в системе обязательного медицинского страхования Республики Бурятия на 2018 год (далее - Тарифное соглашение на 2018 год).

23 января 2019 года между Министерством здравоохранения Республики Бурятия, ТФОМС РБ, Бурятским филиалом ООО ВТБ МС, Региональной общественной организацией "Медицинская палата Республики Бурятия, Бурятской республиканской организацией профсоюзов работников здравоохранения Российской Федерации заключено Тарифное соглашение об оплате медицинской помощи в системе обязательного медицинского страхования Республики Бурятия на 2019 год (далее - Тарифное соглашение на 2019 год).

Пунктами 3.1 данных Тарифных соглашений предусмотрено, что 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.

Заявитель не согласен с выводом Фонда, изложенным в пункте 3 заключения, в котором отражено нецелевое использование средств обязательного медицинского страхования в сумме 25 140 рублей 50 копеек (раздел 2.2 акта).

Согласно заключению к акту проверки по авансовому отчету Дармаевой Х.В. от 18.09.2018 N 69 приняты к возмещению расходы за участие в семинаре-тренинге "Мотивация персонала медицинской организации: секреты успеха" на сумму 25 140 руб. 50 коп.

В соответствии с [частью 4 статьи 196](#) Трудового кодекса Российской Федерации в случаях, предусмотренных федеральными законами, иными нормативными правовыми актами Российской Федерации, работодатель обязан проводить профессиональное обучение или дополнительное профессиональное образование работников, если это является условием выполнения работниками определенных видов деятельности.

Обязанность работодателя проводить профессиональное обучение или дополнительное профессиональное образование работников подразумевает, что оно проводится за счет средств работодателя.

Конституционный Суд Российской Федерации в [определении](#) от 23.06.2016 N 1203-О разъяснил, что [ч.4 ст.196](#) ТК РФ, возлагая на работодателя обязанность проводить

профессиональное обучение или дополнительное профессиональное образование работников, представляет собой гарантию для работников, обеспечивающую повышение уровня их квалификации. Вместе с тем данная норма ограничивает эту обязанность работодателя случаями, когда профессиональное обучение или дополнительное профессиональное образование является условием выполнения работниками определенных видов деятельности. Такое правовое регулирование также направлено на обеспечение баланса интересов сторон трудового договора и не может расцениваться как нарушающее права работников.

На основании положений **частей 4, 6, 7 статьи 35** Федерального закона N 326-ФЗ медицинские организации вправе производить оплату расходов по обучению на курсах повышения квалификации, подготовки и переподготовки медицинских работников за счет средств обязательного медицинского страхования в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования.

Приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 20.12.2012 N 1183н утверждена **Номенклатура** должностей медицинских работников и фармацевтических работников (далее - Номенклатура).

В соответствии с пунктами 1.1-1.5 раздела 1 "Медицинские работники" Номенклатуры медицинские работники включают руководителей, врачей всех специальностей, специалистов с высшим профессиональным (немедицинским) образованием, средний и младший медицинский персонал.

Сотрудники отдела кадров, в том числе медицинских организаций, не включены в перечень медицинских работников.

В соответствии с Квалификационным справочником должностей руководителей, специалистов и других служащих, утвержденным **Постановлением** Минтруда России от 21.08.1998 N 37, предусмотрены требования к квалификации начальника отдела кадров: высшее профессиональное образование и стаж работы по организации управления кадрами на инженерно-технических и руководящих должностях не менее 5 лет.

Согласно должностной инструкции начальника отдела кадров ДИ-301, утвержденной приказом от 31.12.2015 N 251, начальник отдела кадров относится к категории руководителей (л.д.112-113 т.1).

Пунктом 1.2 должностной инструкции на должность начальника отдела кадров принимается лицо, имеющее высшее профессиональное образование.

Исходя из раздела 2 должностной инструкции начальник отдела кадров, в том числе возглавляет работу по комплектованию организации кадрами рабочих и служащих требуемых профессий, специальностей и квалификации; принимает участие в разработке кадровой политики Больницы; осуществляет работу по подбору, отбору и расстановке кадров на основе оценки квалификации, личных и деловых качеств, контролирует правильность использования работников в структурных подразделениях организации; организует проведение аттестации работников организации, её методическое и информационное обеспечение, принимает участие в анализе результатов аттестации и разработке мероприятий по реализации решений аттестационных комиссий; проводит систематический анализ кадровой работы в организации, разрабатывает предложения по её улучшению и т.п.

Таким образом, поскольку начальник отдела кадров не относится к медицинским работникам, то Фондом сделан обоснованный вывод, что расходы медицинской организации по оплате обязательств, не связанных с деятельностью по ОМС на сумму 25 140 руб. 50 коп., не предусмотрены Тарифным соглашением на 2018 год и являются незаконным (нецелевым) использованием средств обязательного медицинского страхования.

На основании изложенного, у суда не имеется оснований для удовлетворения требований заявителя в указанной части и для признания недействительными акта и требования в части вывода о нецелевом использовании средств ОМС по оплате повышения квалификации начальника отдела кадров Дармаевой Х.В. на сумму 25 140 руб. 50 коп.

Заявитель не согласен с выводом Фонда, изложенным в пункте 18 заключения, в котором отражено нецелевое использование средств обязательного медицинского страхования в сумме 74 800 рублей (раздел 2.2 акта).

22 января 2019 года Больницей (заказчик) и индивидуальным предпринимателем Шойжалсановым Дашинымой Эрдынеевичем (поставщик) заключен договор N 1Д, в соответствии с п.1.1 которого поставщик обязуется произвести поставку алкометра и мундштуков к алкометру, в количестве, ассортименте, по ценам, согласованным сторонами в спецификации, а заказчик обязуется принять товар и оплатить обусловленную настоящим договором цену (л.д.54-56 т.5).

В соответствии с пунктом 2.1 договора общая стоимость договора составляет 74 800 руб., без НДС.

Платежным поручением от 27 февраля 2019 года N 232603 Больницей осуществлена оплата по договору в размере 74 800 рублей (л.д.57 т.5).

На основании счета-фактуры от 15.02.2019 N 6 и товарной накладной от 15.02.2019 N 6 ИП Шойжалсановым Д.Э. осуществлена поставка алкотестера с мундштуками в количестве 1000 штук на общую сумму 74 800 рублей (л.д.58-59 т.5).

27 февраля 2019 года Больницей (заказчик) и индивидуальным предпринимателем Шойжалсановым Дашинымой Эрдынеевичем (поставщик) заключен договор N 1Д, в соответствии с п.1.1 которого поставщик обязуется произвести поставку алкометра и мундштуков к алкометру, в количестве, ассортименте, по ценам, согласованным сторонами в Спецификации, а заказчик обязуется принять товар и оплатить обусловленную настоящим договором цену (л.д.60-62 т.5).

В соответствии с пунктом 2.1 договора общая стоимость договора составляет 74 800 руб., без НДС.

Платежным поручением от 18 марта 2019 года N 408365 Больницей осуществлена оплата по договору в размере 74 800 рублей (л.д.63 т.5).

На основании счета-фактуры от 12.03.2019 N 24, товарной накладной от 12.03.2019 N 12, акта от 12.03.2019 N 24 ИП Шойжалсановым Д.Э. осуществлена поставка алкотестера с мундштуками в количестве 1000 штук на общую сумму 74 800 рублей (л.д.64-65 т.5).

Всего по данным договорам за счет средств ОМС медицинской организацией произведена оплата за алкотестеры с мундштуками в размере 149 600 рублей.

Приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 28.02.2011 N 158н утверждены Правила обязательного медицинского страхования (действовавшие до 27 мая 2019 года, то есть в проверяемом периоде, далее - Правила N 158н), регулирующие правоотношения субъектов и участников обязательного медицинского страхования при реализации Федерального закона N 326-ФЗ.

Согласно пункту 158 Правил N 158н 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).

На основании пункта 158.1 Правил N 158н 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).

Пунктом 158.2 Правил N 158н 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 158н в составе затрат, необходимых для обеспечения

деятельности медицинской организации в целом, выделяются, в частности, следующие группы: затраты на коммунальные услуги; затраты на содержание объектов недвижимого имущества; затраты на содержание объектов движимого имущества; затраты на приобретение услуг связи; 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)); затраты на амортизацию оборудования, непосредственно не используемого при оказании медицинской помощи (медицинской услуги); прочие затраты на общехозяйственные нужды.

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 обязательного медицинского страхования, должен рассматриваться с учетом всех подлежащих применению программ обязательного медицинского страхования и обязанностей, возложенных данными программами на медицинские учреждения.

Заявителем указано, что в приемное отделение Больницы доставляются лица в алкогольном опьянении, с алкогольной интоксикацией и с отравлениями алкоголем, согласно приказу Минздрава Республики Бурятия от 30.01.2015 N 90-ОД "О маршрутизации взрослых пациентов, женщин в период беременности, рожениц и родильниц при оказании специализированной медицинской помощи в экстренной форме в медицинских организациях г.Улан-Удэ". С целью распределения потоков пациентов, необходимо экстренное определение уровня алкоголя в крови, так как только больные с отравлением алкоголем, подлежат госпитализации и лечению в системе ОМС на основании КР "токсические действия алкоголя". Согласно приказу Минздрава России от 30.12.2015 N 1034н определен способ дифференцированной диагностики степени опьянения, на основании которого можно, с учетом клинических проявлений заподозрить наличие отравления алкоголем: I степень - легкая концентрация алкоголем 0,1-0,59 промилле, II степень - средняя степень тяжести 0,6-0,9 промилле, III степень - тяжелая - 1 и более промилле. Только при тяжелой степени опьянения, при наличии иных клинических проявлений, больной должен быть госпитализирован с подозрением на отравление алкоголем. Дифференцированная диагностика проводится с помощью алкотестера, что регламентировано приказом Минздрава России от 30.12.2015 N 1034н. Также алкотестер используется для проведения предрейсовых, послерейсовых медосмотров водителей Больницы, содержание должностей которых находится в системе ОМС, в соответствии с требованием Приказа МЗ РФ N 15.12.2014 N 835н "Об утверждении Порядка проведения предсменных, предрейсовых и послесменных, послерейсовых медицинских осмотров".

В подтверждение того, что больным с отравлением алкоголем устанавливается тяжесть отравления с помощью алкотестера заявителем представлены медицинские карты (л.д.120-125 т.6).

Вместе с тем согласно [части 1 статьи 37](#) Федерального закона от 21.11.2011 N 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации" (далее - [Федеральный закон N 323-ФЗ](#)) медицинская помощь организуется и оказывается в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, обязательными для исполнения на территории Российской Федерации всеми медицинскими организациями, а также на основе стандартов медицинской помощи, за исключением медицинской помощи, оказываемой в рамках клинической апробации.

На основании [пункта 46 части 1 статьи 12](#) Федерального закона от 04.05.2011 N 99-ФЗ "О лицензировании отдельных видов деятельности" (далее - Закон о лицензировании) медицинская деятельность подлежит лицензированию.

В соответствии с [пунктом 3](#) Положения о лицензировании медицинской деятельности (за исключением указанной деятельности, осуществляемой медицинскими организациями и другими

организациями, входящими в частную систему здравоохранения, на территории инновационного центра "Сколково"), утвержденного [Постановлением](#) Правительства Российской Федерации от 16.04.2012 N 291 (далее - Положение о лицензировании), медицинскую деятельность составляют работы (услуги) по перечню согласно приложению, которые выполняются при оказании первичной медико-санитарной, специализированной (в том числе высокотехнологичной), скорой (в том числе скорой специализированной), паллиативной медицинской помощи, оказании медицинской помощи при санаторно-курортном лечении, при проведении медицинских экспертиз, медицинских осмотров, медицинских освидетельствований и санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий в рамках оказания медицинской помощи, при трансплантации (пересадке) органов и (или) тканей, обращении донорской крови и (или) ее компонентов в медицинских целях. Требования к организации и выполнению указанных работ (услуг) в целях лицензирования устанавливаются Министерством здравоохранения Российской Федерации.

[Абзацем 2 части 7 статьи 23](#) Федерального закона от 10.12.1995 N 196-ФЗ "О безопасности дорожного движения" установлено, что обязательное медицинское освидетельствование проводится в медицинских организациях государственной, муниципальной и частной систем здравоохранения, имеющих лицензию на медицинскую деятельность по оказанию соответствующих услуг (выполнению работ).

Согласно лицензиям от 24.01.2017 N ЛО-03-01-002347, от 30.07.2019 N ЛО-03-01-002954 Больница может проводить медицинские осмотры (предрейсовые, послерейсовые), медицинские осмотры (предсменные, послесменные).

В соответствии с [пунктом 10 статьи 2](#) Федерального закона N 323-ФЗ под медицинской деятельностью понимается профессиональная деятельность по оказанию медицинской помощи, проведению медицинских экспертиз, медицинских осмотров и медицинских освидетельствований, санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий и профессиональная деятельность, связанная с трансплантацией (пересадкой) органов и (или) тканей, обращением донорской крови и (или) ее компонентов в медицинских целях.

Медицинская помощь - комплекс мероприятий, направленных на поддержание и (или) восстановление здоровья и включающих в себя предоставление медицинских услуг ([пункт 3 статьи 2](#) Федерального закона N 323-ФЗ)

Согласно [части 1 статьи 65](#) Федерального закона N 323-ФЗ медицинское освидетельствование лица представляет собой совокупность методов медицинского осмотра и медицинских исследований, направленных на подтверждение такого состояния здоровья человека, которое влечет за собой наступление юридически значимых последствий.

Видами медицинского освидетельствования являются:

- 1) освидетельствование на состояние опьянения (алкогольного, наркотического или иного токсического);
- 2) психиатрическое освидетельствование;
- 3) освидетельствование на наличие медицинских противопоказаний к управлению транспортным средством;
- 4) освидетельствование на наличие медицинских противопоказаний к владению оружием;
- 5) иные виды медицинского освидетельствования, установленные законодательством Российской Федерации ([часть 2 статьи 65](#) Федерального закона N 323-ФЗ).

Как указано выше, Больница обладает лицензией на проведение медицинских осмотров (предрейсовых, послерейсовых), следовательно, приобретенное оборудование может быть использовано Больницей, как для установления тяжести отравления алкоголем поступающих больных, проведения осмотров собственных водителей, так и для извлечения прибыли за счет проведения медицинских осмотров в соответствии с действующей лицензией. При этом определить соотношение использования алкотестеров на установление тяжести отравления алкоголем, на проведение предрейсовых и послерейсовых медицинских осмотров водителей Больницы и сторонних водителей в момент приобретения таких алкометров невозможно.

Таким образом, учитывая, что Больница имеет лицензию на проведение предрейсовых, послерейсовых медицинских осмотров, в рамках которой медицинская организация может оказывать платные услуги, указанная деятельность не связана с реализацией территориальной программы обязательного медицинского страхования, суд приходит к выводу, что расходы заявителя по приобретению аппарата для определения уровня алкоголя в крови для освидетельствования, в том числе водителей транспортных средств за счет средств обязательного медицинского страхования являются нецелевым использованием средств.

В указанной части выводы Фонда о нецелевом использовании средств по приобретению алкотестеров на сумму 149 600 рублей являются обоснованными и требования заявителя по данному эпизоду удовлетворению не подлежат.

Заявитель не согласен с выводом Фонда, изложенным в пункте 8 заключения, в котором отражено нецелевое использование средств обязательного медицинского страхования в сумме 25 490 рублей (раздел 2.2 акта).

9 января 2017 года между ГБУЗ "Городская больница N 4" (заказчик) и государственным автономным учреждением здравоохранения "Республиканский наркологический диспансер" МЗ РБ (исполнитель) заключен договор N Ф.2016.475345, в соответствии с пунктом 1.1 которого исполнитель обязуется оказать услуги по проведению химико-токсикологических исследований для нужд Больницы по заданию заказчика с использованием своих материалов, а заказчик обязуется создать исполнителю необходимые условия для оказания услуг, принять результат и оплатить обусловленную настоящим контрактом цену (л.д.127-130 т.5).

На основании представленных в материалы дела документов: заявок на кассовый расход от 23.06.2017, от 20.10.2017, счетов на оплату от 31.03.2017 N 00000089, от 30.06.2017 N 00000187, актов об оказании услуг от 31.03.2017 N 00000106, от 30.06.2017 N 00000224 произведена оплата 3740 руб. и 5920 руб., соответственно (131-142 т.5).

20.03.2018 между ГБУЗ "Городская больница N 4" (заказчик) и государственным автономным учреждением здравоохранения "Республиканский наркологический диспансер" (далее - ГАУЗ "РНД") заключен договор N Ф.2018.79549 на определение наркотических веществ в биожидкостях.

По данному договору представлены: заявка на кассовый расход от 19.07.2019, счет от 30.06.2018 N 00000243 на сумму 9120 руб., акт об оказании услуг от 30.06.2018 N 00000268, заявка на кассовый расход от 24.08.2018, счет на оплату от 31.07.2018 N 00000263 на сумму 3270 руб., акт приемки оказанных услуг от 31.07.2018 N 00000292, заявка на кассовый расход от 25.10.2018, счет на оплату на сумму 1 040 руб., акт приемки оказанных услуг от 03.08.2018 N 00000331 (л.д.143-145 т.5, л.д.1-13 т.6). По данным документам произведена оплата в сумме 15 830 руб.

ТФОМС РБ по договорам ГАУЗ "РНД" не приняты расходы по определению наркотических веществ в биожидкостях в общей сумме 25 490 рублей.

Согласно части 6 [статьи 65](#) Федерального закона N 323-ФЗ освидетельствование на состояние опьянения (алкогольного, наркотического или иного токсического) является одним из видов освидетельствования.

На основании [статьи 44](#) Федерального закона от 08.01.1998 N 3-ФЗ "О наркотических средствах и психотропных веществах" (далее - Закон о наркотических средствах) лицо, в отношении которого имеются достаточные основания полагать, что оно больно наркоманией, находится в состоянии наркотического опьянения либо потребило наркотическое средство или психотропное вещество без назначения врача, может быть направлено на медицинское освидетельствование (пункт 1).

Медицинское освидетельствование лица, указанного в пункте 1 настоящей статьи, проводится по направлению органов дознания, органа, осуществляющего оперативно-розыскную деятельность, следователя, судьи или должностного лица, осуществляющего производство по делу об административном правонарушении, в медицинских организациях, специально уполномоченных на то федеральными органами исполнительной власти в сфере здравоохранения или органами

исполнительной власти субъектов Российской Федерации в сфере здравоохранения (пункт 2).

Расходы на медицинское освидетельствование лица, указанного в пункте 1 настоящей статьи, производятся за счет средств соответствующих бюджетов (пункт 6).

В данной статье речь идет о соответствующих бюджетах, являющихся источником финансирования органов, указанных в [пункте 2 статьи 44](#) Закона о наркотических средствах, которые выдали направления на медицинское освидетельствование.

Средства обязательного медицинского страхования не являются источником финансирования этих органов.

Как обоснованно указано представителями Фонда, химико-токсикологические исследования биологических жидкостей организма человека (кровь, моча, слюна) проводятся с целью определения наличия алкоголя и его суррогатов, наркотических средств, психотропных и других токсических веществ, вызывающих опьянение (интоксикацию), и их метаболитов, а также альтернативных объектов (смывы с поверхности кожи, волосы, ногти и пр.) на наличие наркотических средств, психотропных и других токсических веществ, вызывающих опьянение (интоксикацию), и их метаболитов (далее - биологические объекты).

Данное исследование не входит в лабораторные методы исследований при оказании медицинской помощи в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования, следовательно, расходы медицинской организации по оплате услуг по определению наркотических веществ в биожидкостях в ГАУЗ "РНД" в размере 25 490 рублей не предусмотрены Тарифными соглашениями на 2017, 2018 годы и являются незаконным (нецелевым) использованием средств ОМС.

Таким образом, по данному эпизоду требования заявителя удовлетворению не подлежат.

Заявитель не согласен с выводом Фонда, изложенным в пункте 5 заключения, в котором отражено нецелевое использование средств обязательного медицинского страхования в сумме 7085 рублей (раздел 2.2 акта).

Больницей приняты к возмещению расходы бухгалтера по учету материальных ценностей за повышение квалификации по программе "Государственное регулирование и организация деятельности связанной с оборотом наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров" в ФГБОУ ВО БГУ на сумму 1830 руб. 00 коп. (авансовый отчет Манутовой В.Л. от 08.03.2019 N 24).

Медицинской организацией приняты также к возмещению расходы по проведению медицинского осмотра (получение справок об отсутствии заболеваний наркоманией, токсикоманией, хроническим алкоголизмом) в ГАУЗ "Республиканский наркологический диспансер" МЗ РБ, на сумму 5975 рублей (авансовые отчеты Ангаповой М.Г. от 12.03.2019 N 26, Манутовой В.Л. от 25.02.2019 N 17 на сумму 3025 рублей) (л.д.118-126 т.5).

[Постановлением](#) Правительства Российской Федерации от 06.08.1998 N 892 утверждены [Правила](#) допуска лиц к работе с наркотическими средствами и психотропными веществами, а также к деятельности, связанной с оборотом прекурсоров наркотических средств и психотропных веществ (далее - Правила допуска).

[Пунктом 2](#) Правил допуска предусмотрено, что допуск лиц к работе с наркотическими средствами и психотропными веществами осуществляется руководителями организаций, учреждений и предприятий независимо от их организационно-правовой формы (далее именуются - организации) или лицами, их замещающими, а к деятельности, связанной с оборотом прекурсоров, - также и индивидуальными предпринимателями.

На основании [пункта 3](#) Правил допуска допуск лиц к работе с наркотическими средствами и психотропными веществами, а также к деятельности, связанной с оборотом прекурсоров, предусматривает ознакомление этих лиц с законодательством Российской Федерации о наркотических средствах, психотропных веществах, прекурсорах и включение в трудовой договор взаимных обязательств организации (индивидуального предпринимателя) и лица, связанных с оборотом наркотических средств, психотропных веществ и (или) прекурсоров.

Согласно [пункту 4](#) Правил допуска не допускаются к работе с наркотическими средствами и психотропными веществами, а также к деятельности, связанной с оборотом прекурсоров, лица, не достигшие 18-летнего возраста, и лица, в отношении которых отсутствуют справки и заключения, предусмотренные соответственно [абзацами четвертым и пятым пункта 3 статьи 10](#) и [абзацами вторым и третьим пункта 7 статьи 30](#) Закона о наркотических средствах.

В соответствии с [пунктом 6](#) Правил допуска для получения справок, предусмотренных [абзацами четвертым и пятым пункта 3 статьи 10](#) и [абзацами вторым и третьим пункта 7 статьи 30](#) Федерального закона "О наркотических средствах и психотропных веществах", руководитель организации (лицо, его замещающее) или индивидуальный предприниматель выдает лицу, оформляемому на работу с наркотическими средствами, психотропными веществами, а также для осуществления деятельности, связанной с оборотом прекурсоров, направления в медицинские организации для прохождения в установленном порядке предварительного (периодического) медицинского осмотра (обследования) и обязательного психиатрического освидетельствования.

В случаях, предусмотренных трудовым законодательством и иными нормативными правовыми актами, содержащими нормы трудового права, работодатель обязан организовывать проведение за счет собственных средств обязательных предварительных (при поступлении на работу) и периодических (в течение трудовой деятельности) медицинских осмотров, других обязательных медицинских осмотров, обязательных психиатрических освидетельствований работников, внеочередных медицинских осмотров, обязательных психиатрических освидетельствований работников по их просьбам в соответствии с медицинскими рекомендациями с сохранением за ними места работы (должности) и среднего заработка на время прохождения указанных медицинских осмотров, обязательных психиатрических освидетельствований ([статья 212](#) Трудового кодекса РФ).

Федеральными законами и иными нормативными правовыми актами Российской Федерации для отдельных категорий работников медицинскими осмотрами может предусматриваться проведение химико-токсикологических исследований наличия в организме человека наркотических средств, психотропных веществ и их метаболитов ([часть 6 статьи 213](#) ТК РФ).

Обязательным требованием к условиям осуществления деятельности, связанной с оборотом наркотических средств, психотропных веществ и внесенных в Список наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, оборот которых в Российской Федерации запрещен в соответствии с законодательством Российской Федерации и международными договорами Российской Федерации (список I) (утвержденный [Постановлением](#) Правительства РФ от 30.06.1998 N 681) (далее - Список I) прекурсоров, и (или) культивирования наркосодержащих растений являются выданные медицинской организацией государственной системы здравоохранения или муниципальной системы здравоохранения справки об отсутствии у работников, которые в соответствии со своими трудовыми обязанностями должны иметь доступ к наркотическим средствам, психотропным веществам, внесенным в Список I прекурсоров или культивируемым наркосодержащим растениям, заболеваний наркоманией, токсикоманией, хроническим алкоголизмом ([п.3 ст.10](#) Закона о наркотических средствах).

Порядок выдачи справки об отсутствии у работников, которые в соответствии со своими трудовыми обязанностями должны иметь доступ к наркотическим средствам, психотропным веществам, внесенным в список I и таблицу I списка IV перечня наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, подлежащих контролю в Российской Федерации, прекурсоров или культивируемым наркосодержащим растениям, заболеваний наркоманией, токсикоманией, хроническим алкоголизмом установлен [Приказом](#) Минздрава России от 22.12.2016 N 988н (далее - Порядок N 988н).

Таким образом, справки необходимы работникам, которые в соответствии со своими трудовыми обязанностями должны иметь доступ к наркотическим средствам, психотропным веществам, внесенным в Список I прекурсоров. Обеспечить наличие этих справок - обязанность юридического лица как одно из условий деятельности, связанной с оборотом наркотических

средств, психотропных веществ и внесенных в Список 1 прекурсоров.

Справка подписывается врачом-психиатром-наркологом, принимающим непосредственное участие в медицинском обследовании ([пункт 6](#) Порядка N 988н).

Вместе с тем в соответствии с разделом VIII Постановления Правительства Республики Бурятия от 28.12.2016 N 608 "О программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на территории Республики Бурятия на 2017 год и на плановый период 2018 и 2019 годов" в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования осуществляются мероприятия по проведению профилактических медицинских осмотров (за исключением предварительных и периодических медицинских осмотров).

Таким образом, обязательные предварительные и периодические медицинские осмотры в Программу государственных гарантий оказания гражданам Российской Федерации бесплатной помощи не входят.

Указанное также следует из разъяснений Федерального фонда обязательного медицинского страхования, изложенных в письмах от 21.01.2003 N 207/30-3 "Об оплате расходов на проведение обязательных предварительных и периодических медицинских осмотров", от 30.08.2010 N 3979/30-4/и, что работодатели несут ответственность за выделение средств на проведение обязательных и периодических медицинских осмотров работников в случаях и порядке, предусмотренных законодательством Российской Федерации, республик в составе Российской Федерации.

Таким образом, оплата медицинских осмотров, в том числе для оформления допуска к работе с наркотическими средствами и психотропными веществами, производится не за счет средств обязательного медицинского страхования.

Повышение квалификации по программе "Государственное регулирование и организация деятельности, связанной с оборотом наркотических средств" Правилами допуска не предусмотрено, следовательно, использование средств ОМС на указанные цели является неправомерным.

В связи с изложенным, вывод Фонда о нецелевом использовании средств в 2018, 2019 годах на сумму 7085 рублей является обоснованным, а требования заявителя по данному эпизоду удовлетворению не подлежат.

Заявитель не согласился с выводом Фонда о нецелевом расходовании средств бюджета по выплате заработной платы на сумму 897 437,78, отраженных в пункте 24 заключения (раздел 2.4 акта).

Медицинской организацией произведена оплата труда и начисления на выплаты по оплате труда медицинскому психологу Абидуевой И.Д. на сумму 897 437 руб. 78 коп., в том числе с апреля по декабрь 2017 года - 382 657,58 руб., за 2018 год - 514 780,2 руб.

Согласно [Приказу](#) Минздравсоцразвития Российской Федерации от 23 июля 2010 года N 541н "Об утверждении Единого квалификационного справочника должностей руководителей, специалистов и служащих, раздел "Квалификационные характеристики должностей работников в сфере здравоохранения", утверждена должность "медицинский психолог", входящая в группу "Должности специалистов с высшим профессиональным образованием" (далее - Приказ N 541н).

На основании [статьи 195.1](#) Трудового кодекса Российской Федерации квалификация работника - уровень знаний, умений, профессиональных навыков и опыта работы работника. Профессиональный стандарт - характеристика квалификации, необходимой работнику для осуществления определенного вида профессиональной деятельности, в том числе выполнения определенной трудовой функции.

Приказом N 541н предусмотрены требования к квалификации медицинского психолога: высшее профессиональное образование по специальности "Клиническая психология" без предъявления требований к стажу работы либо высшее профессиональное (психологическое) образование и профессиональная переподготовка по специальности "Клиническая психология" без предъявления требований к стажу работы.

Заявителем в материалы дела представлен аттестационный лист работника ГБУЗ "Городская больница N 4" от 24.03.2017, согласно которому Абидуева И.Д. имеет высшее профессиональное образование, специальность "психология" окончила ФГБОУ ВПО "Бурятский государственный университет" в 2013 году, общий стаж работы 1 год 9 месяцев, стаж работы в Больнице, в занимаемой должности 1 год 9 месяцев. Согласно аттестационному листу проведена аттестация занимаемой должности - медицинского психолога. Аттестационная комиссия пришла к выводу - разрешить работу Абидуевой И.Д. в должности "медицинский психолог", в связи с имеющимся стажем работы в данной должности и обладающей достаточным практическим опытом, и выполняющей качественно и в полном объеме возложенные на неё должностные обязанности. Комиссией рекомендовано обучение по дополнительной программе профессиональной переподготовки по специальности "Клиническая психология" до конца 2018 года (л.д.8-10 т.4).

Абидуева И.Д. обучилась с 09.10.2017 по 15.12.2018 по программе профессиональной переподготовки по специальности "Клиническая психология", что подтверждается дипломом 04 000607, выданным Федеральным государственным бюджетным образовательным учреждением высшего образования "Бурятский государственный университет" (л.д.11-13 т.4).

При этом, как указано заявителем, Абидуева И.Д. фактически в период с апреля 2017 года по декабрь 2018 года и в настоящее время выполняет функциональные обязанности медицинского психолога.

Заявителем в материалы дела представлена должностная инструкция психолога (медицинского психолога), утвержденная приказом от 06.05.2016 N 338, согласно которой психолог (медицинский психолог) отделения восстановительного лечения относится к категории специалистов (л.д.15-17 т.4).

Пунктом 1.4 должностной инструкции на должность психолога ОВЛ назначается лицо, отвечающее следующим требованиям: специалист с высшим психологическим образованием по специальности "психология", владеющий различными методами психопрофилактики, психодиагностики, психокоррекции, психологического консультирования.

Вместе с тем приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 9 марта 2007 года N 156 утвержден Порядок организации медицинской помощи по восстановительной медицине (далее - Порядок N 156), который устанавливает общие требования к организации оказания медицинской помощи по восстановительной медицине.

В соответствии с пунктом 5 Порядка N 156 медицинская помощь по восстановительной медицине может осуществляться лечебно-профилактическими учреждениями государственной, муниципальной систем здравоохранения и предусматривает выполнение работ и услуг по оказанию амбулаторно-поликлинической, стационарной и санаторно-курортной медицинской помощи.

На основании пункта 7 Порядка N 156 медицинская помощь по восстановительной медицине, оказываемая в рамках стационарной помощи, может осуществляться:

отделением восстановительного лечения (стационарным круглосуточным пребыванием) учреждения здравоохранения;

специализированным реабилитационным отделением санатория;

больницей восстановительного лечения, в том числе детской;

отделением медицинской реабилитации центра восстановительной медицины и реабилитации, а также других центров.

В данном случае Абидуева И.Д. занимает должность медицинского психолога отделения восстановительного лечения.

Пунктом 11 Порядка N 156 предусмотрено, что оказание медицинской помощи по восстановительной медицине осуществляется медицинскими работниками учреждений здравоохранения (их отделений, кабинетов): врачами по восстановительной медицине и другими врачами-специалистами, имеющими подготовку по восстановительной медицине, а также врачами-физиотерапевтами, врачами-психотерапевтами, врачами-рефлексотерапевтами, врачами-диетологами, врачами по лечебной физкультуре, врачами мануальной терапии,

медицинскими психологами, а также медицинскими сестрами, имеющими подготовку по восстановительной медицине, по физиотерапии, по медицинскому массажу, по функциональной диагностике, инструкторами по лечебной физкультуре в соответствии с установленным порядком.

В соответствии с [Порядком](#) организации медицинской реабилитации, утвержденным [приказом](#) Министерства здравоохранения РФ от 29 декабря 2012 г. N 1705н, также предусмотрено наличие в отделении восстановительного лечения должности медицинского психолога.

Таким образом, действовавшими в спорный период нормативными актами предусмотрена должность медицинского психолога в отделении восстановительного лечения. При этом Абидуева И.Д., не имея профессионального образования по специальности "Клиническая психология" или профессиональной переподготовки по данной специальности, не соответствовала квалификационным требованиям медицинского психолога. В связи с чем, заработная плата Абидуевой с апреля 2017 года по декабрь 2018 года необоснованно выплачена за счет средств обязательного медицинского страхования.

Ссылка заявителя на возможность назначения на должность медицинского психолога по результатам аттестации судом не принимается.

[Пунктом 6](#) Приказа N 541н лица, не имеющие соответствующего дополнительного профессионального образования или стажа работы, установленных квалификационными требованиями, но обладающие достаточным практическим опытом и выполняющие качественно и в полном объеме возложенные на них должностные обязанности, по рекомендации аттестационной комиссии медицинской организации, в порядке исключения, могут быть назначены на соответствующие должности так же как и лица, имеющие специальную подготовку и необходимый стаж работы. Работодатель принимает меры по дальнейшей профессиональной подготовке упомянутых лиц.

Исходя из буквального толкования данного пункта следует, что в порядке исключения могут быть назначены лица, не имеющие соответствующего дополнительного профессионального образования или стажа работы, установленных квалификационными требованиями, на соответствующие должности при наличии достаточного опыта.

В рассматриваемом случае, суд полагает, что стаж работы по специальности 1 год 9 месяцев не свидетельствует о достаточном практическом опыте и стаже работы по специальности.

Согласно Приказу N 541н, медицинский психолог среди прочего проводит работу, направленную на восстановление психического здоровья и коррекцию отклонений в развитии личности больных. Выявляет условия, препятствующие или затрудняющие гармоническое развитие личности больного. Осуществляет работу по психопрофилактике, психокоррекции, психологическому консультированию больных, вследствие чего оказывает помощь больным и их родственникам в решении личностных, профессиональных и бытовых психологических проблем. Проводит психодиагностические исследования и длительные диагностические наблюдения за больными, уделяя особое внимание лицам, имеющим факторы риска психических расстройств и др.

При этом суд, сравнивая по длительности профессиональную переподготовку Абидуевой И.Д. по специальности "Клиническая психология" (более 1 года, в объеме 1200 часов) со стажем работы Абидуевой И.Д. на момент аттестации (1 год 9 месяцев), полагает, что такой стаж работы не достаточен для вывода о длительном стаже в занимаемой должности, наличии большого практического опыта и профессионализме специалиста для применения положений [пункта 6](#) Приказа N 541н.

Кроме того, в материалы дела заявителем представлены штатные расписания за 2017, 2018, 2019 годы, где должность медицинского психолога заменена на должность психолога.

Вместе с тем Абидуева И.Д. фактически выполняла обязанности медицинского психолога, нормативными правовыми актами Министерства здравоохранения Российской Федерации прямо предусмотрена необходимость наличия должности медицинского психолога в отделении восстановительного лечения, в связи с чем, факт замены спорной должности в штатном расписании

правового значения в данном случае не имеет.

Таким образом, при указанных обстоятельствах, суд полагает, что Фондом сделан обоснованный вывод о нецелевом использовании средств ОМС на выплату заработной платы Абидуевой И.Д. с апреля 2017 года по декабрь 2018 года в размере 897 437 руб. 78 коп. и по данному эпизоду требования заявителя удовлетворению не подлежат.

При таких обстоятельствах, у суда не имеется оснований для удовлетворения требований заявителя и признания недействительными оспариваемых акта и требования в указанной части по эпизодам:

в связи с участием сотрудника отдела кадров в семинаре на сумму 25 140,5 руб.;

по приобретению алкотестеров по договору, заключенному с ИП Шойжалсановой Д.Э., на сумму 149 600 руб.,

по возмещению расходов на медосмотр и обучение для получения допуска к работе с наркотическими и психотропными веществами в сумме 7805 руб.;

по направлению биоматериала на определение наркотических веществ в ГАУЗ "Республиканский наркологический диспансер" в сумме 25 490 руб.;

по выплате заработной платы психологу на сумму 897 437 руб. 78 коп., всего на сумму 1 105 473 руб. 28 коп.

В остальной части заявленных Больницей требований суд признает их подлежащими удовлетворению на основании следующего.

Заявитель не согласен с выводом Фонда, изложенным в пункте 6 заключения, в котором отражено нецелевое использование средств обязательного медицинского страхования в сумме 1 357 970 рублей (раздел 2.2 акта).

В соответствии с пунктами 156, 157 Правил N 158н тарифы на оплату медицинской помощи рассчитываются в соответствии с настоящей главой Правил и включают в себя статьи затрат, установленные территориальной программой. Тариф на оплату медицинской помощи включает в себя, в том числе, расходы на арендную плату за пользование имуществом.

Структура тарифа на оплату медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования включает в себя, в том числе, расходы на арендную плату за пользование имуществом, расходы на приобретение основных средств (оборудование, производственный и хозяйственный инвентарь) стоимостью до ста тысяч рублей за единицу.

В соответствии с пунктами 3.1 Тарифных соглашений об оплате медицинской помощи в системе обязательного медицинского страхования Республики Бурятия структура тарифа на оплату медицинской помощи включает в себя расходы на арендную плату за пользование имуществом.

Таким образом, законодательством и нормативными актами субъекта РФ не установлены какие-либо ограничения по расходам на уплату арендной платы за пользование имуществом в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования.

22 сентября 2015 года Больницей (лизингополучатель) и обществом с ограниченной ответственностью "НикМед" (лизингодатель) заключен государственный контракт N 2015.342338, в соответствии с пунктом 1.1 которого лизингодатель оказывает лизингополучателю на условиях контракта услуги по финансовой аренде (лизингу) медицинского оборудования и по его техническому обслуживанию (монтаж и наладка, ввод в эксплуатацию, инструктаж медицинского персонала, гарантийный ремонт) для нужд ГБУЗ "Городская больница N 4", медицинское оборудование: электрохирургический генератор - 1 комплект, аппарат для проведения сфинктерометрии - 1 комплект, манипулятор лигатурного инструмент - 1 шт., тренажер терапевтический для лечения опорно-двигательного аппарата - 1 комплект, согласно техническому заданию приобретение лизингодателем в собственность у продавца предмета лизинга с переходом впоследствии права собственности к лизингополучателю (л.д.85-96 т.4).

Согласно пункту 3.2 контракта общая стоимость предмета лизинга составляет 6 419 500 руб., НДС - 979 245,76 руб.

Приложением N 2 к контракту предусмотрена оплата лизинговых платежей по графику в течение 27 месяцев с октября 2015 года по 15 декабря 2017 года, первоначальный взнос - 3 209 750 руб., далее ежемесячно по 123 452 рубля, 15 декабря 2017 года - 123 450 рублей (л.д.91, оборот, т.4).

В проверяемый период по контракту произведена оплата по платежным поручениям:
от 21 апреля 2017 года N 858105 на сумму 123 452 руб.,
от 31 мая 2017 года N 251630 на сумму 123 452 руб.,
от 28 июня 2017 года N 467026 на сумму 123 452 руб.,
от 30 июня 2017 года N 510010 на сумму 246 904 руб.,
от 29 сентября 2017 года N 259573 на сумму 123 452 руб.,
от 16 ноября 2017 года N 678816 на сумму 123 452 руб.,
от 22 декабря 2017 года N 137754 на сумму 493 806 руб., всего 1 357 970 руб. (л.д.97-140 т.4).

20 февраля 2018 года сторонами подписаны договор выкупа предмета лизинга, передаточный акт к договору и акт приема-передачи и исполнения контракта лизинга, по которому лизингополучатель принял, а лизингодатель передал медицинское оборудование. Согласно п.2 акта приема-передачи лизингополучателем произведена полная оплата лизинговых платежей. Все обязательства по контракту от 22.09.2015 N 2015.342338 выполнены, стороны взаимных претензий друг к другу не имеют (л.д.94-96 т.4).

Договор лизинга - это разновидность договора аренды, поэтому общие нормы договора аренды применяются и к договору лизинга в части, не противоречащей положениям [Гражданского кодекса](#) о финансовой аренде (лизинге) ([статья 625](#) Гражданского кодекса Российской Федерации).

В соответствии со [статьей 665](#) ГК РФ по договору лизинга лизингодатель обязуется приобрести в собственность указанное лизингополучателем имущество у определенного им продавца и предоставить лизингополучателю это имущество за плату во временное владение и пользование для предпринимательских целей.

Предметом договора финансовой аренды могут быть любые непотребляемые вещи, используемые в целях ведения предпринимательской деятельности, кроме земельных участков и других природных объектов ([статья 666](#) ГК РФ).

На основании [пункта 1 статьи 607](#) ГК РФ под непотребляемой вещью понимают вещи, которые не теряют своих натуральных свойств в процессе их использования, например предприятия и другие имущественные комплексы, здания, сооружения, оборудование, транспортные средства и др.

Таким образом, учреждения здравоохранения вправе приобретать оборудование по договору лизинга.

При этом расходы на расчеты по договору лизинга по аренде оборудования за счет средств ОМС будут являться целевыми, так как согласно [пункту 158](#) Правил N 158н в расчет тарифов ОМС включаются затраты медицинской организации, необходимые для обеспечения деятельности медицинской организации в целом, но не потребляемые непосредственно в процессе оказания медицинской помощи (медицинской услуги). К таким затратам, в частности, в силу [пункта 158.3](#) Правил N 158н относятся затраты на общехозяйственные нужды.

Суд отклоняет довод Фонда о мнимости сделки, совершенной с целью прикрыть сделки по купле-продаже медицинского оборудования по цене, превышающей 100 000 рублей на основании следующего.

Действительно в составе платежей по договорам выкупного лизинга, с точки зрения экономической, имеется стоимость переданного в лизинг имущества, превышающая 100 000 рублей, вместе с тем, это не изменяет квалификации данного договора как договора аренды, а не купли-продажи, и право собственности на предмет лизинга возникло у лизингополучателя только после выплаты всех лизинговых платежей. При этом следует иметь в виду, что и обычный договор аренды для лица, которое осуществляет такой предпринимательский вид деятельности - сдача в

аренду имущества, предполагает, что это лицо при калькуляции размеров арендных платежей будет исходить, в том числе, и из стоимости данного имущества, и срока окупаемости приобретенного для сдачи в аренду имущества. По большому счету, разница будет состоять в том, что лизингодатель обязуется приобрести в собственность указанное лизингополучателем имущество, а обычный арендодатель при указанном виде деятельности приобретает имущество по своему усмотрению, а затем ищет арендаторов.

Таким образом, суд приходит к выводу, что вывод Фонда о нецелевом использовании средств ОМС по данному эпизоду на сумму 1 357 970 рублей является необоснованным, оспариваемые акт и требование в указанной части подлежат признанию недействительными.

Заявитель не согласен с выводом Фонда, изложенным в пункте 12 заключения, о нецелевом использовании средств на сумму 25 114 рублей (раздел 2.2 акта).

23 апреля 2018 года Больницей (заказчик) и ООО "Архитектурная мастерская "Проект Байкал" (исполнитель) заключен договор N 16, в соответствии с пунктом 1.1 которого исполнитель обязуется оказать услуги по выполнению проекта размещения аппарата рентгеновского цифрового для пульмонологии АРЦП "МЕДИПРОМ" в флюорокабинете по адресу: г.Улан-Удэ, ул.Яковлева, 8, согласно техническому заданию, а заказчик обязуется оплатить оказанные услуги (л.д.24-29 т.5).

Пунктом 2.1 договора предусмотрено, что общая стоимость услуг, оказываемых по договору, составляет 25 114 рублей.

На основании акта оказанных услуг от 11 июля 2018 года N 32, счета-фактуры от 11 июля 2018 года N 20 Больницей платежным поручением от 18 июля 2018 года N 30125 произведена оплата в адрес ООО "Архитектурная мастерская "Проект Байкал" в сумме 25 114 рублей (л.д.30-31 т.5).

Фонд, указав, что изготовление проектно-сметной документации входит в перечень работ, проводимых при капитальном ремонте, сделал вывод о нецелевом использовании средств ОМС.

В соответствии с пунктом 3.1 Тарифного соглашения на 2018 год структура тарифа на оплату медицинской помощи включает в себя, в том числе расходы на оплату работ и услуг по содержанию имущества.

В письме Минздрава России от 13.12.2017 N 11-7/10/2-8616 "О формировании и экономическом обосновании территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2018 год и на плановый период 2019 и 2020 годов" за счет бюджетных ассигнований соответствующих бюджетов осуществляются расходы государственных и муниципальных медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь при заболеваниях и состояниях, не входящих в базовую программу, в части текущего финансирования деятельности, капитального ремонта и проектно-сметной документации для его проведения, приобретения основных средств (оборудование, производственный и хозяйственный инвентарь), а также расходы по демонтажу зданий и сооружений и иные расходы. При этом расходы на проведение капитального ремонта и подготовку проектно-сметной документации для его проведения, а также расходы инвестиционного характера (включая расходы на демонтаж зданий и сооружений, строительство, реконструкцию) не входят в средний подушевой норматив финансирования за счет бюджетных ассигнований соответствующих бюджетов, установленный Программой.

Таким образом, расходы на оплату капитального ремонта не подлежат оплате за счет средств ОМС.

В ходе рассмотрения дела по определению суда от 25 января 2021 года экспертом общества с ограниченной ответственностью "Регион-Эксперт" Кулагиным Анатолием Владимировичем проведена строительно-техническая экспертиза.

3 марта 2021 года в арбитражный суд от эксперта общества с ограниченной ответственностью "Регион-Эксперт" поступило заключение эксперта от 1 марта 2021 года N 10/2021 (л.д.67-84 т.8).

Перед экспертом ООО "Регион-Эксперт", среди прочих, поставлен вопрос: относятся ли

услуги по выполнению проекта размещения аппарата рентгеновского на сумму 25 114 рублей по договору от 23.04.2018 N 16, заключенному между ГБУЗ "Городская больница N 4" и ООО "Архитектурная мастерская "Проект Байкал" к видам работ, производимых при капитальном ремонте зданий?

Экспертом дан ответ: "Услуги по выполнению проекта размещения аппарата рентгеновского на сумму 25 114 рублей по договору от 23.04.2018 N 16, заключенному между ГБУЗ "Городская больница N 4" и ООО "Архитектурная мастерская "Проект Байкал" не относятся к видам работ, производимых при капитальном ремонте зданий".

Суд, оценив указанное экспертное заключение по правилам [статьи 71](#) Арбитражного процессуального кодекса Российской Федерации, полагает, что оно соответствует требованиям [статьи 86](#) Арбитражного процессуального кодекса Российской Федерации. Выводы, изложенные в заключении, носят категоричный характер и не являются противоречивыми. Оснований сомневаться в объективности и достоверности выводов эксперта у суда не имеется. На основании [части 1 статьи 64](#), [части 1 статьи 82](#) Арбитражного процессуального кодекса Российской Федерации суд признает экспертное заключение допустимым доказательством по делу.

Данное заключение в установленном законом порядке сторонами не оспорено. Обстоятельств, свидетельствующих о недостоверности представленного экспертного заключения, в данном случае не доказано. Экспертное заключение подготовлено лицом, обладающим соответствующей квалификацией для исследований подобного рода; на момент вынесения судом определения о назначении судебной экспертизы представители сторон согласовали кандидатуру эксперта.

При таких обстоятельствах, принимая во внимание факт несения Больницей расходов, входящих в структуру тарифов для оплаты медицинской помощи в системе обязательного медицинского страхования Республики Бурятия на 2018 год, в сумме 25 114 рублей, вывод ТФОМС РБ о нецелевом использовании данных денежных средств является необоснованным.

Заявитель не согласен с выводом Фонда, изложенным в пункте 14 заключения, в котором отражено нецелевое использование средств обязательного медицинского страхования в сумме 470 137 рублей 50 копеек (раздел 2.2 акта).

27 августа 2018 года между ГБУЗ "Городская больница N 4" (заказчик) и обществом с ограниченной ответственностью "Ютел" (поставщик) заключен договор N Ф.2018.404688, в соответствии с пунктом 1.1 которого поставщик обязуется поставить заказчику части и принадлежности к имеющемуся серверу DEPO Storm 3400N5 для нужд ГБУЗ "Городская больница N 4", а заказчик обязуется принять товар и оплатить обусловленную настоящим договором цену (л.д.32-36 т.5).

Согласно товарной накладной от 15.10.2018 N 478, счету-фактуре от 15.10.2018 N 541, акту приема-передачи товара от 15.10.2018 (л.д.40-43 т.5) ООО "Ютел" в адрес Больницы поставило товар по договору

Платежным поручением от 29 октября 2018 года N 868196 Больницей на основании счета на оплату от 15 октября 2018 года N 508 осуществлена оплата по договору за приобретение запчастей по указанному договору в сумме 470 137,50 руб. (л.д.37-38 т.5).

Как следует из представленных в материалы дела документов, по названному договору приобретены: шасси серверное DEPO Storm 3400K4; центральный процессор intelXeonE5-2640 v4; память оперативная Kingston 8GbDDR4-2400 RDIMM 1.2V; жесткий диск HGSTHDD 2TbSATA-III 7200rpm 128Mb (HUS726020ALE614 0F23029); блок питания SuperMicro 740W (PWS-741P-1R) Redundant, powersupply.

Согласно разделу V Указаний о порядке применения бюджетной классификации Российской Федерации, утвержденных [приказом](#) Министерства финансов Российской Федерации от 01.07.2013 N 65н, Классификация операций сектора государственного управления (далее - КОСГУ) детализирует виды расходов и группирует их по статьям.

[Приказом](#) Минфина России от 29.11.2017 N 209н утвержден [Порядок](#) применения

классификации операций сектора государственного управления (далее - Порядок N 209н).

Расходы на оплату запасных частей оборудования могут относиться на статью 340 "Увеличение стоимости материальных запасов" КОСГУ и оплачиваться за счет средств обязательного медицинского страхования без ограничения размера платежа.

Исходя из пункта 3.1 Тарифного соглашения на 2018 год структура тарифа на оплату медицинской помощи включает в себя, в том числе расходы на приобретение прочих материальных запасов.

28 ноября 2018 года Больницей на указанное серверное оборудование оформлены инвентарные карточки учета нефинансовых активов N 010.4.667, 012.4.0031. Согласно названным инвентарным карточкам и акту о списании материальных запасов от декабря 2018 года запасные части установлены на сервере в поликлинике по адресу: г.Улан-Удэ, ул.Яковлева, 8 (л.д.39, 44-48 т.5).

Заявитель полагает, что в данном случае приобретены составные части сервера для его ремонта, поэтому расходы на оплату запасных частей оборудования могут относиться на [статью 340](#) КОСГУ "Увеличение стоимости материальных запасов".

В соответствии с [пунктом 11.1](#) Порядка N 209н на статью 310 "Увеличение стоимости основных средств" КОСГУ относятся операции по поступлению (принятию к учету) объектов основных средств, а также расходы по оплате государственных (муниципальных) контрактов, договоров на строительство, приобретение (изготовление) объектов, относящихся к основным средствам, а также на реконструкцию, техническое перевооружение, расширение, модернизацию (модернизацию с дооборудованием) основных средств, находящихся в государственной, муниципальной собственности, полученных в аренду или безвозмездное пользование.

Расходы по приобретению элементов, составных частей, в том числе в случае приобретения, связанного с заменой выбывших из строя частей, деталей новыми и не приводящего к изменению (расширению) функциональных возможностей, улучшению технических характеристик и к увеличению первоначальной (балансовой) стоимости, относятся на подстатью "Увеличение стоимости прочих оборотных запасов (материалов)" КОСГУ (письмо Минфина России от 0811.2019 N 02-08-10/86413).

В соответствии с [ГОСТ 18322-78 \(СТ СЭВ 5151-85\)](#) Государственный стандарт Союза ССР. Система технического обслуживания и ремонта техники. Термины и определения, утвержденным постановлением Госстандарта СССР от 15.11.1978 N 2986 и действовавшим до 01.01.2017 года (далее - [ГОСТ 18322-78](#)), запасная часть является составной частью изделия, предназначенной для замены, находившейся в эксплуатации такой же части с целью поддержания или восстановления исправности или работоспособности изделия.

В данном случае Больницей приобретены запасные части серверного оборудования, доказательств иного материалы дела не содержат.

Ссылка Фонда на пункт 41 Инструкции по применению единого плана счетов бухгалтерского учета для органов государственной власти (государственных органов), органов местного самоуправления, органов управления государственными внебюджетными фондами, государственных академий наук, государственных (муниципальных) учреждений, утвержденной [приказом](#) Министерства финансов Российской Федерации от 01.12.2010 N 157н, [пункт 10](#) приказа Министерства финансов Российской Федерации от 31.12.2016 N 257н "Об утверждении федерального стандарта бухгалтерского учета для организаций государственного сектора "Основные средства" о том, что приобретенные части и принадлежности к серверу являются объектом со всеми приспособлениями и принадлежностями или отдельным конструктивно обособленным предметом, предназначенным для выполнения определенных самостоятельных функций, или же обособленным комплексом конструктивно-сочлененных предметов (один или несколько предметов одного или разного назначения, имеющих общие приспособления и принадлежности, общее управление, смонтированные на одном фундаменте, в результате чего каждый входящий в комплекс предмет может выполнять свои функции только в составе комплекса,

а не самостоятельно), представляющих собой единое целое и предназначенных для выполнения определенной работы, и являются объектом основных средств, отклоняется судом.

Фондом в материалы дела не представлено доказательств, что приобретенные шасси серверное, центральный процессор, память оперативная, жесткий диск, блок питания могут использоваться как самостоятельные объекты; материалы дела не содержат доказательств, что сервер состоит только из указанных составляющих и может выполнять (состоящий из пяти данных частей) свои функции в составе комплекса; также не доказано ТФОМС РБ, что указанные составляющие приобретены в целях модернизации.

Согласно представленной в материалы дела пояснительной записке запчасти заменены в двух серверах поликлиники: по серверу SQL произведена замена процессора, шасси серверное, двух планок оперативной памяти и блока питания; по терминальному серверу заменены жесткий диск и две планки оперативной памяти. При замене комплектующих, признаки, характеризующие основное средств, не изменились (л.д.147 т.6).

В данном случае, части и принадлежности, приобретенные у ООО "Ютел", не выполняют самостоятельных функций; названные элементы, каждый по отдельности, функционировать не могут, поэтому суд отклоняет вывод Фонда, что Больницей приобретены составные части для проведения комплектации сервера DEPO Storm 3400N5 стоимостью 470 137,5 руб., которые представляют из себя основное средство, используются для расширения, модернизации (модернизации с дооборудованием) основного средства и должны быть учтены по статье 310 "Увеличение стоимости основных средств" КОСГУ.

При таких обстоятельствах, медицинской организацией за счет средств обязательного медицинского страхования обоснованно произведены расходы в сумме 470 137,5 рублей за счет средств ОМС и в указанной части требования заявителя подлежат удовлетворению.

Заявитель не согласен с выводом Фонда о нецелевом расходовании средств обязательного медицинского страхования, изложенном в пункте 20 заключения, в сумме 402 950 руб. 50 коп. (раздел 2.2 акта проверки).

Из материалов дела следует, что по договору от 24.06.2019 N Ф2019.218574, заключенному на оказание услуг по приобретению путевок представителям целевой группы и сопровождающим их лицам для организации отдыха в интегративных лагерях в летний период и в лагерях для волонтеров с ИП Асалханова А.Л., произведена оплата по платежному поручению от 28.06.2019 N 579701 на сумму 387 750 рублей на основании счета от 26.06.2019 N 16909.

По договору от 21.06.2019 N 5219-GP0267, заключенному на оплату обязательного страхования гражданской ответственности перевозчика за причинение вреда жизни, здоровью, имуществу пассажиров с АО "Страховое общество газовой промышленности" произведена оплата по платежному поручению от 25.06.2019 N 497545 на сумму 15200 рублей 50 копеек на основании счета от 21.06.2019 N 52-19-00FR001467.

В соответствии со [статьей 20](#) Федерального закона N 326-ФЗ медицинские организации обязаны использовать средства ОМС, полученные за оказанную медицинскую помощь, в соответствии с программами обязательного медицинского страхования.

Обязательства, возникшие вне сферы ОМС, не могут быть оплачены за счет средств обязательного медицинского страхования.

Медицинские организации, осуществляющие свою деятельность в сфере обязательного медицинского страхования, должны обеспечить их целевое использование.

Отвлечение средств ОМС на цели, не предусмотренные документами, регламентирующими порядок использования средств ОМС, нарушает принцип целевого назначения средств ОМС в части обеспечения за счет средств ОМС гарантий бесплатного оказания застрахованному лицу медицинской помощи при наступлении страхового случая в рамках программы ОМС ([пункт 1 статьи 4](#) Федерального закона N 326-ФЗ).

Средства, предназначенные для оплаты медицинской помощи и поступающие в страховую медицинскую организацию, являются средствами целевого финансирования ([статья 14](#)

Федерального закона N 326-ФЗ).

Как пояснила представитель заявителя, указанные средства восстановлены на счетах ОМС, о чем сообщалось в ходе проверки проверяющим.

Представители Фонда указали, что восстановление медицинской организацией в бюджет территориального фонда средств ОМС, израсходованных не по целевому назначению со счета по учету средств ОМС, является нарушением действующего законодательства. Восстановление средств возможно только по выставленному Фондом требованию на основании [пункта 9 статьи 39](#) Федерального закона N 326-ФЗ. Иного способа возврата средств ОМС, использованных не по целевому назначению, законодательством не предусмотрено.

Данный довод представителей ТФОМС РБ судом не принимается.

[Приказом](#) Минфина России от 16.12.2010 N 174н "Об утверждении Плана счетов бухгалтерского учета бюджетных учреждений и Инструкции по его применению" (далее - Инструкция N 174н) установлены операции по заимствованию средств с одного кода финансового обеспечения на другой с отражением посредством счета 0 304 06 000 "Расчеты с прочими кредиторами" (пункт 146).

Платеж в адрес поставщика на сумму 387 750 рублей проведен 28.06.2019, то есть денежные средства с лицевого счета 20026Ш98080 (грант) перечислены, восстановлены на лицевой счет 22026Ш98080 (ОМС) 09.07.2019.

Платеж на 15 200,5 рублей в адрес поставщика проведен 25.06.2019, то есть денежные средства с лицевого счета 20026Ш98080 (платные) перечислены, восстановлены на лицевой счет 22026Ш98080(ОМС) 24.10.2019.

Исправление выявленных ошибок в бухгалтерском учете предусмотрено Федеральным законом от 06.12.2012 N 402-ФЗ "О бухгалтерском учете", Инструкцией по применению единого плана счетов бухгалтерского учета для органов государственной власти, органов местного самоуправления, органов управления государственными внебюджетными фондами, государственных академий наук, государственных (муниципальных учреждений), утвержденной [Приказом](#) Министерства финансов Российской Федерации от 01.12.2010 N 157н. Предусмотренный данными нормативными актами порядок исправления выявленных ошибок в бухгалтерском учете соблюден Больницей. Денежные средства в течение отчетного периода восстановлены на счет обязательного медицинского страхования в той же сумме, что и ранее были списаны. Таким образом, на момент проверки Больницей восстановлены на счете средств обязательного медицинского страхования.

Фактическое восстановление заявителем на счете ОМС использованных не по целевому назначению средств за счет иных средств исключает возможность перечисления спорных средств заявителем в бюджет, поскольку означает не возврат их в бюджет, а изъятие денежных средств, принадлежащих медицинской организации, то есть применение к ней штрафных санкций, которые законодательством не предусмотрены. Указанное соответствует позиции, отраженной в определении Верховного Суда Российской Федерации от 14.08.2018 N 307-ЭС18-11075.

Следовательно, оспариваемые акт проверки и требование являются недействительными в указанной части, нарушающими права и законные интересы Больницы в сфере экономической деятельности.

Заявитель не согласен с выводом Фонда о нецелевом расходовании средств, изложенном в пункте 4 заключения, в сумме 4089 рублей (раздел 2.2 заключения).

9 января 2017 года Больницей во исполнение приказа Министерства здравоохранения Республики Бурятия от 28.05.2014 N 900-ОД издан приказ о создании мобильной службы ранней помощи с целью оказания медицинской помощи детям раннего возраста с тяжелыми поражениями нервной системы в медицинских организациях Республики Бурятия. Приказом утвержден состав мобильной службы из специалистов: врача-невролога, врача-педиатра (восстановительной медицины), логопеда, медицинского психолога, методиста.

16 ноября 2018 года Больницей издан приказ N 1108 о выделении автотранспорта - автобуса

для выезда мобильной службы ранней помощи - 5 специалистов: 14.11.2018 с 8.30 до 19.00 - с.Мухоршибирь, 05.12.2018 с 8.00 до 20.00 в с.Кижинга.

Больницей приняты к возмещению расходы на горюче-смазочные материалы при выездах мобильной службы ранней помощи: авансовый отчет Багдурева В.Б. от 15.11.2018 N 103 на сумму 2000 рублей, авансовый отчет Эпова А.А. от 12.12.2018 N 112 на сумму 2089 рублей (л.д.114-117 т.5).

Под медицинской помощью [Федеральный закон N 323-ФЗ](#) понимает комплекс мероприятий, направленных на поддержание и (или) восстановление здоровья и включающих в себя предоставление медицинских услуг (пункт 3 статьи 2).

На основании [статьи 32](#) Федерального закона N 323-ФЗ медицинская помощь оказывается медицинскими организациями и классифицируется по видам, условиям и форме оказания такой помощи.

К видам медицинской помощи относятся:

- 1) первичная медико-санитарная помощь;
- 2) специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь;
- 3) скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь;
- 4) паллиативная медицинская помощь (часть 2).

В соответствии с [частью 3 статьи 32](#) Федерального закона N 323-ФЗ медицинская помощь может оказываться в следующих условиях:

1) вне медицинской организации (по месту вызова бригады скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, а также в транспортном средстве при медицинской эвакуации);

2) амбулаторно (в условиях, не предусматривающих круглосуточного медицинского наблюдения и лечения), в том числе на дому при вызове медицинского работника;

3) в дневном стационаре (в условиях, предусматривающих медицинское наблюдение и лечение в дневное время, но не требующих круглосуточного медицинского наблюдения и лечения);

4) стационарно (в условиях, обеспечивающих круглосуточное медицинское наблюдение и лечение).

В соответствии с [пунктом 2 статьи 3](#) Закона о лицензировании лицензия представляет собой специальное разрешение на право осуществления юридическим лицом или индивидуальным предпринимателем конкретного вида деятельности (выполнения работ, оказания услуг, составляющих лицензируемый вид деятельности), которое подтверждается документом, выданным лицензирующим органом на бумажном носителе или в форме электронного документа, подписанного электронной подписью, в случае, если в заявлении о предоставлении лицензии указывалось на необходимость выдачи такого документа в форме электронного документа.

[Пунктом 8 статьи 3](#) Закона о лицензировании определено, что место осуществления отдельного вида деятельности, подлежащего лицензированию - объект (помещение, здание, сооружение, иной объект), который предназначен для осуществления лицензируемого вида деятельности и (или) используется при его осуществлении, соответствует лицензионным требованиям, принадлежит соискателю лицензии или лицензиату на праве собственности либо ином законном основании, имеет почтовый адрес или другие позволяющие идентифицировать объект данные. Место осуществления лицензируемого вида деятельности может совпадать с местом нахождения соискателя лицензии или лицензиата.

Из содержания [статьи 9](#) Закона о лицензировании, [пунктов 3, 8](#) Положения о лицензировании следует, что лицо, получившее лицензию на осуществление медицинской деятельности, вправе оказывать тот перечень медицинских услуг, который отражен в приложении к выданной лицензии, а лицензируемый вид деятельности подлежит осуществлению по адресам, указанным в полученной лицензии.

В проверяемом периоде Больницей осуществлялась медицинская деятельность на основании лицензий от 24.01.2017 N ЛО-03-01-002347, от 10.02.2017 N ФС-03-01-000400, от 30.07.2019 N

ЛО-03-01-002954, выданных Министерством здравоохранения Республики Бурятия бессрочно.

В ходе проверки установлено, что медицинская помощь специалистами Больницы оказана в медицинских учреждениях с.Мухоршибирь Мухоршибирского района и с.Кижинга Кижингинского района Республики Бурятия.

Представителями Фонда указано, что медицинская помощь специалистами Больницы осуществлялась не по месту действия выданных заявителю лицензий.

Однако оказание медицинской помощи не по адресу, указанному в лицензии, свидетельствует в данном случае о нарушении медицинской организацией лицензионных требований, но не о нецелевом использовании средств ОМС

Медицинская помощь специалистами Больницы фактически оказана. Каких-либо возражений ТФОМС РБ по данному факту не приведено. При этом доводов относительно отсутствия полномочий у Больницы оказывать медицинскую помощь по неврологии, педиатрии (восстановительной медицине), логопедии, медицинской психологии представителями Фонда также не приведено.

Таким образом, суд приходит к выводу, что ТФОМС РБ сделан необоснованный вывод о нецелевом расходовании средств ОМС на оплату ГСМ в размере 4089 рублей при направлении Больницей мобильной группы в с.Мухоршибирь и в с.Кижинга.

Заявитель не согласился с выводом Фонда о нецелевом расходовании средств бюджета по выплате заработной платы на сумму 1 995 789 рублей 86 копеек, отраженных в пунктах 23, 25 заключения (раздел 2.4 акта).

Медицинской организацией произведена оплата труда и начисления на выплаты по оплате труда:

- заведующей учебно-методическим ресурсным центром Цыдыповой Р.И. на сумму 1152461 руб. 10 коп. (л.д.22-48 т.6);

- воспитателю детского отделения Колесовой Н.П., воспитателям отделения службы ранней помощи детской поликлиники Хайрулиной Д.З., Кузнецовой Л. А. на сумму 843328 руб. 76 коп. (л.д.49-119 т.6).

Вместе с тем в соответствии с [пунктом 2](#) Порядка составления штатного расписания, утвержденного [Приказом](#) Минздравмедпрома России от 18.01.1996 N 16 "О введении форм штатных расписаний учреждений здравоохранения" (далее - Приказ N 16), штатная структура и штатное расписание разрабатываются учреждениями здравоохранения самостоятельно.

Порядок расположения структурных подразделений и должностей в них определяется руководителем учреждения здравоохранения ([пункт 5](#) Приказа N 16).

На основании [пункта 6](#) Приказа N 16 в каждое структурное подразделение должны включаться штатные должности по всем категориям персонала с указанием специальности, начиная с высшего и заканчивая младшим звеном. Например, врач-терапевт, медицинская сестра палатная, санитарка-буфетчица. Должности, не относящиеся к медицинским или фармацевтическим, приводятся в штатном расписании, как правило, по не медицинским структурным подразделениям.

Наименования структурных подразделений и должностей в них пишутся в именительном падеже в соответствии с номенклатурами врачебных и провизорских должностей, должностей среднего медицинского и фармацевтического персонала, перечнями должностей служащих и профессий рабочих, утвержденными в установленном порядке ([пункт 8](#) Приказа N 16).

Основой составления штатного расписания является смета фонда заработной платы, которой должно соответствовать общее количество должностей ([пункт 7](#) Приказа N 16).

[Приказом](#) Минздрава России от 09.06.2003 N 230 (далее - Приказ N 230) утверждены штатные нормативы служащих и рабочих государственных и муниципальных учреждений здравоохранения и служащих централизованных бухгалтерий при государственных и муниципальных учреждениях здравоохранения, которые носят рекомендательный характер и не ограничивают право руководителя учреждения на определение структуры, численности и штата, но

в пределах утвержденного фонда оплаты труда.

Согласно пункту 2 примечания 1 приложения 1 к Приказу N 230 руководитель учреждения, исходя из производственной необходимости, имеет право усиливать отдельные структурные подразделения или вводить должности (профессии рабочих), не предусмотренные настоящими штатными нормативами, за счет должностей других структурных подразделений в пределах установленного учреждению фонда оплаты труда. Введение дополнительных должностей сверх действующих штатных нормативов допускается только при наличии должностной инструкции о функциональных обязанностях работника, дополнительно вводимого в штат учреждения, и экономического обоснования целесообразности введения указанной должности.

При этом наименования должностей служащих и профессий рабочих должны соответствовать их наименованиям, предусмотренным в действующих штатных нормативах, тарифно-квалификационных характеристиках по общеотраслевым должностям служащих и профессиям рабочих, утверждаемых Минтрудом России. Наименования профессий рабочих, не предусмотренные тарифно-квалификационными характеристиками по общеотраслевым профессиям рабочих, устанавливаются в соответствии с наименованиями, содержащимися в Едином тарифно-квалификационном справочнике работ и профессий рабочих (ЕТКС).

В штатном расписании учреждения вакантные должности указываются по их базовому наименованию например, бухгалтер, экономист, инженер.

Наименования должностей, занятых конкретными работниками, определяются исходя из соответствия уровня их квалификации требованиям, предусмотренным тарифно-квалификационными характеристиками по общеотраслевым должностям служащих, например, специалист (экономист, бухгалтер, инженер), имеющий высшее профессиональное образование и стаж работы в должности экономиста 4 года, в штатном расписании учреждения должность будет именоваться экономист II категории и т.п.

Из материалов дела следует, что в проверяемом периоде утверждены штатные расписания:

- на 2017 год приказом от 30.12.2016 N 1079, штатное расписание согласовано распоряжением Министерства здравоохранения Республики Бурятия от 30.12.2016 N 897-р (л.д.65-77 т.2).

Данным штатным расписанием предусмотрены должности заведующего учебно-методическим ресурсным центром, воспитателя с неорганизованными детьми в детском отделении, воспитателей.

Согласно ведомости замены должностей, являющейся приложением к штатному расписанию на 2017 год, произведена замена специалиста по кадрам на заведующего учебно-методическим ресурсным центром (л.д.78 т.2).

В соответствии с Перечнем должностей, относимых к административно-управленческому и вспомогательному персоналу Больницы, утвержденным приказом Больницы от 30.12.2016 N 1079 и согласованным распоряжением Министерства здравоохранения РБ от 31.12.2016 N 897-р предусмотрены должности заведующего учебно-методическим ресурсным центром и воспитателя (с неорганизованными детьми) (л.д.79 т.2).

Приказом от 14.09.2017 N 766 внесены изменения в штатное расписание (л.д.80 т.2).

Данные изменения согласованы распоряжением Министерства здравоохранения РБ от 13.11.2017 N 717-р (л.д.82 оборот т.2).

Согласно ведомости замены должностей, являющейся приложением к штатному расписанию на 2017 год, произведена замена специалиста по кадрам на заведующего учебно-методическим ресурсным центром (л.д.84-85 т.2).

Приказом от 01.09.2017 N 725 внесены изменения в штатное расписание, которые согласованы распоряжением Министерства здравоохранения РБ от 01.09.2017 N 547-р (л.д.86-95 т.2).

В соответствии с Перечнем должностей, относимых к административно-управленческому и вспомогательному персоналу Больницы, утвержденным приказом Больницы от 01.09.2017 N 725 и

согласованным распоряжением Министерства здравоохранения РБ от 01.09.2017 N 547-р, предусмотрены должности заведующего учебно-методическим ресурсным центром и воспитателя (с неорганизованными детьми) (л.д.97 т.2).

Приказом от 08.12.2016 N 996 утверждена замена санитарок воспитателями ОДС, ОВЛД с 01.09.2016 (л.д.98 -99 т.2).

- на 2018 год приказом от 29.12.2017 N 1127, штатное расписание согласовано приказом Министерства здравоохранения Республики Бурятия от 29.12.2017 N 173-ОД (л.д.16-30 т.2).

Данным штатным расписанием предусмотрены должности заведующего учебно-методическим ресурсным центром, воспитателя с неорганизованными детьми в детском отделении, воспитателей.

Согласно ведомости замены должностей, являющейся приложением к штатному расписанию на 2017 год, произведена замена специалиста по кадрам на заведующего учебно-методическим ресурсным центром (л.д.30, оборот-31 т.2).

В соответствии с Перечнем должностей, относимых к административно-управленческому и вспомогательному персоналу Больницы, утвержденным приказом Больницы от 29.12.2017 N 1127 и согласованным распоряжением Министерства здравоохранения РБ от 29.12.2017, предусмотрены должности заведующего учебно-методическим ресурсным центром и воспитателя (с неорганизованными детьми) (л.д.32 т.2).

Наличие указанных должностей в штатном расписании на 2018 год подтверждается выпиской из штатного расписания на 2018 год (л.д.33-45 т.2).

Приказом Больницы от 08.10.2018 N 956 внесена замена в штатное расписание, которая согласована распоряжением Министерства здравоохранения РБ от 09.10 2018 N 591-р (л.д.100-103 т.2).

- на 2019 год приказом от 01.11.2018 N 1057, штатное расписание согласовано распоряжением Министерства здравоохранения Республики Бурятия от 31.10.2018 N 655-р (л.д.46-61 т.2).

Данным штатным расписанием предусмотрены должности заведующего учебно-методическим ресурсным центром, воспитателя с неорганизованными детьми в детском отделении, воспитателей.

Согласно ведомости замены должностей, являющейся приложением к штатному расписанию на 2019 год, произведена замена специалиста по кадрам на заведующего учебно-методическим ресурсным центром (л.д.62).

В соответствии с Перечнем должностей, относимых к административно-управленческому и вспомогательному персоналу Больницы, утвержденным приказом Больницы от 01.11.2018 N 1057 и согласованным распоряжением Министерства здравоохранения РБ от 31.10.2018 N 655-р, предусмотрены должности заведующего учебно-методическим ресурсным центром и воспитателя (с неорганизованными детьми) (л.д.64 т.2).

Как указано выше, 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 158н).

[Пунктом 158.2](#) Правил N 158н 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 158н 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 N 158н 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.

Приказом Минздрава России от 28.02.2019 N 108н утверждены Правила обязательного медицинского страхования, действующие с 28 мая 2019 года, которые содержат аналогичные положения.

Заявителем в материалы дела представлены должностные инструкции:

- заведующей учебно-методическим ресурсным центром, утвержденная приказом от 11.03.2016 N 164;
- воспитателя, утвержденная приказом от 29.12.2015 N 249;
- воспитателя с неорганизованными детьми, утвержденная приказом от 02.03.2015 N 37 (л.д.114-115 т.1, л.д.1-3 т.2).

Представителем Больницы также представлены экономические обоснования указанных должностей (л.д.149-151 т.6).

Согласно экономическому обоснованию к штатному расписанию для введения должности воспитателя в отделении ОВЛД ГБУЗ "Городская больница N 4" от 16.11.2015 ввиду того, что с мая 2014 года Отделение восстановительного лечения (служба ранней помощь) выполняет функции Центра раннего вмешательства РБ в соответствии с приказом от 28.05.2014 N 900-ОД, Больница расширила свои полномочия в рамках основной деятельности по восстановительному лечению. С целью обеспечения охраны здоровья и безопасности детей с выраженными нарушениями поведения и социального взаимодействия в период проведения обучения по социализации ввести должность воспитателя. В службу обращаются семьи с детьми с выраженными нарушениями поведения и социального взаимодействия (не контактирующими с окружающими). Дети требуют педагогического сопровождения на занятиях в службе, что является функциональными обязанностями воспитателя. Указано, что общая сумма фактической экономии, исходя из размера установленных индикаторов по заработной плате (без учета прочего персонала) планируется: 16 131,3 тыс.руб.

Согласно экономическому обоснованию к штатному расписанию для введения должности воспитателя в детском отделении ГБУЗ "Городская больница N 4" от 16.11.2015 введение должности воспитателя в детском отделении стационара предусмотрена для обеспечения контроля за безопасностью, охраной жизни и здоровья детей в период их пребывания в круглосуточном стационаре. В экономическом обосновании приведены обязанности воспитателя. Также указано, что годовой фонд оплаты труда составит 418 332,6 руб. расходы по содержанию охраны в здании детского отделения в год составят 742 687,2 руб. Экономия затрат по содержанию охраны 324 354,6 руб.

В экономическом обосновании целесообразности введения в штатное расписание должности заведующей учебно-методическим ресурсным центром ГБУЗ "Городская больница N 4" от 11.03.2016 указано, что должность заведующего предлагается ввести в штатное расписание отдела кадров ведомостью замены должностей в пределах общего числа рекомендованной штатной численности, составляющей 7,5 должностей. Основной целью введения данной должности является организация непрерывного медицинского образования для дальнейшей аккредитации врачебного

среднего и младшего медицинского персонала, техническое, методическое сопровождение прохождения циклов повышения квалификации, освоение интерактивных образовательных модулей, в целях подготовки медицинского персонала к аккредитации. Должность заведующего обеспечивает реализацию требований к эффективной кадровой политике по закреплению кадров и поддержания соответствующего уровня квалификации без отрыва от медицинской деятельности путем НМО.

Таким образом, из материалов дела следует, что спорные должности - заведующего учебно-методическим центром, воспитателей введены главным врачом Больницы на основании вышеизложенных норм - имеется экономическое обоснование целесообразности введения данных должностей; разработаны должностные инструкции о функциональных обязанностях работников и предъявляемым требованиям к лицам, назначаемым на данные должности; предусмотрена оплата в пределах установленного фонда оплаты труда.

При таких обстоятельствах, доказательств отсутствия необходимости введения соответствующих должностей Фондом и соответствующей замены в материалы дела не представлено. Оплата труда по указанным должностям произведена Больницей в пределах установленных лимитов. Доказательств обратного материалы дела не содержат. При этом само по себе замена должностей, предусмотренных штатным расписанием, на необходимые должности о нецелевом использовании бюджетных средств не свидетельствует. Иного Фондом не доказано.

В связи с чем, в данной части акт и требование Фонда, содержащие выводы о нецелевом использовании средств обязательного медицинского страхования в сумме 1 995 789 рублей 86 копеек являются недействительными.

В связи с изложенным, и учитывая положения Правил N 158н, в данной части акт и требование Фонда суд признает недействительными.

При таких обстоятельствах, суд полагает, что выводы ТФОМС РБ о нецелевом использовании средств ОМС по эпизодам:

по арендным платежам (лизингу) по договору, заключенному с ООО "Никмед", на сумму 1 357 970 руб.;

по выполнению проекта по размещению рентгеновского аппарата по договору, заключенному с ООО "Архитектурная мастерская "Проект Байкал", на сумму 25 114 руб.;

по приобретению запчастей к серверам по договору, заключенному с ООО "Ютел", на сумму 470 137,5 руб.;

в связи с исправлением ошибки по восстановленным ранее денежным средствам ОМС, на сумму 402 950,5 руб.;

по приобретению ГСМ для выезда бригады медицинских работников в Мухоршибирский и Кижингинский районы, на сумму 4089 руб.;

по выплате заработной платы заведующей учебно-методическим ресурсным центром, воспитателям, на сумму 1 995 789 руб. 86 коп., и соответственно, в оспариваемом требовании от 22.11.2019 N 2443/1, являются необоснованными, не соответствуют положениям [Федерального закона N 326-ФЗ](#), нарушают права и законные интересы заявителя в сфере предпринимательской и иной экономической деятельности. В связи с чем, заявление ГБУЗ "Городская больница N 4" в указанной части подлежит удовлетворению.

В соответствии с [частью 9 статьи 39](#) Федерального 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.

Поскольку в данном случае суд признает необоснованными выводы Фонда о признании

нецелевым расходованием средств ОМС в размере 4 256 050 руб. 86 коп., то и предложение ТФОМС РБ, изложенное в требовании от 22.11.2019 N 2443/1, об уплате штрафных санкций в размере 425 605 руб. является неправомерным.

Заявителем при обращении в суд платежным поручением от 26.12.2019 N 603934 уплачена государственная пошлина в размере 3000 рублей, которая на основании [статьи 110](#) Арбитражного процессуального кодекса Российской Федерации подлежит взысканию с ТФОМС РБ в пользу ГБУЗ "городская больница N 4".

В соответствии со [статьей 101](#) Арбитражного процессуального кодекса Российской Федерации судебные расходы состоят из государственной пошлины и судебных издержек, связанных с рассмотрением дела арбитражным судом.

[Статьей 106](#) Арбитражного процессуального кодекса Российской Федерации предусмотрено, что к судебным издержкам, связанным с рассмотрением дела в арбитражном суде, относятся денежные суммы, подлежащие выплате экспертам, специалистам, свидетелям, переводчикам, расходы, связанные с проведением осмотра доказательств на месте, расходы на оплату услуг адвокатов и иных лиц, оказывающих юридическую помощь (представителей), расходы юридического лица на уведомление о корпоративном споре в случае, если федеральным законом предусмотрена обязанность такого уведомления, и другие расходы, понесенные лицами, участвующими в деле, в связи с рассмотрением дела в арбитражном суде.

Согласно [пункту 1](#) Постановления Пленума Верховного Суда Российской Федерации от 21.01.2016 N 1 "О некоторых вопросах применения законодательства о возмещении издержек, связанных с рассмотрением дела" судебные расходы, состоящие из государственной пошлины, а также издержек, связанных с рассмотрением дела (далее - судебные издержки), представляют собой денежные затраты (потери), распределяемые в порядке, предусмотренном [главой 9](#) Арбитражного процессуального кодекса Российской Федерации.

Абзацем 6 [пункта 21](#) Постановления Пленума Верховного Суда Российской Федерации от 21.01.2016 N 1 "О некоторых вопросах применения законодательства о возмещении издержек, связанных с рассмотрением дела" установлено, что правило о пропорциональном возмещении (распределении) судебных издержек применяется по экономическим спорам, возникающим из публичных правоотношений, связанным с оспариванием ненормативных правовых актов налоговых, таможенных и иных органов, если принятие таких актов возлагает имущественную обязанность на заявителя ([часть 1 статьи 110](#) АПК РФ).

Таким образом, законодатель разделяет понятия "государственная пошлина" и "судебные издержки".

В ходе рассмотрения настоящего дела определением от 16 октября 2020 года назначена судебная строительная экспертиза, её проведение поручено эксперту Федерального бюджетного учреждения Забайкальской лаборатории судебной экспертизы Минюста России Ковалёвой Надежде Юрьевне. Определение от 16 октября 2020 производство по делу N А10-381/2020 приостановлено до момента представления заключения экспертизы.

Определением от 20 октября 2020 года продлен срок проведения экспертизы.

Определением от 25 января 2021 года произведена замена эксперта Федерального бюджетного учреждения Забайкальской лаборатории судебной экспертизы Минюста России Ковалевой Надежды Юрьевны на эксперта общества с ограниченной ответственностью "Регион-Эксперт" Кулагина Анатолия Владимировича.

Срок проведения и представления заключения экспертизы в Арбитражный суд Республики Бурятия установлен один месяц с момента поступления документов, необходимых для производства экспертизы. Стоимость экспертизы определена судом в размере 55 000 рублей.

3 марта 2021 года в арбитражный суд от эксперта общества с ограниченной ответственностью "Регион-Эксперт" поступило заключение эксперта от 1 марта 2021 года N 10/2021 (л.д.67-84 т.8).

На разрешение эксперта ООО "Регион-Эксперт" поставлены вопросы:

1) Относятся ли услуги по монтажу охранно-пожарной сигнализации, выполненные на основании договоров от 08.04.2019 N N 198-129, 196-128 между ГБУЗ "Городская больница N 4" и ООО "Охранное агентство "Тигр" на сумму 79 250 руб. и 71 595 руб., соответственно, к видам работ, производимых при капитальном ремонте зданий?

2) Является ли установка оборудования узла учета тепловой энергии по договору от 29.05.2018 N 29/05, заключенному между ГБУЗ "Городская больница N 4" и ООО "Сигма" на сумму 83 000 рублей, видом работ, относящихся к капитальному ремонту зданий?

3) Относятся ли услуги по проектированию узла учета тепловой энергии по договору от 29.05.2018 между ГБУЗ "Городская больница N 4" и ООО "Теплопроект" на сумму 20 000 рублей к видам работ, производимых при капитальном ремонте здания?

4) Относятся ли услуги по монтажу системы контроля и управления доступа по договору от 14.12.2016 Ф.2016.386706 между ГБУЗ "Городская больница N 4" и ООО "Рубеж" в сумме 210 000 рублей к видам работ, производимых при капитальном ремонте зданий?

5) Является ли монтаж пожарной сигнализации по договору от 22.03.2018 N 91-41 на сумму 9 045 рублей, по договору от 15.04.2018 N 48-23 на сумму 12 128 рублей между ГБУЗ "Городская больница N 4" и ООО "Паритет" видом работ, относящихся к капитальному ремонту?

6) К какому виду ремонта (текущему или капитальному) относятся электромонтажные работы по договору б/н от 20.06.2019, заключенному с ИП Бадаевым В.М., на сумму 68 000 рублей?

7) Относятся ли услуги по выполнению проекта размещения аппарата рентгеновского на сумму 25 114 рублей по договору от 23.04.2018 N 16, заключенному между ГБУЗ "Городская больница N 4" и ООО "Архитектурная мастерская "Проект Байкал" к видам работ, производимых при капитальном ремонте зданий?

Экспертом в экспертном заключении даны ответы, что по вопросам 1-6 выполненные работы, оказанные услуги относятся к видам работ, производимых при капитальном ремонте здания; по вопросу 7 - выполненные работы не относятся к видам работ, производимых при капитальном ремонте здания (л.д.79-80 т.8).

После получения экспертного заключения заявитель требования уточнила, исключила требования по выводам Фонда о проведении капитального ремонта по сделкам с ООО "Охранное агентство "Тигр" на сумму 79 250 руб. и 71 595 руб.; ООО "Сигма" на сумму 83 000 рублей; ООО "Теплопроект" на сумму 20 000 рублей; ООО "Рубеж" в сумме 210 000 рублей; ООО "Паритет" на сумму 9 045 рублей и 12 128 рублей; с ИП Бадаевым В.М., на сумму 68 000 рублей, всего на сумму 553 018 рублей.

Экспертиза судом назначена по указанным эпизодам (553 018 рублей) и по сделке ООО "Архитектурная мастерская "Проект Байкал" на сумму 25 114 рублей, таким образом, экспертиза назначена по расходам в общем размере 578 132 рубля.

Учитывая, что заявителем уточнены требования путем исключения эпизодов, связанных с капитальным ремонтом, на сумму 553 018 рублей, что составляет 95,66% от суммы расходов, по которым назначена экспертиза (553 018 x 100 \ 578 132), а по эпизоду с ООО "Архитектурная мастерская "Проект Байкал" на сумму 25 114 рублей требования заявителя удовлетворены, то судебные издержки по оплате за судебную экспертизу возлагаются на заявителя в размере 52 613 рублей (55 000 x 95,66%), судебные издержки по оплате экспертизы в размере 2 387 рублей возлагаются на ТФОМС РБ.

При первоначальном назначении экспертизы Больницей и ТФОМС РБ произведено перечисление денежных средств на депозитный счет Арбитражного суда Республики Бурятия по 13 300 рублей, всего в размере 26 600 рублей (л.д.28-29 т.7).

Определением суда от 30 марта 2021 года отказано в выплате Федеральному бюджетному учреждению Забайкальская лаборатория судебной экспертизы Министерства юстиции Российской Федерации в выплате с депозитного счета Арбитражного суда Республики Бурятия денежных средств в сумме 26 600 рублей по счету от 22.01.2021 N 00000004.

2 марта 2021 года обществом с ограниченной ответственностью "Регион-Эксперт" выставлен счет на оплату N 15 на сумму 55 000 рублей за оказание услуг по проведению строительно-технической экспертизы согласно определению от 25.01.2021 по делу N А10-381/2020 и представлен акт об оказании услуг от 2 марта 2021 года N 13 на сумму 55 000 рублей.

В соответствии с [частью 2 статьи 107](#) Арбитражного процессуального кодекса Российской Федерации эксперты получают вознаграждение за работу, выполненную ими по поручению арбитражного суда, размер которого определяется судом по согласованию с лицами, участвующими в деле, и по соглашению с экспертом.

[Частью 1 статьи 109](#) Арбитражного процессуального кодекса Российской Федерации установлено, что денежные суммы, причитающиеся экспертам, специалистам, свидетелям и переводчикам, выплачиваются по выполнению ими своих обязанностей.

Согласно [части 2 статьи 109](#) Арбитражного процессуального кодекса Российской Федерации денежные суммы, причитающиеся экспертам и свидетелям, выплачиваются с депозитного счета арбитражного суда.

В [пункте 26](#) постановления Пленума Высшего Арбитражного Суда Российской Федерации от 04.04.2014 N 23 "О некоторых вопросах практики применения арбитражными судами законодательства об экспертизе" указано, что денежные суммы, причитающиеся эксперту, согласно [части 1 статьи 109](#) АПК РФ выплачиваются после выполнения им своих обязанностей в связи с производством экспертизы, за исключением случаев применения [части 6 статьи 110](#) Кодекса.

Таким образом, подлежат перечислению с депозитного счета Арбитражного суда Республики Бурятия денежные средства в размере 26 600 рублей в адрес ООО "Регион-эксперт", перечисленные ТФОМС РБ (платежное поручение от 12.10.2020 N 106083) и ГБУЗ "Городская больница N 4" (платежное поручение от 14.10.2020 N 125919).

Судебные издержки за проведение экспертизы в оставшейся сумме подлежат взысканию с Больницы в пользу ООО "Регион-Эксперт" в размере 28 400 рублей.

Поскольку с Фонда в пользу Больницы подлежат взысканию судебные расходы по уплате государственной пошлины в размере 3000 рублей, также учитывая, что ТФОМС РБ уплачено за экспертизу 13 300 рублей, а подлежит взысканию 2 387 руб., то с ГБУЗ "Городская больница N 4" в пользу Фонда подлежат взысканию 7 913 руб. (13300 - 3000 - 2387).

Руководствуясь [статьями 110, 167-170, 201](#) Арбитражного процессуального кодекса Российской Федерации, арбитражный суд

РЕШИЛ:

Заявление удовлетворить частично.

Признать недействительными акт от 08.11.2019 N 1/2019-38 и требование от 22.11.2019 N 2443/1 Территориального фонда обязательного медицинского страхования Республики Бурятия в части вывода о нецелевом использовании средств обязательного медицинского страхования, возложения обязанности по восстановлению средств обязательного медицинского страхования в сумме 4 691 156 руб. 14 коп. и предложения уплатить штрафные санкции (в размере 10 процентов) в сумме 469 116 руб., как несоответствующие [Федеральному закону](#) от 29.11.2010 N 326-ФЗ "Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации".

Обязать Территориальный фонд обязательного медицинского страхования Республики Бурятия устранить допущенные нарушения прав и законных интересов заявителя в части удовлетворенных требований.

В остальной части в удовлетворении требований отказать.

Перечислить с депозитного счета Арбитражного суда Республики Бурятия на расчетный счет общества с ограниченной ответственностью "Регион-Эксперт" денежные средства в сумме 26 600 рублей за оказание услуг по проведению строительно-технической экспертизы согласно определению суда от 25.01.2021 по делу N А10-381/2020, по реквизитам, указанным в счете на оплату от 2 марта 2021 года N 15.

Взыскать с государственного бюджетного учреждения здравоохранения "Городская

больница N 4" (ОГРН 1020300966289, ИНН 0323051250) в пользу общества с ограниченной ответственностью "Регион-Эксперт" судебные расходы по проведению строительно-технической экспертизы в сумме 28 400 рублей.

Взыскать с государственного бюджетного учреждения здравоохранения "Городская больница N 4" (ОГРН 1020300966289, ИНН 0323051250) в пользу Территориального фонда обязательного медицинского страхования Республики Бурятия (ОГРН 1020300968710, ИНН0323029832) судебные расходы по делу в сумме 7 913 рублей.

Решение по настоящему делу вступает в законную силу по истечении месячного срока со дня его принятия, если не подана апелляционная жалоба. В случае подачи апелляционной жалобы решение, если оно не отменено и не изменено, вступает в законную силу со дня принятия постановления арбитражного суда апелляционной инстанции.

Решение может быть обжаловано в апелляционном порядке в Четвертый арбитражный апелляционный суд в течение месяца с даты принятия.

Апелляционная жалоба подается в арбитражный суд апелляционной инстанции через арбитражный суд, принявший решение.

Судья

А.Т.Пунцукова