

ОДИННАДЦАТЫЙ АРБИТРАЖНЫЙ АПЕЛЛЯЦИОННЫЙ СУД

ПОСТАНОВЛЕНИЕ

от 26 октября 2022 г. по делу № А72-5282/2022

Резолютивная часть постановления объявлена 24 октября 2022 года.

Постановление в полном объеме изготовлено 26 октября 2022 года.

Одиннадцатый арбитражный апелляционный суд в составе:

председательствующего судьи Бажана П.В.,

судей Корнилова А.Б., Харламова А.Ю.,

при ведении протокола секретарем судебного заседания Ивенской А.А.,

с участием:

от истца - Макаров Е.С., доверенность № 6 от 07 апреля 2022 года,

от ответчика - не явился, извещено,

рассмотрев в открытом судебном заседании апелляционную жалобу Территориального фонда обязательного медицинского страхования Ульяновской области на решение Арбитражного суда Ульяновской области от 03 августа 2022 года по делу № А72-5282/2022 (судья Лубянова О.А.),

по заявлению Государственного учреждения здравоохранения Областной клинический онкологический диспансер (ОГРН 1027301408716, ИНН 7326012124), город Ульяновск,

к Территориальному фонду обязательного медицинского страхования Ульяновской области (ОГРН 1027301171776, ИНН 7303003042), город Ульяновск,

о признании недействительным в части ненормативного правового акта плановой комплексной проверки финансово-хозяйственной деятельности государственного учреждения здравоохранения Областной клинический онкологический диспансер за 2 полугодие 2020 года и 2021 год ТФОМС Ульяновской области от 04 февраля 2022 года,

установил:

Государственное учреждение здравоохранения Областной клинический онкологический диспансер (далее - заявитель, учреждение) обратилось в Арбитражный суд Ульяновской области с заявлением к Территориальному фонду обязательного медицинского страхования Ульяновской области (далее - фонд, ответчик), с уточнением требований, принятых судом в порядке ст. 49 АПК РФ, о признании недействительным ненормативного правового акта плановой комплексной проверки финансово-хозяйственной деятельности государственного учреждения здравоохранения Областной клинический онкологический диспансер за 2 полугодие 2020 года и 2021 год ТФОМС Ульяновской области от 04.02.2022 г. в части признания нецелевым использованием средств обязательного медицинского страхования, выразившимся в оплате расходов на заработную плату: провизора поликлиники (2 ставки) за период август - ноябрь 2020 г. в сумме 527 277,27 руб.; заведующей аптекой в сентябре и в октябре 2020 г. в сумме 39 112,68 руб.; провизора аптеки в сентябре и в октябре 2020 г. в сумме 36 415,53 руб.; фармацевта аптеки (2 ставки) в сентябре и в октябре 2020 г. в сумме 17 083,88 руб.; провизора поликлиники (2 ставки) за 2021 г. в сумме 1 410 947,26 руб.; заведующей аптекой за 2021 г. в сумме 1 181 130,35 руб.; провизора аптеки (2 ставки) за

2021 г. в сумме 1 127 499,44 руб.; фармацевта аптеки (3 ставки) за 2021 г. в сумме 911 580,87 руб., а также штрафа за использование средств обязательного медицинского страхования не по целевому назначению в размере 525 104,73 руб.

Решением суда от 03.08.2022 г. заявленные требования удовлетворены полностью.

Фонд, не согласившись с указанным судебным актом, обратился в суд с апелляционной жалобой, в которой просит решение суда отменить, и принять по делу новый судебный акт.

Представитель заявителя в судебном заседании апелляционную жалобу отклонил, по основаниям, изложенным в отзыве, приобщенном к материалам дела, и просил решение суда оставить без изменения, а апелляционную жалобу без удовлетворения.

На основании ст. 156 АПК РФ суд апелляционной инстанции рассматривает апелляционную жалобу в отсутствие представителей фонда, извещенных надлежащим образом о времени и месте проведения судебного заседания.

Проверив материалы дела, выслушав представителя заявителя, оценив в совокупности, имеющиеся в деле доказательства, суд апелляционной инстанции считает решение суда законным и обоснованным, а апелляционную жалобу не подлежащей удовлетворению по следующим основаниям.

Как следует из материалов дела, Территориальным фондом обязательного медицинского страхования Ульяновской области проведена проверка финансово-хозяйственной деятельности Государственного учреждения здравоохранения Областной клинической онкологической диспансер за 2 полугодие 2020 г. и 2021 г., и по ее результатам 04.02.2022 г. составлен "Акт плановой комплексной проверки финансово-хозяйственной деятельности государственного учреждения здравоохранения Областной клинической онкологической диспансер за 2 полугодие 2020 г. и 2021 г.", в котором отражены выявлены нецелевые использования средств обязательного медицинского страхования (далее - ОМС), выразившееся в оплате расходов на заработную плату работникам, должности которых отнесены на содержание за счет средств бюджета Ульяновской области, а именно: провизора поликлиники (2 ставки) за период август - ноябрь 2020 г. в сумме 527 277,27 руб.; заведующей аптекой в сентябре и в октябре 2020 г. в сумме 39 112,68 руб.; провизора аптеки в сентябре и в октябре 2020 г. в сумме 36 415,53 руб.; фармацевта аптеки (2 ставки) в сентябре и в октябре 2020 г. в сумме 17 083,88 руб.; провизора поликлиники (2 ставки) за 2021 г. в сумме 1 410 947,26 руб.; заведующей аптекой за 2021 г. в сумме 1 181 130,35 руб.; провизора аптеки (2 ставки) за 2021 г. в сумме 1 127 499,44 руб.; фармацевта аптеки (3 ставки) за 2021 г. в сумме 911 580,87 руб., и предъявлено требование вернуть использованные не по целевому назначению средства ОМС, кроме того, уплатить штраф за использование средств обязательного медицинского страхования не по целевому назначению, в том числе в размере 525 104,73 руб. в срок до 18.02.2022 г. Также в акте содержится предупреждение, что, если не будет исполнено указанное требование, будут начислены пени за просрочку исполнения обязанности, начиная с 19.02.2022 г.

Не согласившись с Актом в части нецелевого использования денежных средств обязательного медицинского страхования в части выплаты расходов на заработную плату работникам аптеки, а также с назначением штрафа, заявитель обратился в суд с настоящим заявлением.

Исследовав и оценив в порядке, предусмотренном ст. 71 АПК РФ, представленные сторонами в обоснование своих доводов и возражений доказательства, суд первой инстанции пришел к правильному выводу об удовлетворении заявленного требования, исходя из следующего.

В соответствии с ч. 1 ст. 198, ч. 4 ст. 200 АПК РФ и п. 6 постановления Пленумов ВС РФ и ВАС РФ от 01.07.1996 г. № 6/8 "О некоторых вопросах, связанных с применением ч. 1 ГК РФ" для удовлетворения требований о признании недействительными ненормативных правовых актов и незаконными решений и действий (бездействия) государственных органов, органов местного самоуправления необходимо наличие двух условий: несоответствия их закону или иному нормативному правовому акту, а также нарушения прав и законных интересов заявителя.

Обязанность доказывания законности совершения оспариваемых действий (бездействия), наличия у органа или лица надлежащих полномочий на совершение оспариваемых действий (бездействия), а также обстоятельств, послуживших основанием для совершения оспариваемых действий (бездействия), возлагается на орган или лицо, которые совершили действия (бездействие) (ст. 65 и ч. 5 ст. 200 АПК РФ).

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

В силу п. 1 ст. 306.4 БК РФ нецелевым использованием бюджетных средств признаются направление средств бюджета бюджетной системы РФ и оплата денежных обязательств в целях, не соответствующих полностью или частично целям, определенным законом (решением) о бюджете, сводной бюджетной росписью, бюджетной росписью, лимитами бюджетных обязательств, бюджетной сметой, договором (соглашением) либо правовым актом, являющимся основанием для предоставления указанных средств.

В соответствии со ст. 4 Федерального закона от 29.11.2010 г. № 326-ФЗ "Об обязательном медицинском страховании в РФ" (далее - Закон № 326-ФЗ) одним из основных принципов осуществления ОМС является обеспечение за счет средств обязательного медицинского страхования гарантий бесплатного оказания застрахованному лицу медицинской помощи при наступлении страхового случая в рамках территориальной и базовой программ ОМС.

Согласно п. 5 ч. 2 ст. 20 Закона № 326-ФЗ медицинские организации обязаны использовать средства ОМС, полученные за оказанную медицинскую помощь, в соответствии с программами обязательного медицинского страхования.

В силу ч. 9 ст. 39 Закона № 326-ФЗ за использование не по целевому назначению медицинской организацией средств, перечисленных ей по договору на оказание и оплату медицинской помощи по ОМС, медицинская организация уплачивает в бюджет территориального фонда штраф в размере 10% от суммы нецелевого использования средств и пени в размере одной трехсотой ставки рефинансирования Центрального Банка РФ, действующей на день предъявления санкций, от суммы нецелевого использования средств. Средства, использованные не по целевому назначению, медицинская организация возвращает в бюджет территориального фонда в течение 10 рабочих дней со дня предъявления территориальным фондом соответствующего требования.

По договору о финансовом обеспечении ОМС страховая медицинская организация (далее - СМО) обязуется оплатить медицинскую помощь, оказанную застрахованным лицам в соответствии с условиями, установленными территориальной программой обязательного медицинского страхования, за счет целевых средств (ч. 1 ст. 38 Закона № 326-ФЗ).

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, территориальным фондом и страховой медицинской организацией, участвующей в реализации территориальной программы обязательного медицинского страхования, в установленном настоящим Федеральным законом порядке (ч. 1 ст. 39 Закона № 326-ФЗ).

В соответствии со ст. ст. 16, 81 Федерального закона от 21.11.2011 г. № 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в РФ", органы государственной власти субъектов РФ в сфере охраны здоровья разрабатывают, утверждают и реализуют территориальные программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи, включающей в себя

территориальные программы обязательного медицинского страхования, установленные в соответствии с законодательством РФ об обязательном медицинском страховании.

В силу п. 5 ч. 2 ст. 20 Закона № 326-ФЗ медицинские организации обязаны использовать средства обязательного медицинского страхования, полученные за оказанную медицинскую помощь, в соответствии с программами обязательного медицинского страхования.

Статьей 37 Федерального закона от 21.11.2011 г. № 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в РФ" установлено, что медицинская помощь, за исключением медицинской помощи, оказываемой в рамках клинической апробации, организуется и оказывается в том числе в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, утверждаемыми уполномоченным федеральным органом исполнительной власти и обязательными для исполнения на территории РФ всеми медицинскими организациями.

Приказом Минздрава России от 15.11.2012 г. № 915н утвержден "Порядок оказания медицинской помощи населению по профилю "онкология" (зарегистрировано в Минюсте России 17.04.2013 г. № 28163) (приказ действовал спорный период). Настоящие Правила устанавливают порядок организации деятельности онкологического диспансера.

В Порядке оказания медицинской помощи населению по профилю "онкология" (п. 5 приложения 7) закреплено, что в структуре онкологического диспансера рекомендуется предусмотреть аптеку.

Материалами дела подтверждается, что ГУЗ "Областной клинический онкологический диспансер" имеет аптеку - структурное подразделение, которое в соответствии с п. п. 2.3.2 п. 2.3 Устава ГУЗ ОКОД ("Иные виды деятельности, не являющиеся основными: фармацевтическая деятельность") осуществляет хранение и отпуск в отделения медицинской организации лекарственных препаратов и медицинских изделий, закупленных за счет средств ОМС. В должностные обязанности работников аптеки не входит обеспечение граждан лекарственными препаратами.

ГУЗ "Областной клинический онкологический диспансер" имеет лицензию на осуществление фармацевтической деятельности (т. 1 л.д. 137 - 139).

Частью 7 ст. 35 Федерального закона от 29.11.2010 г. № 326-ФЗ "Об обязательном медицинском страховании в РФ" структура тарифа на оплату медицинской помощи в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования включает в себя расходы на заработную плату, начисления на оплату труда, прочие выплаты.

Пунктом 192 "Правил обязательного медицинского страхования", утвержденных приказом Минздрава России от 28.02.2019 г. № 108н (далее - Правила) определено, что 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).

Согласно п. 194 Правил 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).

По п. 195 Правил в составе затрат, необходимых для обеспечения деятельности медицинской организации в целом, выделяются в том числе 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).

Из вышеизложенного следует, что оплата труда штатных фармацевтов и провизоров, в доле расходов медицинской организации, приходящейся на медицинскую помощь, включенную в базовую программу обязательного медицинского страхования, может осуществляться за счет средств обязательного медицинского страхования.

В соответствии с п. 8 ч. 1 ст. 2 Федерального закона от 21.11.2011 г. № 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в РФ" лечением является комплекс медицинских вмешательств, выполняемых по назначению медицинского работника, целью которых является устранение или облегчение проявлений заболевания или заболеваний либо состояний пациента, восстановление или улучшение его здоровья, трудоспособности и качества жизни. Как правило, неотъемлемой частью этих медицинских вмешательств является применение пациентом лекарственных препаратов.

Представитель заявителя в судебном заседании пояснил, что без участия работников аптеки невозможно в принципе оказание медицинской помощи, в том числе проведение медицинских вмешательств. Через аптеку диспансера осуществляется движение следующих групп товаров: химиопрепараты, изделия медицинского назначения, такие как одноразовые медицинские инструменты хирургические, диагностические скальпели, зонды, шприцы, перевязочные материалы, перчатки медицинские и т.п. Провизоры и фармацевты участвуют в оказании медицинской помощи, так как медицинская помощь в отсутствие данных препаратов и медицинских изделий невозможна.

С учетом вышеизложенного суд правильно посчитал, что сотрудники аптеки в данном случае принимают непосредственное участие в оказании медицинской помощи.

В целях совершенствования организации оказания медицинской помощи, принятия решений в наиболее сложных и конфликтных случаях по вопросам профилактики, диагностики, лечения и медицинской реабилитации, определения трудоспособности больных злокачественными новообразованиями, в том числе назначения лекарственных препаратов, обеспечения назначения и коррекции лечения в целях учета данных пациентов при обеспечении лекарственными препаратами, в том числе льготных категорий граждан, медицинской реабилитации, а также принятия решения по иным медицинским вопросам приказом ГУЗ "Областной клинический онкологический диспансер" № 5-П от 11.01.2021 г. заведующий аптекой введен в состав врачебной комиссии.

Являясь членом врачебной комиссии, он, участвует в принятии решений по вопросам профилактики, диагностики, лечения, медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения граждан в наиболее сложных и конфликтных ситуациях, требующих комиссионного рассмотрения; принятии решений по вопросам назначения и коррекции лечения в целях учета данных пациентов при обеспечении лекарственными препаратами в соответствии с законодательством РФ и др.

Таким образом, должности работников аптеки, в том числе провизоры, фармацевты, являются специалистами системы здравоохранения и их фармацевтическая деятельность направлена на выполнение программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи и реализации национального проекта "Здравоохранение" в рамках Указа Президента РФ от 07.05.2018 г. № 204 "О национальных целях и стратегических задачах развития РФ на период до 2024 г.". На фармацевтов и провизоров возложены обязанности по обеспечению лекарственными средствами ГУЗ "Областной клинический онкологический диспансер" в рамках оказания медицинской услуги в системе ОМС, что связано с приобретением, приемкой, учетом и хранением в соответствии с требованиями по качеству.

Согласно п. 3.5 раздела 3 Тарифного соглашения в системе обязательного медицинского страхования Ульяновской области на 2020 г. и п. 3.8 раздела 3 Тарифного соглашения в системе обязательного медицинского страхования Ульяновской области на 2022 г. структура тарифов на

оплату медицинской помощи по Территориальной программе ОМС 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 РФ, прочие расходы, расходы на приобретение основных средств (оборудование, производственный и хозяйственный инвентарь) стоимостью до ста тысяч рублей за единицу.

Указанными тарифными соглашениями установлено, что при формировании тарифов в части оплаты труда работников медицинских организаций не учитываются и в структуру тарифа не входят:

- доплаты к заработной плате, выплаты стимулирующего характера работников медицинских организаций, установленные сверх размеров, утвержденных нормативными правовыми актами РФ и нормативными правовыми актами Ульяновской области;

- оплата труда работников медицинских организаций по специальностям, не оплачиваемым из средств ОМС (врач-дерматовенеролог при заболеваниях, передаваемых половым путем, врач-психиатр-нарколог, врач-психиатр, врач-психотерапевт, врач-фтизиатр, медицинская сестра врача-дерматовенеролога, медицинская сестра врача психиатра-нарколога, медицинская сестра врача-психиатра, медицинская сестра врача-психотерапевта, медицинская сестра врача-фтизиатра);

- должности врачебного, среднего, младшего медицинского и прочего персонала, не предусмотренные номенклатурой должностей медицинских работников и прочего персонала медицинских организаций);

- оплата труда специалистов с высшим и средним медицинским образованием, оказывающих медицинскую помощь, не предусмотренную разрешением на медицинскую деятельность (лицензией) и (или) не имеющих действующих сертификатов по соответствующей специальности (за исключением медицинских работников, замещающих должности врача-стажера, провизора-стажера на период прохождения в установленном порядке профессиональной переподготовки и получения сертификата по соответствующей специальности);

- оплата труда штатных единиц, не предусмотренных нормативными правовыми актами РФ и (или) нормативными правовыми актами Ульяновской области, регламентирующими структуру медицинских организаций, штатную численность работников.

Указанный перечень является закрытым. ГУЗ "Областной клинический онкологический диспансер" имеет лицензию на осуществление фармацевтической деятельности. Ответчиком при проведении проверки не было выявлено, что работники аптеки не имеют действующих сертификатов по соответствующей специальности.

С учетом вышеизложенного, суд пришел к правильному выводу, что указанными Тарифными соглашениями предусмотрена оплата заработной платы сотрудникам аптеки учреждений здравоохранения за счет средств ОМС.

Указание в штатном расписании на 2020 г. о том, что должности сотрудников аптеки оплачиваются за счет средств бюджета Ульяновской области в данном случае не является основанием для признания использования денежных средств не по целевому использованию.

Действующим законодательством не предусмотрено указание источника финансирования

оплаты труда непосредственно в штатном расписании.

Действующим законодательством также не предусмотрено согласование с Территориальным фондом обязательного медицинского страхования Ульяновской области штатного расписания в случае оплаты заработной платы из фонда ОМС.

Доказательства, подтверждающие иное судам не представлено.

С учетом вышеизложенного, суд пришел к правильному выводу, что Акт плановой комплексной проверки финансово-хозяйственной деятельности государственного учреждения здравоохранения Областной клинической онкологической диспансер за 2 полугодие 2020 г. и 2021 г." от 04.02.2022 г. в оспариваемой части является незаконным, и обоснованно указал, что фонду необходимо принять меры к восстановлению прав и законных интересов заявителя.

При этом суд правильно указал, что возврат учреждением здравоохранения денежных средств по спорному Акту не является основанием для отказа в удовлетворении заявленных требований.

Ссылку фонда на судебный акт по делу № А50-31947/2018 суд правильно посчитал несостоятельной, поскольку решение вынесено по иным обстоятельствам дела, где у учреждения здравоохранения отсутствовала лицензия на фармацевтическую деятельность.

Судебные расходы судом распределены в соответствии со ст. 110 АПК РФ, и правильно отнесены на ответчика в размере 2 000 руб.

С учетом изложенного, и принимая во внимание установленные обстоятельства дела, а также вышеприведенные нормы закона, суд первой инстанции пришел к правильному выводу об удовлетворении заявленного требования.

Суд апелляционной инстанции, проанализировав предоставленные в материалы дела доказательства, в соответствии с правилами, определенными ст. 71 АПК РФ, приходит к выводу о том, что доводы, изложенные в апелляционной жалобе, по существу направлены на переоценку фактических обстоятельств и представленных доказательств, правильно установленных и оцененных судом, опровергаются материалами дела и не отвечают требованиям действующего законодательства.

На основании вышеизложенного, суд апелляционной инстанции считает, что при рассмотрении дела по существу суд первой инстанции полно и всесторонне определил круг юридических фактов, подлежащих исследованию и доказыванию, которым дал обоснованную юридическую оценку, и сделал правильный вывод о применении в данном случае конкретных норм материального и процессуального права, а поэтому у суда апелляционной инстанции нет оснований для изменения или отмены судебного акта.

Иных доводов, которые могли послужить основанием для отмены обжалуемого решения в соответствии со ст. 270 АПК РФ, из апелляционной жалобы не усматривается.

Суд апелляционной инстанции считает, что суд первой инстанции, разрешая спор, полно и всесторонне исследовал представленные доказательства, установил все имеющие значение для дела обстоятельства, сделал правильные выводы по существу требований заявителя, а также не допустил при этом неправильного применения ни норм материального права, ни норм процессуального права.

Таким образом, решение суда является законным и обоснованным, а апелляционная жалоба не подлежит удовлетворению.

Руководствуясь ст. ст. 110, 266 - 271 Арбитражного процессуального кодекса Российской Федерации, суд

постановил:

Решение Арбитражного суда Ульяновской области от 03 августа 2022 года по делу № А72-5282/2022 оставить без изменения, а апелляционную жалобу - без удовлетворения.

Постановление вступает в законную силу со дня его принятия и может быть обжаловано в двухмесячный срок в Арбитражный суд Поволжского округа через суд первой инстанции.

Председательствующий
П.В.БАЖАН

Судьи
А.Б.КОРНИЛОВ
А.Ю.ХАРЛАМОВ