АРБИТРАЖНЫЙ СУД РЕСПУБЛИКИ СЕВЕРНАЯ ОСЕТИЯ-АЛАНИЯ
362040, г. Владикавказ, пл. Свободы, 5, тел. 53-71-17, факс: 53-28-44.
E-mail: info@alania.arbitr.ru, http://alania.arbitr.ru

Именем Российской Федерации

Р Е Ш Е Н И Е

Резолютивная часть решения вынесена 11.10.2023

Мотивированное решение изготовлено 18.10.2023

г. Владикавказ Дело № А61-1363/23

18 октября 2023 года

Арбитражный суд Республики Северная Осетия-Алания в составе судьи Бекоевой С.Х., при ведении протокола судебного заседания секретарем судебного заседания ., рассмотрев в судебном заседании заявление общества с ограниченной ответственностью « » к Управлению Федерального казначейства по Республике Северная Осетия-Алания о признании недействительными предписания от 06.12.2022 № 10-20-26/5445, представления от 06.12.2022 № 10-20-26/5446 в части требований, указанных в пунктах 1,2,3 представления;

при участии: от заявителя – по доверенности (по веб-конференции)

от ответчика – Пинова М.А. по доверенности,

установил: общество с ограниченной ответственностью « » обратилось к Управлению Федерального казначейства по Республике Северная Осетия-Алания о признании недействительными: акта внеплановой проверки ООО « » в части деятельности филиала от 06.10.2022; представления от 06.12.2022 № 10-20-26/5446; предписания от 06.12.2022 № 10-20-26/5445.

Уточнениями исковых требований от 13.07.2023 заявитель просил признать недействительными Предписание и Представление в части требований, указанных в пунктах 1, 2, 3 Представления (уточнения приняты судом в порядке статьи 49 АПК РФ).

Заявленные требования обоснованы следующим.

Отношения, возникающие в связи с осуществлением обязательного медицинского страхования, в том числе правовое положение субъектов обязательного медицинского страхования и участников обязательного медицинского страхования, основания возникновения их прав и обязанностей, гарантии их реализации, отношения и ответственность, связанные с уплатой страховых взносов на обязательное медицинское страхование неработающего населения определяются Федеральным законом от 29.11.2010 №

326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации» (далее – Закон об ОМС).

В соответствии с частью 7 статьи 35 Закон об ОМС структура тарифа на оплату медицинской помощи включает в себя, в том числе, расходы на оплату прочих расходов.

В соответствии с пп.1. ст. п. 186 Правил обязательного медицинского страхования, утвержденных Приказом Минздрава России от 28.02.2019 № 108н (далее - Правила № 108н) структура тарифа на оплату медицинской помощи включает в себя прочие расходы.

Согласно пункту 192 Правил № 108н в расчет тарифов включаются в том числе затраты, необходимые для обеспечения деятельности медицинской организации в целом, но не потребляемые непосредственно в процессе оказания медицинской помощи (медицинской услуги).

Пунктом 195 Правил № 108н устанавливается состав затрат, необходимых для обеспечения деятельности медицинской организации в целом, а также установлено, что группы затрат могут быть дополнительно детализированы, т.е их перечень не является закрытым.

Согласно абз. 10 и 11 разд. IV Территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на территории Республики Северная Осетия-Алания на 2020 год и на плановый период 2021 и 2022 годов, Территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на территории Республики Северная Осетия-Алания на 2021 год и на плановый период 2022 и 2023 годов структура тарифа на оплату медицинской помощи включает в себя прочие расходы.

В соответствии с п. 3.2.7 Тарифных соглашений в сфере обязательного медицинского страхования на территории Республики Северная Осетия-Алания в состав компенсируемых за счет средств обязательного медицинского страхования затрат на оказание медицинской помощи, кроме того, включаются необходимые для обеспечения деятельности медицинской организации следующие прочие расходы (хозяйственные и другие):

- прочие расходы по оплате договоров на выполнение работ, оказание услуг;

- прочие расходы, в том числе расходы по уплате налогов (включаемых в состав расходов), государственных пошлин и сборов, различного рода платежей в бюджеты всех уровней;

- расходы по увеличению стоимости материальных запасов, необходимых для обеспечения деятельности медицинской организации, но не потребляемых непосредственно в процессе оказания медицинской помощи.

Пунктом 3.2.1 Тарифных соглашений установлено, что в целях описания структуры тарифа и реализации Тарифного соглашения используются терминология, группировка

расходов и их классификация по статьям (подстатьям) или группам расходов согласно классификации операции, осуществляемых в секторе государственного управления, устанавливаемой приказами Министерства финансов Российской Федерации.

Порядок применения классификации операций сектора государственного управления определен приказом Министерства финансов Российской Федерации от 29 ноября 2017 г. № 209н (далее - Приказ № 209н, Порядок применения КОСГУ).

В соответствии с разделом 1 Руководства по применению классификации операций сектора государственного управления (письмо Минфина от 11.12.2020 № 02-08-10/109210) к организациям государственного сектора относятся иные юридические лица, осуществляющие в соответствии с законодательством Российской Федерации бюджетные полномочия получателя бюджетных средств, в части деятельности по бюджетным полномочия, а участниками бюджетного процесса в том числе являются иные получатели бюджетных средств, имеющие право на принятие и (или) исполнение бюджетных обязательств от имени соответствующего публично-правового образования за счет средств соответствующего бюджета.

Правовой режим средств обязательного медицинского страхования согласно статьям 2, 6, 11, 13 Бюджетного кодекса Российской Федерации схож с правовым режимом бюджетных средств, они являются средствами бюджетной системы Российской федерации.

1. Расходы на изготовление рекламы в журнале по договору от 19.08.2020 б/н «Prospect» № 48 согласно Порядку применения КОСГУ относятся на подстатью КОСГУ 226 «Прочие работы, услуги», что предусмотрено прямо предусмотрено Тарифными соглашениями (прочие расходы по оплате договоров на выполнение работ).

Договор от 19.08.2020 б/н был заключен с целью информирования пациентов, проживающих на территории города Владикавказ о возможности получения медицинских услуг в рамках ОМС в филиале ООО « с» а именно: оказание консультативной медицинской помощи и амбулаторное лечение пациентов, страдающих заболеванием почек; наблюдение и консультирование и сопровождение, нуждающихся в гемодиализе; направление на госпитализацию пациентов, нуждающихся в проведении заместительной почечной терапии методом перитонеального диализа; заместительная почечная терапия; лечение осложнений хронической почечной недостаточности; гостевой диализ.

Филиал ООО « » не оказывает платных услуг пациентам. Абсолютно все услуги оказываются Обществом в рамках программ ОМС.

Сформированная рекламная информация ориентирована исключительно на программу ОМС, является социальной и не способствует получению Обществом прибыли, что исключает признаки коммерческих интересов Общества.

2. Оплата штрафа за несвоевременное предоставление налоговой декларации является ничем иным, как платежом в бюджет, что прямо предусмотрено пунктом 3.2.7 в структуре Тарифных соглашений

Согласно письму ФФОМС от 6 июня 2013 г. N 4509/21-и, расходы медицинских организаций по уплате штрафов и пени, в том числе штрафов за нарушение требований пожарной безопасности, относятся на статью 290 "Прочие расходы" КОСГУ и могут быть осуществлены за счет средств обязательного медицинского страхования в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования.

3. В соответствии с пунктом 1 Методических рекомендаций к порядку применения классификации операций сектора государственного управления (письмо Министерства финансов Российской Федерации от 29 июня 2018 г.№ 02-05-10/45153) приобретение бутилированной воды учреждением, в функции которого не входит обеспечение питанием различного контингента, при наличии системы централизованного питьевого водоснабжения и отсутствии заключения органа санитарно-эпидемиологического надзора или лаборатории организации, эксплуатирующей системы водоснабжения, о признании воды не соответствующей санитарным нормам, подлежит отражению по подстатье 346 «Увеличение стоимости прочих оборотных запасов (материалов)» классификации операций сектора государственного управления.

Заявитель принимает к бухгалтерскому учету расходы на питьевую бутилированную воду на статью расходов КОСГУ 340 «Увеличение стоимости материальных запасов», что отвечает структуре тарифа, согласно пункту 3.2.7 Тарифных соглашений.

Кроме того, общество, является медицинской организацией, оказывающей специализированную медицинскую помощь пациентам с хронической болезнью почек методами гемодиализа и гемофильтрации клинико- профильной группы КСГ 18.00.2., в рамках данной клинико- профильной группы предусмотрен прием 6 видов лекарственных препаратов, 3 из которых предназначены для приема внутрь пероральным путем т.е. чтобы проглотить таблетку (драже, капсулу, пилюлю), пациент помещает ее на корень языка и запивает достаточным количеством воды.

В соответствии с Методическими рекомендациями Научного совета по медицинским проблемам питания Министерства здравоохранения и социального развития РФ и Российской Академии медицинских наук, лечебное питание является одним из методов комплексной терапии, при этом почечная недостаточность с диализом требует строгого следования принципам диетического питания, предусматривающего в том числе, соблюдение питьевого режима. Специалисты настаивают, чтобы ежедневное меню на 70% состояло из воды. Не из чая, киселя, молока или того хуже, консервированных соков, а из

простой питьевой воды, при этом пациент должен следить за тем, чтобы суточный диурез был более 2 л для взрослого.

Спорные денежные средства, направленные на оплату работ по разработке рекламного блока, штрафов, закупку бутилированной воды являются расходами медицинской организации, и включены в структуру тарифа, как расходы необходимые для обеспечения деятельности медицинской организации в целом, ноне потребляемым в процессе оказания медицинской услуги.

Представитель заявителя в ходе судебного разбирательства поддержал заявленные требования с учетом принятых судом уточнений исковых требований.

Управление Федерального казначейства по Республике Северная Осетия – Алания (далее – Управление, заинтересованное лицо) в письменном отзыве от 20.06.2023 № 10-15-08 и дополнения к нему от 03.10.2023 № 10-15-08/3569 заявленные требования не признало.

Представитель Управления в ходе судебного разбирательства заявленные требования не признал, по основаниям, изложенным в отзыве и дополнениях к отзыву.

Исследовав материалы дела, выслушав представителей сторон, суд установил следующее.

Как следует из материалов дела, Управлением на основании поручения Федерального казначейства от 28.06.2022 № 07-04-05/17-15853, приказа УФК по РСО-Алания от 23.08.2022 № 149 «О назначении внеплановой выездной проверки в Обществе с ограниченной ответственностью « :» в части деятельности филиала Общества с ограниченной ответственностью «_ :» . . проведена внеплановая выездная проверка ООО « :» в части деятельности филиала ООО « » (объект контроля) по вопросу об осуществлении расходов бюджета территориального фонда обязательного медицинского страхования субъекта Российской Федерации в части средств территориальной программы обязательного медицинского страхования, источником финансового обеспечения которой являются межбюджетные трансферты из бюджета Федерального фонда обязательного медицинского страхования (далее – Федеральный фонд ОМС) и федерального бюджета (далее - контрольное мероприятие) за период с 01.01.2020 по 31.12.2021.

По результатам контрольного мероприятия составлен Акт проверки, копия которого в соответствии с пунктом 57 Стандарта № 1235 вручена обществу 06.10.2022.

Обществом представлены письменные возражения на Акт проверки от 26.10.2022 № 265/МТС.

Письмом от 24.11.2022 № 10-18-25/5180 ООО « › направлена копия заключения по результатам рассмотрения возражений общества на Акт проверки.

Управлением Обществу направлены:

= Представление, в котором указаны следующие выявленные нарушения:

-В пункте 1 Представления: « В нарушение части 5 статьи 15, пункта 5 части 2 статьи 20, части 7 статьи 35 Федерального закона от 29.11.2010 № 326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации», пункта 123, пункта 186 Правил обязательного медицинского страхования, утвержденных приказом Минздрава России от 28.02.2019 № 108н, раздела IV Территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на территории Республики Северная Осетия-Алания на 2020 год и на плановый период 2021 и 2022 годов, утвержденной постановлением Правительства Республики Северная Осетия-Алания от 24.12.2019 № 448, пункта 3.2. Тарифного соглашения в сфере обязательного медицинского страхования на территории Республики Северная Осетия-Алания от 31.12.2019, пункта 5.10. договора на оказание и оплату медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию от 01.01.2020 б/н, пункта 5.10. договора на оказание и оплату медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию от 29.12.2018 № 139, филиал ООО « » в 2020 году осуществил направление средств обязательного медицинского страхования в сумме 12 720 рублей, полученных за оказанную медицинскую помощь на цели, не соответствующие целям, определенными договором, Тарифным соглашением в сфере обязательного медицинского страхования на территории Республики Северная Осетия-Алания от 31.12.2019, Территориальной программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на территории Республики Северная Осетия-Алания на 2020 год и на плановый период 2021 и 2022 годов, утвержденной постановлением Правительства Республики Северная Осетия-Алания от 24.12.2019 № 448, являющимися правовым основанием предоставления указанных средств, а именно платежным поручением от 19.08.2020 № 425 на сумму 12 720 рублей за счет средств полученных на основании договора на оказание и оплату медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию от 01.01.2020 б/н и договора на оказание и оплату медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию от 29.12.2018 № 139, рамках территориальной программы обязательного медицинского страхования, оплатил ИП в рамках исполнения договора на изготовление рекламы от 19.08.2020 б/н, работы по разработке рекламного блока с последующим размещением в журнале «Prospect» № 48, не включенные в структуру тарифа на оплату медицинской помощи» с требованием по п. 1 Представления принять меры по устранению причин и условий нарушения, указанного в пункте 1 Представления, со сроком исполнения требования до 31.03.2023.

-В пункте 2 Представления: «В нарушение части 5 статьи 15, пункта 5 части 2 статьи 20, части 7 статьи 35 Федерального закона от 29.11.2010 № 326-ФЗ «Об обязательном

медицинском страховании в Российской Федерации», пункта 123, пункта 186 Правил обязательного медицинского страхования, утвержденных приказом Минздрава России от 28.02.2019 № 108н, раздела IV Территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на территории Республики Северная Осетия-Алания на 2020 год и на плановый период 2021 и 2022 годов, утвержденной постановлением Правительства Республики Северная Осетия-Алания от 24.12.2019 № 448, пункта 3.2. Тарифного соглашения в сфере обязательного медицинского страхования на территории Республики Северная Осетия-Алания от 31.12.2019, пункта 5.10. договора на оказание и оплату медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию от 01.01.2020 б/н, пункта 5.10. договора на оказание и оплату медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию от 29.12.2018 № 139, филиал ООО « в 2020 году осуществил направление средств обязательного медицинского страхования в сумме 1 000 рублей, полученных за оказанную медицинскую помощь на цели, не соответствующие целям, определенными договором, Тарифным соглашением в сфере обязательного медицинского страхования на территории Республики Северная Осетия-Алания от 31.12.2019, Территориальной программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на территории Республики Северная Осетия-Алания на 2020 год и на плановый период 2021 и 2022 годов, утвержденной постановлением Правительства Республики Северная Осетия-Алания от 24.12.2019 № 448, являющимися правовым основанием предоставления указанных средств, а именно, платёжными поручениями: от 19.08.2020 № 420 на сумму 733,30 рубля, от 19.08.2020 № 421 на сумму 96,70 рублей, от 19.08.2020 № 422 на сумму 170,00 рублей, за счет средств полученных на основании договора на оказание и оплату медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию от 01.01.2020 б/н и договора на оказание и оплату медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию от 29.12.2018 № 139, рамках территориальной программы обязательного медицинского страхования, филиал ООО « » осуществил оплату штрафа за несвоевременное предоставление налоговых деклараций (расчетов) в налоговый орган в общей сумме 1 000 рублей, оплата которого не включена в структуру тарифа на оплату медицинской помощи, с требованием по данному пункту Представления принять меры по устранению причин и условий нарушения, указанного в пункте 1 Представления, со сроком исполнения требования до 31.03.2023.

- В пункте 3 Представления: «В нарушение части 5 статьи 15, пункта 5 части 2 статьи 20, части 7 статьи 35 Федерального закона от 29.11.2010 № 326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации», пункта 123, пункта 186 Правил обязательного медицинского страхования, утвержденных приказом Минздрава России от

28.02.2019 № 108н, раздела IV Территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на территории Республики Северная Осетия-Алания на 2020 год и на плановый период 2021 и 2022 годов, утвержденной постановлением Правительства Республики Северная Осетия-Алания от 24.12.2019 № 448, раздела IV Территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на территории Республики Северная Осетия-Алания на 2021 год и на плановый период 2022 и 2023 годов, утвержденной постановлением Правительства Республики Северная Осетия-Алания от 30.12.2020 № 475, пункта 3.2. Тарифного соглашения в сфере обязательного медицинского страхования на территории Республики Северная Осетия-Алания от 31.12.2019, пункта 3.2. Тарифного соглашения в сфере обязательного медицинского страхования на территории Республики Северная Осетия-Алания от 31.12.2020, пункта 5.10. договора на оказание и оплату медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию от 01.01.2020 б/н, пункта 5.10. договора на оказание и оплату медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию от 29.12.2018 № 139, пункта 8.11 договора на оказание и оплату медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию от 24.01.2021 № 139, филиал ООО « » осуществил направление средств обязательного медицинского страхования в общей сумме 43 750,00 рублей, в том числе: в 2020 году в сумме 23 650,00 рублей, в 2021 году в сумме 20 100,00 рублей, полученных за оказанную медицинскую помощь на цели, не соответствующие целям, определенными договорами, Тарифным соглашением в сфере обязательного медицинского страхования на территории Республики Северная Осетия-Алания от 31.12.2019, Тарифным соглашением в сфере обязательного медицинского страхования на территории Республики Северная Осетия-Алания от 31.12.2020, Территориальной программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на территории Республики Северная Осетия-Алания на 2020 год и на плановый период 2021 и 2022 годов, утвержденной постановлением Правительства Республики Северная Осетия-Алания от 24.12.2019 № 448, Территориальной программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на территории Республики Северная Осетия-Алания на 2021 год и на плановый период 2022 и 2023 годов, утвержденной постановлением Правительства Республики Северная Осетия-Алания от 30.12.2020 № 475, являющимися правовым основанием предоставления указанных средств, а именно, платежными поручениями в общей сумме 43 750,00 рублей, в том числе платежными поручениями: за 2020 год на сумму 23 650,00 рублей, за 2021 год на сумму 20 100,00 рублей, за счет средств, полученных на основании договора на оказание и оплату медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию от 01.01.2020 б/н, договора на оказание и оплату медицинской помощи по

обязательному медицинскому страхованию от 29.12.2018 № 139, договора на оказание и оплату медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию от 24.01.2021 № 139, в рамках территориальной программы обязательного медицинского страхования, филиал ООО « » осуществил оплату поставки питьевой воды в общей сумме 43 750 рублей, оплата которой не включена в структуру тарифа на оплату медицинской помощи, с требованием принять меры по устранению причин и условий нарушения, указанного в данном пункте Представления, со сроком исполнения требования до 31.03.2023.

В отношении общества вынесено предписание, в котором указаны выявленные нарушения, отраженные в пунктах 1, 2, 3 Представления с требованием:

1. Принять меры по возмещению причиненного ущерба публично-правовому образованию в размере 12 720,00 рублей со сроком исполнения требования до 31.03.2023.

2. Принять меры по возмещению причинённого ущерба публично-правовому образованию в размере 1 000,00 рублей со сроком исполнения требования до 31.03.2023.

3. Принять меры по возмещению причинённого ущерба публично-правовому образованию в размере 43 750,00 рублей со сроком исполнения требования до 31.03.2023.

Полагая что, Предписание и Представление, оспариваемое в части пунктов 1, 2, 3, являются незаконными и нарушают права и охраняемые законом интересы заявителя, Общество обратилась в арбитражный суд с соответствующим заявлением.

Суд считает, что в удовлетворении заявленных обществом требований следует отказать по следующим основаниям.

Согласно статье 4 Арбитражного процессуального кодекса Российской Федерации (далее - АПК РФ) заинтересованное лицо вправе обратиться в арбитражный суд за защитой нарушенных или оспариваемых прав и законных интересов в порядке, установленном настоящим Кодексом Российской Федерации.

Согласно части 1 статьи 198 АПК РФ граждане, организации и иные лица вправе обратиться в арбитражный суд с заявлением о признании недействительными ненормативных правовых актов, незаконными решений и действий (бездействия) государственных органов, если полагают, что оспариваемый ненормативный правовой акт, решение и действие (бездействие) не соответствуют закону или иному нормативному правовому акту и нарушают их права и законные интересы в сфере предпринимательской и иной экономической деятельности, незаконно возлагают на них какие-либо обязанности, создают иные препятствия для осуществления предпринимательской и иной экономической деятельности.

В соответствии с частью 4 статьи 200 АПК РФ при рассмотрении дел об оспаривании ненормативных правовых актов, решений и действий (бездействия) государственных

органов, органов местного самоуправления, иных органов, должностных лиц арбитражный суд в судебном заседании осуществляет проверку оспариваемого акта или его отдельных положений, оспариваемых решений и действий (бездействия) и устанавливает их соответствие закону или иному нормативному правовому акту, устанавливает наличие полномочий у органа или лица, которые приняли оспариваемый акт, решение или совершили оспариваемые действия (бездействие), а также устанавливает, нарушают ли оспариваемый акт, решение и действия (бездействие) права и законные интересы заявителя в сфере предпринимательской и иной экономической деятельности.

Обязательным условием для принятия решения об удовлетворении заявленных требований о признании ненормативных правовых актов, действий (решений) государственных органов недействительными (незаконными) является установление судом совокупности юридических фактов: несоответствия данных актов, действий закону и нарушения ими законных прав и интересов заявителя в сфере предпринимательской и иной экономической деятельности (часть 2 статьи 201 АПК РФ).

Обязанность доказывания соответствия оспариваемого ненормативного правового акта закону или иному нормативному правовому акту, законности принятия оспариваемого решения, совершения оспариваемых действий (бездействия), наличия у органа или лица надлежащих полномочий на принятие оспариваемого акта, решения, совершение оспариваемых действий (бездействия), а также обстоятельств, послуживших основанием для принятия оспариваемого акта, решения, совершения оспариваемых действий (бездействия), возлагается на орган или лицо, которые приняли акт, решение или совершили действия (бездействие).

В силу части 1 статьи 198, части 4 статьи 200 АПК РФ, а также разъяснений, данных в пункте 6 постановления Пленума Высшего Арбитражного Суда Российской Федерации и Пленума Верховного Суда Российской Федерации от 01.07.1996 № 6/8 «О некоторых вопросах, связанных с применением части первой Гражданского кодекса Российской Федерации» действия, решения органов, осуществляющих публичные полномочия, могут быть признаны незаконными, если они не соответствуют закону или иному нормативному правовому акту и нарушают права и законные интересы заявителя в сфере предпринимательской деятельности.

Отсутствие предусмотренной статьей 198 АПК РФ совокупности условий, необходимой для оспаривания ненормативного правового акта, действия, решения, влечет в силу части 3 статьи 201 АПК РФ отказ в удовлетворении заявленных требований.

Выслушав доводы представителей сторон, исследовав и оценив в порядке статьи 71 АПК РФ имеющиеся в деле доказательства в их совокупности, суд приходит к следующим выводам.

Согласно п. 1 ст. 265 Бюджетного кодекса Российской Федерации (далее - БК РФ) государственный (муниципальный) финансовый контроль осуществляется в целях обеспечения соблюдения бюджетного законодательства Российской Федерации и иных нормативных правовых актов, регулирующих бюджетные правоотношения.

В соответствии со статьей 28 БК РФ бюджетная система Российской Федерации основана, в том числе, на принципах эффективности использования бюджетных средств, адресности и целевого характера бюджетных средств.

Согласно пункту 4 Положения о Федеральном казначействе, утвержденного Постановлением Правительства Российской Федерации от 01.12.2004 № 703, Федеральное казначейство осуществляет свою деятельность непосредственно и через свои территориальные органы, к которым, в том числе, относится Управление Федерального казначейства по Республике Северная Осетия –Алания.

Полномочия Управления по осуществлению государственного (муниципального) финансового контроля также установлены БК РФ.

В соответствии с п. 3 ст. 269.2 БК РФ Постановлением Правительства Российской Федерации от 17.08.2020 № 1235 утвержден Федеральный стандарт внутреннего государственного (муниципального) финансового контроля «Проведение проверок, ревизий и обследований и оформление их результатов» (далее – Стандарт № 1235).

В целях установления правил реализации результатов проведения проверок, ревизий и обследований, в том числе предусматривающих требования к содержанию представления, предписания, уведомления о применении бюджетных мер принуждения органа внутреннего государственного (муниципального) финансового контроля Постановлением Правительства Российской Федерации от 23.07.2020 № 1095 утвержден Федеральный стандарт внутреннего государственного (муниципального) финансового контроля «Реализация результатов проверок, ревизий и обследований» (далее – Федеральный стандарт № 1095).

В соответствии с пунктом 9 Федерального стандарта № 1095 при наличии возможности определения суммы причиненного ущерба публично-правовому образованию орган контроля направляет объекту контроля предписание одновременно с представлением в случае невозможности устранения нарушения или в срок не позднее 5 рабочих дней со дня окончания срока исполнения представления в случае неустранения нарушения либо частичного неустранения нарушения в установленный в представлении срок.

Как следует из материалов дела, в проверяемом периоде филиал ООО ‹ » осуществляло свою деятельность на основании лицензии от 17.08.2018 № ЛО-14-01-002418. Фактически оказываемые виды медицинской помощи соответствуют указанными в лицензии.

Как следует из материалов дела, Управлением, в соответствии с пунктом 11 Стандарта № 1235, на основании поручения Федерального казначейства от 28.06.2022 № 07-04-05/17-15853, приказа УФК по РСО-Алания от 23.08.2022 № 149 «О назначении внеплановой выездной проверки в Обществе с ограниченной ответственностью « » в части деятельности филиала Общества с ограниченной ответственностью « » в ООО » в части деятельности филиала ООО «Медторгсервис» в г. Владикавказ (объект контроля) проведена внеплановая выездная проверка осуществления расходов бюджета территориального фонда обязательного медицинского страхования субъекта Российской Федерации в части средств территориальной программы обязательного медицинского страхования, источником финансового обеспечения которой являются межбюджетные трансферты из бюджета Федерального фонда обязательного медицинского страхования (далее – Федеральный фонд ОМС) и федерального бюджета (далее - контрольное мероприятие) за период с 01.01.2020 по 31.12.2021.

В соответствии с положениями пункта 49 Стандарта № 1235 по результатам контрольного мероприятия составлен Акт проверки, копия которого в соответствии с пунктом 57 Стандарта № 1235 вручена обществу 06.10.2022.

Обществом в Управление представлены письменные возражения на Акт проверки от 26.10.2022 № 265/МТС.

В соответствии с положениями пункта 6 Федерального стандарта № 1095 Акт проверки (ревизии), возражения общества на акт проверки (ревизии), а также иные материалы проверки (ревизии), рассмотрены Контрольной комиссией Управления. Руководителем Управления принято решение о направлении:

- Представления и Предписания в адрес ООО « »;
- Материалов выездной проверки в Прокуратуру РСО – Алания.
- Информации о результатах выездной проверки в УФСБ России по РСО – Алания.

Письмом от 24.11.2022 № 10-18-25/5180 ООО « » направлена копия заключения по результатам рассмотрения возражений объекта контроля на Акт проверки. в котором указано, что возражения Заявителя не влияют на выводы, сделанные в Акте.

В соответствии со статьями 269.2 и 270.2 БК РФ, пунктов 7, 8, 9 Федерального стандарта № 1095 Управлением Обществу направлены:

= Представление, в котором указаны следующие выявленные нарушения:

- В пункте 1 Представления: « В нарушение части 5 статьи 15, пункта 5 части 2 статьи 20, части 7 статьи 35 Федерального закона от 29.11.2010 № 326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации», пункта 123, пункта 186 Правил обязательного медицинского страхования, утвержденных приказом Минздрава России от

28.02.2019 № 108н, раздела IV Территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на территории Республики Северная Осетия-Алания на 2020 год и на плановый период 2021 и 2022 годов, утвержденной постановлением Правительства Республики Северная Осетия-Алания от 24.12.2019 № 448, пункта 3.2. Тарифного соглашения в сфере обязательного медицинского страхования на территории Республики Северная Осетия-Алания от 31.12.2019, пункта 5.10. договора на оказание и оплату медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию от 01.01.2020 б/н, пункта 5.10. договора на оказание и оплату медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию от 29.12.2018 № 139, филиал ООО « » в 2020 году осуществил направление средств обязательного медицинского страхования в сумме 12 720 рублей, полученных за оказанную медицинскую помощь на цели, не соответствующие целям, определенными договором, Тарифным соглашением в сфере обязательного медицинского страхования на территории Республики Северная Осетия-Алания от 31.12.2019, Территориальной программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на территории Республики Северная Осетия-Алания на 2020 год и на плановый период 2021 и 2022 годов, утвержденной постановлением Правительства Республики Северная Осетия-Алания от 24.12.2019 № 448, являющимися правовым основанием предоставления указанных средств, а именно платежным поручением от 19.08.2020 № 425 на сумму 12 720 рублей за счет средств полученных на основании договора на оказание и оплату медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию от 01.01.2020 б/н и договора на оказание и оплату медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию от 29.12.2018 № 139, рамках территориальной программы обязательного медицинского страхования, оплатил ИП в рамках исполнения договора на изготовление рекламы от 19.08.2020 б/н, работы по разработке рекламного блока с последующим размещением в журнале «Prospect» № 48, не включенные в структуру тарифа на оплату медицинской помощи» с требованием по п. 1 Представления принять меры по устранению причин и условий нарушения, указанного в пункте 1 Представления, со сроком исполнения требования до 31.03.2023.

-В пункте 2 Представления: «В нарушение части 5 статьи 15, пункта 5 части 2 статьи 20, части 7 статьи 35 Федерального закона от 29.11.2010 № 326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации», пункта 123, пункта 186 Правил обязательного медицинского страхования, утвержденных приказом Минздрава России от 28.02.2019 № 108н, раздела IV Территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на территории Республики Северная Осетия-Алания на 2020 год и на плановый период 2021 и 2022 годов, утвержденной

постановлением Правительства Республики Северная Осетия-Алания от 24.12.2019 № 448, пункта 3.2. Тарифного соглашения в сфере обязательного медицинского страхования на территории Республики Северная Осетия-Алания от 31.12.2019, пункта 5.10. договора на оказание и оплату медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию от 01.01.2020 б/н, пункта 5.10. договора на оказание и оплату медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию от 29.12.2018 № 139, филиал ООО « » в 2020 году осуществил направление средств обязательного медицинского страхования в сумме 1 000 рублей, полученных за оказанную медицинскую помощь на цели, не соответствующие целям, определенными договором, Тарифным соглашением в сфере обязательного медицинского страхования на территории Республики Северная Осетия-Алания от 31.12.2019, Территориальной программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на территории Республики Северная Осетия-Алания на 2020 год и на плановый период 2021 и 2022 годов, утвержденной постановлением Правительства Республики Северная Осетия-Алания от 24.12.2019 № 448, являющимися правовым основанием предоставления указанных средств, а именно, платёжными поручениями: от 19.08.2020 № 420 на сумму 733,30 рубля, от 19.08.2020 № 421 на сумму 96,70 рублей, от 19.08.2020 № 422 на сумму 170,00 рублей, за счет средств полученных на основании договора на оказание и оплату медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию от 01.01.2020 б/н и договора на оказание и оплату медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию от 29.12.2018 № 139, рамках территориальной программы обязательного медицинского страхования, филиал ООО « » осуществил оплату штрафа за несвоевременное предоставление налоговых деклараций (расчетов) в налоговый орган в общей сумме 1 000 рублей, оплата которого не включена в структуру тарифа на оплату медицинской помощи, с требованием по данному пункту Представления принять меры по устранению причин и условий нарушения, указанного в пункте 1 Представления, со сроком исполнения требования до 31.03.2023.

-В пункте 3 Представления: «В нарушение части 5 статьи 15, пункта 5 части 2 статьи 20, части 7 статьи 35 Федерального закона от 29.11.2010 № 326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации», пункта 123, пункта 186 Правил обязательного медицинского страхования, утвержденных приказом Минздрава России от 28.02.2019 № 108н, раздела IV Территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на территории Республики Северная Осетия-Алания на 2020 год и на плановый период 2021 и 2022 годов, утвержденной постановлением Правительства Республики Северная Осетия-Алания от 24.12.2019 № 448, раздела IV Территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания

гражданам медицинской помощи на территории Республики Северная Осетия-Алания на 2021 год и на плановый период 2022 и 2023 годов, утвержденной постановлением Правительства Республики Северная Осетия-Алания от 30.12.2020 № 475, пункта 3.2. Тарифного соглашения в сфере обязательного медицинского страхования на территории Республики Северная Осетия-Алания от 31.12.2019, пункта 3.2. Тарифного соглашения в сфере обязательного медицинского страхования на территории Республики Северная Осетия-Алания от 31.12.2020, пункта 5.10. договора на оказание и оплату медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию от 01.01.2020 б/н, пункта 5.10. договора на оказание и оплату медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию от 29.12.2018 № 139, пункта 8.11 договора на оказание и оплату медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию от 24.01.2021 № 139, филиал ООО « » осуществил направление средств обязательного медицинского страхования в общей сумме 43 750,00 рублей, в том числе: в 2020 году в сумме 23 650,00 рублей, в 2021 году в сумме 20 100,00 рублей, полученных за оказанную медицинскую помощь на цели, не соответствующие целям, определенными договорами, Тарифным соглашением в сфере обязательного медицинского страхования на территории Республики Северная Осетия-Алания от 31.12.2019, Тарифным соглашением в сфере обязательного медицинского страхования на территории Республики Северная Осетия-Алания от 31.12.2020, Территориальной программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на территории Республики Северная Осетия-Алания на 2020 год и на плановый период 2021 и 2022 годов, утвержденной постановлением Правительства Республики Северная Осетия-Алания от 24.12.2019 № 448, Территориальной программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на территории Республики Северная Осетия-Алания на 2021 год и на плановый период 2022 и 2023 годов, утвержденной постановлением Правительства Республики Северная Осетия-Алания от 30.12.2020 № 475, являющимися правовым основанием предоставления указанных средств, а именно, платежными поручениями в общей сумме 43 750,00 рублей, в том числе платежными поручениями: за 2020 год на сумму 23 650,00 рублей, за 2021 год на сумму 20 100,00 рублей, за счет средств, полученных на основании договора на оказание и оплату медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию от 01.01.2020 б/н, договора на оказание и оплату медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию от 29.12.2018 № 139, договора на оказание и оплату медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию от 24.01.2021 № 139, в рамках территориальной программы обязательного медицинского страхования, филиал ООО « » осуществил оплату поставки питьевой воды в общей сумме 43 750 рублей, оплата которой не включена в структуру тарифа на оплату

медицинской помощи, с требованием принять меры по устранению причин и условий нарушения, указанного в данном пункте Представления, со сроком исполнения требования до 31.03.2023.

= Предписание, в котором в соответствии с требованиями пункта 3 статьи 270.2 БК РФ указаны выявленные нарушения, отраженные в пунктах 1, 2, 3 Представления с требованием:

1. Принять меры по возмещению причиненного ущерба публично-правовому образованию в размере 12 720,00 рублей. Со сроком исполнения требования до 31.03.2023.

2. Принять меры по возмещению причинённого ущерба публично-правовому образованию в размере 1 000,00 рублей. Со сроком исполнения требования до 31.03.2023.

3. Принять меры по возмещению причинённого ущерба публично-правовому образованию в размере 43 750,00 рублей. Со сроком исполнения требования до 31.03.2023.

Согласно пункту 2 статьи 270.2 БК РФ под представлением понимается документ органа внутреннего государственного (муниципального) финансового контроля, направляемый объекту контроля и содержащий информацию о выявленных в пределах компетенции органа внутреннего государственного (муниципального) финансового контроля нарушениях и одно из следующих обязательных для исполнения в установленные в представлении сроки или в течение 30 календарных дней со дня его получения, если срок не указан, требований по каждому указанному в представлении нарушению:1) требование об устранении нарушения и о принятии мер по устранению его причин и условий; 2) требование о принятии мер по устранению причин и условий нарушения в случае невозможности его устранения.

Согласно пункту 3 статьи 270.2 БК РФ под предписанием понимается документ органа внутреннего государственного (муниципального) финансового контроля, направляемый объекту контроля в случае невозможности устранения либо неустранения в установленный в представлении срок нарушения при наличии возможности определения суммы причиненного ущерба публично-правовому образованию в результате этого нарушения. Предписание содержит обязательные для исполнения в установленный в предписании срок требования о принятии мер по возмещению причиненного ущерба публично-правовому образованию.

В соответствии со статьей 10 БК РФ бюджеты государственных внебюджетных фондов РФ и бюджеты территориальных государственных внебюджетных фондов относятся к бюджетам бюджетной системы Российской Федерации.

Как следует из пункта 1 статьи 3 Федерального закона от 29.11.2010 № 326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации» (далее - Закон № 326-ФЗ), обязательное медицинское страхование (далее - ОМС)- 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 названным Федеральным законом случаях в пределах базовой программы обязательного медицинского страхования.

Согласно пункту 2 статьи 9 Закона № 326-ФЗ участниками обязательного медицинского страхования являются территориальные фонды, страховые медицинские организации и медицинские организации.

В силу пункта 1 части 1 статьи 20 Закона № 326-ФЗ медицинские организации наделены правом на получение средств 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 и в иных случаях, предусмотренных названным Федеральным законом.

При этом указанные средства медицинские организации обязаны использовать исключительно в соответствии с программами обязательного медицинского страхования (пункт 5 части 2 статьи 20 Закона № 326-ФЗ).

Как следует из материалов дела, Общество « » включено в перечень медицинских организаций, участвующих в реализации Территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на территории Республики Северная Осетия – Алания на 2020 год и на плановый период 2021 и 2022 годов, утвержденной постановлением Правительства Республики Северная Осетия-Алания от 24.12.2019 № 448.

Согласно абзацу 10, абзацу 11 раздела IV Территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на территории Республики Северная Осетия-Алания на 2020 год и на плановый период 2021 и 2022 годов, утвержденной постановлением Правительства Республики Северная Осетия-Алания от 24.12.2019 № 448 (ред. от 21.07.2020), абзацу 13, абзацу 14 раздела IV Территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на территории Республики Северная Осетия-Алания на 2021 год и на плановый период 2022 и 2023 годов, утвержденной постановлением Правительства Республики Северная Осетия-Алания от 30.12.2020 № 475, 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 оборудования стоимостью до ста тысяч рублей за единицу.

Рекомендуемая структура расходов предусматривается тарифным соглашением.

В соответствии с пунктом 3.1. Тарифного соглашения в сфере обязательного медицинского страхования на территории Республики Северная Осетия-Алания от 31.12.2019 (далее – Тарифное соглашение на 2020 год), пунктом 3.1. Тарифного соглашения в сфере обязательного медицинского страхования на территории Республики Северная Осетия-Алания от 31.12.2020 (далее – Тарифное соглашение на 2021 год), формирование тарифов на медицинскую помощь (услуги), оказываемую медицинскими организациями в сфере обязательного медицинского страхования, осуществляется в соответствии с законодательством Российской Федерации и с учетом нижеследующего: структура тарифа установлена Федеральным законом и Территориальной программой обязательного медицинского страхования на соответствующий финансовый год; тарифы формируются с учетом нормативов объема медицинской помощи, финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, подушевого норматива финансового обеспечения и включают виды затрат (расходов), компенсируемых средствами обязательного медицинского страхования согласно Территориальной программе обязательного медицинского страхования на соответствующий финансовый год.

В соответствии с пунктом 3.2. Тарифного соглашения на 2020 год, пунктом 3.2. Тарифного соглашения на 2021 год, средствами обязательного медицинского страхования компенсируются включенные в структуру тарифа и обусловленные оказанием медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию следующие расходы медицинских организаций:

расходы на оплату труда (расходы на заработную плату, начисления на оплату труда, прочие выплаты);

расходы на приобретение лекарственных средств и расходных материалов;

расходы на приобретение продуктов питания;

расходы на приобретение мягкого инвентаря;

расходы на приобретение медицинского инструментария, реактивов и химикатов;

расходы на приобретение прочих материальных запасов;

расходы на оплату стоимости лабораторных и инструментальных исследований, проводимых в других учреждениях (при отсутствии в медицинской организации лаборатории и диагностического оборудования);

расходы на оплату стоимости 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;

расходы на оплату программного обеспечения и прочих услуг;

расходы на 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 с пунктом 3.2.7. Тарифного соглашения на 2020 в состав компенсируемых за счет средств обязательного медицинского страхования затрат на оказание медицинской помощи, кроме того, включаются необходимые для обеспечения деятельности медицинской организации следующие прочие расходы (хозяйственные и другие):

расходы по оплате услуг связи, транспортных и коммунальных услуг;

расходы по оплате работ, услуг, связанных с содержанием имущества за исключением капитального ремонта объектов капитального строительства и реставрации нефинансовых активов;

прочие расходы по оплате договоров на выполнение работ, оказание услуг, за исключением научно-исследовательских, опытно-конструкторских, опытно-технологических, геологоразведочных работ, услуг по типовому проектированию, проектных, изыскательских и иных видов работ, связанных с работами по проектированию, строительству или контролю за реконструкцией, строительством, ремонтом объектов капитального строительства;

расходы на арендную плату за пользование имуществом;

расходы по оплате программного обеспечения и прочих услуг;

социальное обеспечение работников медицинских организаций, установленное законодательством Российской Федерации;

прочие расходы, в том числе расходы по уплате налогов (включаемых в состав расходов), государственных пошлин и сборов, различного рода платежей в бюджеты всех уровней;

расходы по увеличению стоимости материальных запасов, необходимых для обеспечения деятельности медицинской организации, но не потребляемых непосредственно в процессе оказания медицинской помощи;

расходы на приобретение оборудования и хозяйственного инвентаря стоимостью до 100 тысяч рублей за единицу.

Отношения, возникающие в связи с осуществлением ОМС, регулируются Законом № 326-ФЗ, согласно которому средства ОМС относятся к государственным финансовым средствам, имеющим особый правовой режим, подлежащим использованию строго в соответствии с целевым назначением.

В пункте 5 части 2 статьи 20 Закона № 326-ФЗ установлено, что медицинские организации обязаны использовать средства обязательного медицинского страхования, полученные за оказанную медицинскую помощь, в соответствии с программами обязательного медицинского страхования.

Средства, предназначенные для оплаты медицинской помощи и поступающие в страховую медицинскую организацию, являются средствами целевого финансирования. Для осуществления операций с целевыми средствами страховые медицинские организации открывают отдельные банковские счета в кредитных организациях, соответствующих требованиям, которые устанавливаются Правительством Российской Федерации (часть 6 статьи 14 Закона № 326-ФЗ).

Согласно изложенной в определении Конституционного Суда Российской Федерации от 24.10.2013 № 1648-О позиции в системе действующего правового регулирования средства ОМС, за счет которых осуществляется оплата расходов медицинских организаций на оказание бесплатной медицинской помощи по программам ОМС, имеют особое публичное предназначение, а потому медицинские организации, осуществляющие свою деятельность в сфере ОМС, вне зависимости от формы собственности (частная, государственная, муниципальная) и организационно-правовой формы должны обеспечить их целевое использование.

Согласно части 1 статьи 306.4 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.

Согласно части 7 статьи 35 Закона № 326-ФЗ структура тарифа на оплату медицинской помощи включает в себя расходы на заработную плату, начисления на оплату труда, прочие выплаты, приобретение лекарственных средств, расходных материалов, продуктов питания, мягкого инвентаря, медицинского инструментария, реактивов и химикатов, прочих материальных запасов, расходы на оплату стоимости лабораторных и инструментальных исследований, проводимых в других учреждениях (при отсутствии в медицинской организации лаборатории и диагностического оборудования), организации питания (при отсутствии организованного питания в медицинской организации), расходы на оплату услуг связи, транспортных услуг, коммунальных услуг, работ и услуг по содержанию имущества, расходы на арендную плату за пользование имуществом, оплату программного обеспечения и прочих услуг, социальное обеспечение работников медицинских организаций, установленное законодательством Российской Федерации, прочие расходы, расходы на приобретение основных средств (оборудование, производственный и хозяйственный инвентарь) стоимостью до ста тысяч рублей за единицу.

В соответствии с частью 1 статьи 30 Закона № 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 2 указанной статьи Закона № 326-ФЗ предусмотрено, что тарифы на оплату медицинской помощи устанавливаются тарифным соглашением, заключаемым между органом исполнительной власти субъекта Российской Федерации, уполномоченным высшим исполнительным органом государственной власти субъекта Российской Федерации, территориальным фондом, страховыми медицинскими организациями, медицинскими профессиональными некоммерческими организациями, созданными в соответствии со статьей 76 Федерального закона от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», и профессиональными союзами медицинских работников или их объединениями (ассоциациями), включенными в состав комиссии, создаваемой в субъекте Российской Федерации в соответствии с частью 9 статьи 36 Закона № 326-ФЗ. Требования к структуре и содержанию указанного тарифного соглашения устанавливаются Федеральным фондом.

Расходование средств обязательного медицинского страхования осуществляется в соответствии с законодательством Российской Федерации об обязательном медицинском страховании и бюджетным законодательством Российской Федерации.

Между филиалом ООО « » и Территориальным фондом обязательного медицинского страхования Республики Северная Осетия-Алания (далее – ТФОМС РСО-Алания) в соответствии Законом № 326-ФЗ заключен договор на оказание и оплату медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию от 01.01.2020 б/н (далее – Договор с ТФОМС РСО-Алания на 2020 год).

В соответствии с Договором с ТФОМС РСО-Алания на 2020 год филиал ООО « » обязуется оказать необходимую медицинскую помощь застрахованному лицу в рамках территориальной программы обязательного медицинского страхования, а ТФОМС РСО-Алания обязуется оплатить медицинскую помощь, оказанную в соответствии с территориальной программой обязательного медицинского страхования.

Между филиалом ООО « » и страховой медицинской организацией - филиалом общества с ограниченной ответственностью «К » в Республике Северная Осетия-Алания (далее – филиал «К » в РСО-Алания; страховая медицинская организация) в соответствии с Законом № 326-ФЗ заключен договор на оказание и оплату медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию от 29.12.2018 № 139 в редакциях «Дополнительных соглашений к договору на оказание и оплату медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию № 139 от 29 декабря 2018 г.»: от 17.07.2019 № 1, от 01.07.2019 № 2, от 02.08.2019 № 3, от 28.10.2019 № 4, от 20.12.2019 № 5, от 31.12.2019 № 6, от 28.04.2020 № 8, от 30.07.2020 № 7, от 31.12.2020 б/н (далее – Договор с «К » на 2020 год).

В соответствии с Договором с «К » на 2020 год, филиал ООО « » обязуется оказать необходимую медицинскую помощь застрахованному лицу в рамках территориальной программы обязательного медицинского страхования, а филиал «К » в РСО-Алания обязуется оплатить медицинскую помощь, оказанную в соответствии с территориальной программой обязательного медицинского страхования.

Между филиалом ООО « » и страховой медицинской организацией филиал в РСО-Алания ООО В (далее – филиал в РСО-Алания «Б ») в соответствии с Федеральным законом № 326 ФЗ заключен договор на оказание и оплату медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию от 29.12.2017 № 57, в редакции дополнительного соглашения № 1 к договору на оказание и оплату медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию от 10.01.2018 (далее – Договор с «В »).

В соответствии с Договором с «В » филиал ООО « » обязуется оказать необходимую медицинскую помощь застрахованному лицу в рамках территориальной программы обязательного медицинского страхования, а филиал в РСО-Алания ООО В Медицинское страхование обязуется оплатить медицинскую помощь,

оказанную в соответствии с территориальной программой обязательного медицинского страхования.

Средства в рамках территориальной программы обязательного медицинского страхования получены филиалом ООО « » на основании Договора с ТФОМС РСО-Алания на 2020 год, Договора с «К » на 2020 год и Договора с ТФОМС РСО-Алания и филиалом «К .» в РСО-Алания на 2021 год, в соответствии с которыми, а именно, с пунктом 5.10 Договора с ТФОМС РСО-Алания на 2020 год, Договора с «К » на 2020 год и пунктом 8.11 Договора с ТФОМС РСО-Алания и филиалом «К » в РСО-Алания на 2021 год, филиал ООО « » обязуется использовать средства обязательного медицинского страхования, полученные за оказанную медицинскую помощь, в соответствии с территориальной программой обязательного медицинского страхования.

Между филиалом ООО « » и ИП (далее – исполнитель) заключен договор на изготовление рекламы от 19.08.2020 б/н, в соответствии с которым исполнитель обязуется выполнить разработку рекламного блока с последующем размещением в журнале «Prospect» № 48. Стоимость работ составляет 12 720 рублей. Согласно акту от 25.12.2020 № 141. Объект контроля принял работу (услугу) «рекламная полоса» на сумму 12 720 рублей.

Платежным поручением от 19.08.2020 № 425 на сумму 12 720 рублей, на основании акта от 25.12.2020 № 141 и счета на оплату от 18.08.2020 № 88, филиал ООО « » оплатил исполнителю работы по разработке рекламного блока с последующем размещением в журнале «Prospect» № 48 в рамках исполнения договора на изготовление рекламы от 19.08.2020 б/н за счет средств обязательного медицинского страхования.

Однако расходы на оплату работ, связанных с разработкой рекламного блока с последующим размещением в журнале «Prospect» № 48, не являются расходами, необходимыми для обеспечения деятельности медицинской организации, то есть не входят в структуру тарифа на оплату медицинской помощи, утвержденную частью 7 статьи 35 Закона № 326-ФЗ, пунктом 186 Правил № 108н, разделом IV Территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на территории Республики Северная Осетия-Алания на 2020 год и на плановый период 2021 и 2022 годов, утвержденной постановлением Правительства Республики Северная Осетия-Алания от 24.12.2019 № 448, пунктом 3.2. Тарифного соглашения на 2020 год.

Согласно пункту 3.2.8. Тарифного соглашения на 2020 год, расходы медицинских организаций, не предусмотренные Территориальной программой ОМС в структуре тарифа, осуществляются: федеральными казенными, бюджетными или автономными учреждениями,

государственными автономными или бюджетными учреждениями - за счет средств соответствующих бюджетов; иными медицинскими организациями, в том числе иных форм собственности – за счет иных средств.

Вместе с тем, расходы филиала ООО « » на уплату работы по разработке рекламного блока с последующим размещением в журнале «Prospect» № 48, не предусмотренные Территориальной программой ОМС в структуре тарифа, должны осуществляться за счет иных средств.

Данное нарушение подтверждается Договором на изготовление рекламы от 19.08.2020 б/н, счетом от 19.08.2020 № 88, платежным поручением от 19.08.2020 № 425, актом от 25.12.2020 № 141.

Таким образом, Управлением правомерно установлено, что в нарушение части 5 статьи 15, пункта 5 части 2 статьи 20, части 7 статьи 35 Закона № 326-ФЗ, пункта 123, пункта 186 Правил № 108н, раздела IV Территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на территории Республики Северная Осетия-Алания на 2020 год и на плановый период 2021 и 2022 годов, утвержденной постановлением Правительства Республики Северная Осетия-Алания от 24.12.2019 № 448, пункта 3.2. Тарифного соглашения в сфере обязательного медицинского страхования на территории Республики Северная Осетия-Алания от 31.12.2019, пункта 5.10. договора на оказание и оплату медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию от 01.01.2020 б/н, пункта 5.10. договора на оказание и оплату медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию от 29.12.2018 № 139, филиал ООО « » в г. Владикавказ в 2020 году осуществил направление средств обязательного медицинского страхования в сумме 12 720 рублей, полученных за оказанную медицинскую помощь, на цели, не соответствующие целям, определенными договором, Тарифным соглашением в сфере обязательного медицинского страхования на территории Республики Северная Осетия-Алания от 31.12.2019, Территориальной программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на территории Республики Северная Осетия-Алания на 2020 год и на плановый период 2021 и 2022 годов, утвержденной постановлением Правительства Республики Северная Осетия-Алания от 24.12.2019 № 448, являющимися правовым основанием предоставления указанных средств, а именно платежным поручением от 19.08.2020 № 425 на сумму 12 720 рублей за счет средств, полученных на основании договора на оказание и оплату медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию от 01.01.2020 б/н и договора на оказание и оплату медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию от 29.12.2018 № 139, рамках территориальной программы обязательного медицинского страхования, оплатил ИП в рамках исполнения договора на изготовление рекламы от

19.08.2020 б/н работы по разработке рекламного блока с последующим размещением в журнале «Prospect» № 48, не включенные в структуру тарифа на оплату медицинской помощи.

Как следует из Акта проверки, Межрайонной инспекцией Федеральной налоговой службы по г. Владикавказу обществу направлено «Требование об уплате налога, сбора, страховых взносов, пени, штрафа, процентов (для организаций, индивидуальных предпринимателей) по состоянию на 27 июля 2020 г. № 116809» на сумму 1 000 рублей (далее – Требование), которое выставлено на основании Решения о привлечении к ответственности за совершение налогового правонарушения от 23.01.2020 № 381 за несвоевременное предоставление в налоговый орган декларации (расчетов), а именно, должностным лицом Объекта контроля, ответственным за предоставление налоговых деклараций (расчетов) в налоговый орган, несвоевременно представлен в Межрайонную инспекцию Федеральной налоговой службы по г. Владикавказу «Расчет по страховым взносам» за 4 квартал 2018 года.

Платёжными поручениями: от 19.08.2020 № 420 на сумму 733,30 рубля, от 19.08.2020 № 421 на сумму 96,70 рублей, от 19.08.2020 № 422 на сумму 170,00 рублей, филиал ООО «Медторгсервис» осуществил оплату по указанному Требованию в общей сумме 1 000 рублей за счет средств обязательного медицинского страхования.

Однако, расходы на оплату штрафов за несвоевременное предоставление налоговых деклараций (расчетов) в налоговый орган не являются расходами, необходимыми для обеспечения деятельности медицинской организации, то есть, не входят в структуру тарифа на оплату медицинской помощи, утвержденную частью 7 статьи 35 Закона № 326-ФЗ, пунктом 186 Правил № 108н, разделом IV Территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на территории Республики Северная Осетия-Алания на 2020 год и на плановый период 2021 и 2022 годов, утвержденной постановлением Правительства Республики Северная Осетия-Алания от 24.12.2019 № 448, пунктом 3.2. Тарифного соглашения на 2020 год.

Согласно пункту 3.2.8. Тарифного соглашения на 2020 год расходы медицинских организаций, не предусмотренные Территориальной программой ОМС в структуре тарифа, осуществляются: федеральными казенными, бюджетными или автономными учреждениями, государственными автономными или бюджетными учреждениями – за счет средств соответствующих бюджетов; иными медицинскими организациями, в том числе иных форм собственности – за счет иных средств.

Расходы на оплату штрафа не относятся ни к категории затрат медицинской организации, непосредственно связанных с оказанием медицинской помощи (медицинской услуги) и потребляемых в процессе ее предоставления, ни к категории затрат, необходимых

для обеспечения деятельности медицинской организации в целом, но не потребляемых непосредственно в процессе оказания медицинской помощи (медицинской услуги), а пеня в данном случае выступает мерой государственного принуждения, обеспечивающей реализацию публичного интереса в своевременном поступлении суммы налога в бюджет (определение Судебной коллегии по экономическим спорам Верховного Суда Российской Федерации от 23.11.2020 № 305-ЭС20-2879 по делу № А40-86746/2019).

Также расходы на оплату штрафа не входят в установленный в пунктах 192 - 195 Правил № 108н перечень видов затрат 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), которые включаются в состав тарифа на оплату медицинской помощи.

Данное нарушение подтверждается платежными поручениями: от 19.08.2020 № 420, от 19.08.2020 № 421, от 19.08.2020 № 422, требованием об уплате налога, сбора, страховых взносов, пени, штрафа, процентов (для организаций, индивидуальных предпринимателей) по состоянию на 27 июля 2020 г. № 116809, решением о привлечении к ответственности за совершение налогового правонарушения от 23.01.2020 № 381.

Таким образом, Управлением правомерно установлено, что в нарушение части 5 статьи 15, пункта 5 части 2 статьи 20, части 7 статьи 35 Закона № 326-ФЗ, пункта 123, пункта 186 Правил обязательного медицинского страхования, утвержденных приказом Минздрава России от 28.02.2019 № 108н, раздела IV Территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на территории Республики Северная Осетия-Алания на 2020 год и на плановый период 2021 и 2022 годов, утвержденной постановлением Правительства Республики Северная Осетия-Алания от 24.12.2019 № 448, пункта 3.2. Тарифного соглашения в сфере обязательного медицинского страхования на территории Республики Северная Осетия-Алания от 31.12.2019, пункта 5.10. договора на оказание и оплату медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию от 01.01.2020 б/н, пункта 5.10. договора на оказание и оплату медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию от 29.12.2018 № 139, филиал ООО « » в г. Владикавказ в 2020 году осуществил направление средств обязательного медицинского страхования в сумме 1 000 рублей, полученных за оказанную медицинскую помощь на цели, не соответствующие целям, определенными договором, Тарифным соглашением в сфере обязательного медицинского страхования на территории Республики Северная Осетия-Алания от 31.12.2019, Территориальной программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на

территории Республики Северная Осетия-Алания на 2020 год и на плановый период 2021 и 2022 годов, утвержденной постановлением Правительства Республики Северная Осетия-Алания от 24.12.2019 № 448, являющимися правовым основанием предоставления указанных средств, а именно, платёжными поручениями: от 19.08.2020 № 420 на сумму 733,30 рубля, от 19.08.2020 № 421 на сумму 96,70 рублей, от 19.08.2020 № 422 на сумму 170,00 рублей, за счет средств, полученных на основании договора на оказание и оплату медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию от 01.01.2020 б/н и договора на оказание и оплату медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию от 29.12.2018 № 139, рамках территориальной программы обязательного медицинского страхования, филиал ООО « » осуществил оплату штрафа за несвоевременное предоставление налоговых деклараций (расчетов) в налоговый орган в общей сумме 1 000 рублей, оплата которого не включена в структуру тарифа на оплату медицинской помощи.

Обжалуя данные пункты Представления и Предписания, Общество ссылается на то, что согласно части 7 статьи 35 Закона № 326-ФЗ структура тарифа на оплату медицинской помощи включает в себя прочие расходы.

Данный довод подлежит отклонению исходя из следующего.

Из анализа вышеперечисленных норм права, условий Тарифного соглашения на 2020 год и Тарифного соглашения на 2021 год, следует, что расходы на оплату штрафов не входят в состав тарифа на оплату медицинской помощи и подлежат оплате за счет собственных средств медицинской организации либо иных источников финансирования, так как данный вид расходов не связан с оказанием медицинской помощи. Штрафы по решениям и требованиям налогового органа в данном случае выступают мерой государственного принуждения, обеспечивающей реализацию публичного интереса в своевременном поступлении суммы страховых взносов в бюджет.

Аналогичная позиция изложена в постановлении Арбитражного суда Западно-Сибирского округа от 18.11.2022 по делу № А81-4692/2022, в постановлении Арбитражного суда Волго-Вятского округа от 20.06.2023 по делу № А39-5313/2022.

Как следует из материалов дела, между филиалом ООО « » и Индивидуальным предпринимателем (далее – продавец), заключен договор на поставку воды от 13.11.2019 № 107, в соответствии с которым продавец обязуется осуществлять поставку питьевой воды в 19-литровых бутылях, а также других товаров. Количество и наименование поставляемых товаров определяется по заявке объекта контроля. Стоимость товара устанавливается согласно прайсу.

Платежными поручениями на общую сумму 43 750,00 рублей, в том числе платежными поручениями: за 2020 год в сумме 23 650,00 рублей, за 2021 год в сумме 20 100,00 рублей; на основании счетов на оплату и товарных накладных на общую сумму 43

750,00 рублей, филиал ООО « » оплатил продавцу поставку питьевой воды в рамках исполнения договора на поставку воды от13.11.2019 № 107 за счет средств обязательного медицинского страхования.

Однако, расходы на поставку питьевой воды не являются расходами, необходимыми для обеспечения деятельности медицинской организации, то есть, не входят в структуру тарифа на оплату медицинской помощи, утвержденную частью 7 статьи 35 Закона № 326-ФЗ, пунктом 186 Правил № 108н, разделом IV Территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на территории Республики Северная Осетия-Алания на 2020 год и на плановый период 2021 и 2022 годов, утвержденной постановлением Правительства Республики Северная Осетия-Алания от 24.12.2019 № 448, разделом IV Территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на территории Республики Северная Осетия-Алания на 2021 год и на плановый период 2022 и 2023 годов, утвержденной постановлением Правительства Республики Северная Осетия-Алания от 30.12.2020 № 475, пунктом 3.2. Тарифного соглашения на 2020 год, пунктом 3.2 Тарифного соглашения на 2021 год

Согласно пункту 3.2.8. Тарифного соглашения на 2020 год и пункту 3.2.7. Тарифного соглашения на 2021 год, расходы медицинских организаций, не предусмотренные Территориальной программой ОМС в структуре тарифа, осуществляются: федеральными казенными, бюджетными или автономными учреждениями, государственными автономными или бюджетными учреждениями - за счет средств соответствующих бюджетов; иными медицинскими организациями, в том числе, иных форм собственности – за счет иных средств.

Таким образом, расходы филиала ООО « », не предусмотренные Территориальной программой ОМС в структуре тарифа, должны осуществляться за счет иных средств.

Данное нарушение подтверждается: договором на поставку питьевой воды от 13.11.2019 № 107; платёжными поручениями: от 09.01.2020 № 2 на сумму 3 000,00 рублей, от 26.02.2020 № 88 на сумму 3 250,00 рублей, от 30.03.2020 № 160 на сумму 3 250,00 рублей, от 17.06.2020 № 301 на сумму 1 150,00 рублей, от 23.06.2020 № 316 на сумму 3 250,00 рублей, от 21.07.2020 № 371 на сумму 3 250,00 рублей, от 12.10.2020 № 527 на сумму 3 250,00 рублей, от 25.12.2020 № 661 на сумму 3 250,00 рублей, от 24.02.2021 № 65 на сумму 3 350,00 рублей, от 17.06.2021 № 288 на сумму 3 250,00 рублей, от 13.07.2021 № 338 на сумму 3 250,00 рублей, от 16.07.2021 № 347 на сумму 3 250,00 рублей, от 12.10.2021 № 511 на сумму 3 250,00 рублей, от 24.12.2021 № 644 на сумму 3 750,00 рублей; счетами на оплату: от 04.01.2020 № 1, от 15.02.2020 № 214, от 26.03.2020 № 466, от 17.06.2020 № 739, от 20.07.2020

№ 942, от 02.10.2020 № 1399, от 04.12.2020 № 1737, от 11.12.2020 № 1750, от 02.06.2021 № 899, от 07.07.2021 № 1161, от 24.09.2021 № 1745, от 14.12.2021 № 2275; товарными накладными.

Таким образом, Управлением правомерно установлено, что в нарушение части 5 статьи 15, пункта 5 части 2 статьи 20, части 7 статьи 35 Закона № 326-ФЗ, пункта 123, пункта 186 Правил обязательного медицинского страхования, утвержденных приказом Минздрава России от 28.02.2019 № 108н, раздела IV Территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на территории Республики Северная Осетия-Алания на 2020 год и на плановый период 2021 и 2022 годов, утвержденной постановлением Правительства Республики Северная Осетия-Алания от 24.12.2019 № 448, раздела IV Территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на территории Республики Северная Осетия-Алания на 2021 год и на плановый период 2022 и 2023 годов, утвержденной постановлением Правительства Республики Северная Осетия-Алания от 30.12.2020 № 475, пункта 3.2. Тарифного соглашения в сфере обязательного медицинского страхования на территории Республики Северная Осетия-Алания от 31.12.2019, пункта 3.2. Тарифного соглашения в сфере обязательного медицинского страхования на территории Республики Северная Осетия-Алания от 31.12.2020, пункта 5.10. договора на оказание и оплату медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию от 01.01.2020 б/н, пункта 5.10. договора на оказание и оплату медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию от 29.12.2018 № 139, пункта 8.11 договора на оказание и оплату медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию от 24.01.2021 № 139, филиал ООО « » осуществил направление средств обязательного медицинского страхования в общей сумме 43 750,00 рублей, в том числе: в 2020 году в сумме 23 650,00 рублей, в 2021 году в сумме 20 100,00 рублей, полученных за оказанную медицинскую помощь на цели, не соответствующие целям, определенными договорами, Тарифным соглашением в сфере обязательного медицинского страхования на территории Республики Северная Осетия-Алания от 31.12.2019, Тарифным соглашением в сфере обязательного медицинского страхования на территории Республики Северная Осетия-Алания от 31.12.2020, Территориальной программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на территории Республики Северная Осетия-Алания на 2020 год и на плановый период 2021 и 2022 годов, утвержденной постановлением Правительства Республики Северная Осетия-Алания от 24.12.2019 № 448, Территориальной программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на территории Республики Северная Осетия-Алания на 2021 год и на плановый период 2022 и 2023 годов, утвержденной постановлением Правительства

Республики Северная Осетия-Алания от 30.12.2020 № 475, являющимися правовым основанием предоставления указанных средств, а именно, платежными поручениями в общей сумме 43 750,00 рублей, в том числе платежными поручениями: за 2020 год на сумму 23 650,00 рублей, за 2021 год на сумму 20 100,00 рублей, за счет средств, полученных на основании договора на оказание и оплату медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию от 01.01.2020 б/н, договора на оказание и оплату медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию от 29.12.2018 № 139, договора на оказание и оплату медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию от 24.01.2021 № 139, в рамках территориальной программы обязательного медицинского страхования, филиал ООО « » осуществил оплату поставки питьевой воды в общей сумме 43 750 рублей, оплата которой не включена в структуру тарифа на оплату медицинской помощи.

В рамках указанного договора медицинская организация обязана оказать медицинскую помощь застрахованному лицу в соответствии с территориальной программой ОМС и объемами предоставления и финансового обеспечения медицинской помощи, в случае если медицинская помощь оказывается в пределах территории субъекта Российской Федерации, в котором застрахованному лицу выдан полис ОМС (далее - медицинская помощь по территориальной программе), а страховая медицинская организация обязуется оплатить оказанную застрахованному в страховой медицинской организации лицу указанную медицинскую помощь в соответствии с договором.

В силу статьи 251 части второй Налогового кодекса Российской Федерации средства, получаемые медицинскими организациями, осуществляющими медицинскую деятельность в системе ОМС, за оказание медицинских услуг застрахованным лицам от страховых медицинских организаций, относятся к средствам целевого финансирования.

Медицинские организации обязаны согласно части 6 статьи 15 и пункту 5 части 2 статьи 20 Закона № 326-ФЗ вести раздельный учет по операциям со средствами ОМС и использовать средства ОМС, полученные за оказанную медицинскую помощь, в соответствии с программами ОМС.

Таким образом, 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, в том числе, и средства федерального бюджета.

Тот факт, что оплата оказанной медицинской помощи происходит после

предоставления медицинской помощи застрахованному лицу, не противоречит порядку финансирования медицинских организаций из средств ОМС.

Оценив с учетом положений статьи 71 Арбитражного процессуального кодекса Российской Федерации относимость, допустимость, достоверность каждого доказательства в отдельности, а также достаточность и взаимную связь доказательств в их совокупности, суд приходит к выводу об отказе в удовлетворении заявленных обществом требований.

В соответствии с положениями статьи 110 АПК РФ судебные расходы подлежат отнесению на заявителя, которым в бюджет Российской Федерации уплачено 9 000 руб. На заявителя подлежит отнесению государственная пошлина в сумме 6 000 руб. за рассмотренные требования.

Излишне уплаченная государственная пошлина в размере 3 000 руб. подлежит возврату Обществу из федерального бюджета.

Руководствуясь статьями 110, 167-170, 201 Арбитражного процессуального кодекса РФ, суд

Р Е Ш И Л:

Отказать в удовлетворении требований общества с ограниченной ответственностью «[illegible]».

Возвратить обществу с ограниченной ответственностью «[illegible]» из бюджета Российской Федерации излишне уплаченную государственную пошлину в размере 3000 рублей.

Решение может быть обжаловано в Шестнадцатый арбитражный апелляционный суд в течение месяца со дня его принятия (изготовления в полном объеме). Апелляционные жалобы подаются через Арбитражный суд РСО-Алания.

Судья С.Х. Бекоева

Электронная подпись действительна.
Данные ЭП: Удостоверяющий центр Казначейство России
Дата 09.03.2023 10:46:00
Кому выдана Бекоева Светлана Хадзибекировна