



## АРБИТРАЖНЫЙ СУД КОСТРОМСКОЙ ОБЛАСТИ

156961, г. Кострома, ул. Долматова, д. 2

E-mail: [info@kostroma.arbitr.ru](mailto:info@kostroma.arbitr.ru)

<http://kostroma.arbitr.ru>

---

Именем Российской Федерации

### Р Е Ш Е Н И Е

Дело № А31-8803/2014

г. Кострома

6 февраля 2015 года

Резолютивная часть решения объявлена 6 февраля 2015 года.

Полный текст решения изготовлен 6 февраля 2015 года.

Судья Арбитражного суда Костромской области Мосунов Денис Александрович, при ведении протокола помощником судьи Митрофановой Е.М., рассмотрев в судебном заседании дело по заявлению Областного государственного бюджетного учреждения здравоохранения «Нерехтская центральная районная больница» (ИНН: 4405001761, ОГРНИП: 1024400760340) к территориальному фонду обязательного медицинского страхования Костромской области (ИНН: 4401017094, ОГРН: 1024400519330) о признании недействительным требования от 10.07.2014 г. № 027 в части, третье лицо: ООО «Теремок», от заявителя: Борушков М.Ю., паспорт, доверенность от 10.01.2014 г. б/н, от ответчика: Плюснин Г.В. паспорт, доверенность от 12.01.2015 г. № 0039, Тимошкин А.С., паспорт, доверенность от 17.02.2014 г., установил:

Областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Нерехтская центральная районная больница» (далее по тексту – заявитель, учреждение, ОГБУЗ Нерехтская ЦРБ) обратилось в арбитражный суд с заявлением, уточненным в порядке статьи 149 Арбитражного процессуального

кодекса Российской Федерации, к Территориальному фонду обязательного медицинского страхования Костромской области (далее ответчик, Фонд) о признании недействительным Требования от 10.07.2014 г. № 027 об уплате нецелевого использования средств обязательного медицинского страхования, штрафа и пени по акту комплексной проверки от 30 июня 2014 года в части уплаты:

1) по КОСГУ 211 «Заработная плата» в части выплат стимулирующего характера без действующих сертификатов суммы нецелевой 983893,75 руб., штрафа 98389,38 руб.

2) по КОСГУ 225 «работы услуги по содержанию имущества» в части оплаты расходов на капитальный ремонт суммы нецелевой 382732 руб., штрафа 38273,20 руб.

Определением от 13.11.2014 г. к участию в деле в качестве третьего лица, не заявляющего самостоятельных требований относительно предмета спора, на стороне заявителя, привлечено ООО «Теремок».

Исследовав материалы дела, заслушав представителей сторон, суд установил следующие обстоятельства.

На основании п. 12 ч. 7 ст. 34 Федерального закона № 326-ФЗ и подп. 8.12 п. 8 раздела 3 Типового положения о территориальном фонде обязательного медицинского страхования, утвержденного приказа Минздравсоцразвития России от 21.01.2011 № 15н, территориальный фонд осуществляет контроль за использованием средств обязательного медицинского страхования медицинскими организациями, в том числе проводит проверки и ревизии, в порядке, предусмотренном приказом Федерального фонда обязательного медицинского страхования от 16.04.2012 г. № 73 «Об утверждении положений о контроле за деятельностью страховых медицинских организаций и медицинских организаций в сфере обязательного медицинского страхования территориальными фондами обязательного медицинского страхования».

Комиссией Фонда на основании приказа ТФОМС Костромской области 23.05.2014 № 276 была проведена проверка использования средств, направ-

ленных на финансовое обеспечение территориальной программы обязательного медицинского страхования ОГБУЗ Нерехтская ЦРБ. Проверка проводилась в период с 29.05.2014 г. по 30.06.2014 г., проверяемый период с - с 01.04.2013 г. по 31.03.2014 г.

В ходе проверки были выявлены нарушения, выразившиеся в том числе, в использовании средств обязательного медицинского страхования не по целевому назначению, которое выразилось в их расходовании на выплату заработной платы среднему медицинскому персоналу в период отсутствия действующих сертификатов специалистов на общую сумму 952826,23 руб., что является нарушением ст. 100 Федерального закона «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», пункта 3.3.1 Тарифного соглашения на медицинские услуги в системе обязательного медицинского страхования граждан в Костромской области на 2013 г., пункта 3.4.2 Тарифного соглашения на медицинские услуги в системе обязательного медицинского страхования граждан в Костромской области на 2014 г.

Фонд пришел к выводу, просроченные длительное время сертификаты средних медицинских работников в нарушение требований действующего законодательства и не могут являться исключением и вызванной необходимостью.

Данные выплаты не предусмотрены структурой тарифа на оплату медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию, не подлежат возмещению за счет средств территориальной программы обязательного медицинского страхования, являются нецелевым использованием средств ОМС и подлежат возмещению в доход Фонда.

Также в проверяемом периоде выявлен факт нецелевого расходования денежных средств ОМС на общую сумму 266142,84 руб., выразившийся в оплате работ капитального характера – строительных работ по полной замене оконных блоков, полной замене дверных блоков, полной замене кровли здания, которые являются работами капитального характера, являются капитальным ремонтом и не подлежат возмещению за счет средств фонда ОМС,

что является нарушением п. 3.3.2 Тарифного соглашения на медицинские услуги в системе обязательного медицинского страхования граждан в Костромской области на 2013 год от 13.01.2013 года, согласно которому в структуру тарифа не входят расходы медицинских организаций в части оплаты капитального ремонта и проектно сметной документации для его проведения. Согласно п. 3.10 Тарифного соглашения на медицинские услуги системе обязательного медицинского страхования граждан в Костромской области на 2014 год от 27.12.2013 средства ОМС не используются на проведение работ, относящихся к капитальному ремонту, по договорам на выполнение проектных работ.

Также установлен факт нецелевого использования средств обязательного медицинского страхования, что выразилось в их расходовании на оплату невыполненного объема работ по статье КОСГУ 225 «Работы, услуги по содержанию имущества» на общую сумму 121589,16 руб.

Проверкой было установлено, что учреждением в проверяемом периоде за счет средств ОМС были оплачены работы по договору с ООО «Теремок» по частичному ремонту кровли лечебного корпуса учреждения, стоимость контракта 253374 руб.

При визуальном осмотре было выявлено завышение стоимости выполненных подрядчиком работ на сумму 121589,16 руб.

По результатам проверки составлен акт проверки от 30.06.2014 г., которым ОГБУЗ Нерехтская ЦРБ предложено восстановить нецелевое использование денежных средств, а также уплатить штрафы, начисленные на основании части 9 статьи 39 Федерального закона от 29.11.2010 N 326-ФЗ "Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации".

ОГБУЗ Нерехтская ЦРБ было выставлено требование № 10.07.2014 г. № 027 об уплате нецелевого использования средств обязательного медицинского страхования, штрафа и пени по акту комплексной проверки от 30.06.2014 г.

Не согласившись с данным требованием в части уплаты по КОСГУ 211

«Заработная плата» в части выплат стимулирующего характера без действующих сертификатов суммы нецелевой 983893,75 руб., штрафа 98389,38 руб., по КОСГУ 225 «работы услуги по содержанию имущества» в части оплаты расходов на капитальный ремонт суммы нецелевой 382732 руб., штрафа 38273,20 руб., ОГБУЗ Нерехтская ЦРБ обратилось в суд.

Как указывает учреждение, положениями тарифного соглашения на медицинские услуги в системе обязательного медицинского страхования граждан в Костромской области на 2013 и на 2014 год (пункты 3.3.1., 3.4.2. соответственно) не включаются в структуру тарифа оплата специалистов, не имеющих действующих сертификатов по соответствующей специальности с учетом требований приказа Минздравсоцразвития России от 07.07.2009 № 415н.

Указанным приказом утверждаются Квалификационные требования к специалистам с высшим и послевузовским медицинским и фармацевтическим образованием в сфере здравоохранения. Таким образом, указанный пункт относится к работе медицинских специалистов с высшим и послевузовским медицинским и фармацевтическим образованием.

Приказом Минздравсоцразвития России от 23.07.2010 N 541н утверждены Единые квалификационные справочники должностей руководителей, специалистов и служащих, разделы "Квалификационные характеристики должностей работников в сфере здравоохранения". Данным документом установлены требования к квалификации соответствующих работников, среди которых указаны сертификаты специалистов по соответствующим специальностям.

В пункте 6 Приказа Минздравсоцразвития России от 23.07.2010 N 541н отражено, что лица, не имеющие соответствующего дополнительного профессионального образования или стажа работы, установленных квалификационными требованиями, но обладающие достаточным практическим опытом и выполняющие качественно и в полном объеме возложенные на них должностные обязанности, по рекомендации аттестационной комиссии ме-

дицинской организации, в порядке исключения, могут быть назначены на соответствующие должности, имеющие специальную подготовку и необходимый стаж работы.

В ходе проверки Фондом не исследовалось наличие рекомендации аттестационной комиссии медицинской организации в отношении указанных в акте работников. Данные рекомендации в ходе проверки не истребовались Фондом, Фонд не представил достаточных доказательств отнесения выплат сотрудникам с просроченными сертификатами к нецелевым выплатам.

Считает, что расчет заработной платы произведен неверно, так как при отстранении от работы работника без сертификата ему подлежит выплата заработной платы в размере 2/3 от средней заработной платы за время простоя. Таким образом, Фонд должен был признать нецелевыми только те денежные средства, которые были выплачены сверх 2/3 от заработной платы.

Выводы Фонда о том, что в проверяемый период учреждением были оплачены за счет ОМС работы по капитальному ремонту, считает несостоятельным, так как по договорам были выполнены как капитальные, так и текущие работы. При этом замена дверного блока, установке оконных блоков, дверей, которые по своему характеру не относятся к капитальному ремонту, а являются текущим ремонтом.

Вывод Фонда о том, что работы по ремонту крыши ООО «Теремок» были выполнены не в полном объеме, стоимость работ завышена на сумму 121589,16 руб. считает несостоятельными, так как это было установлено путем визуального осмотра.

Считает, что акт проверки осмотра фактического объема работ выполненных ООО «Теремок» согласно договора, контракта № 51 от 16.10.2013 г. по частичному ремонту кровли лечебного корпуса ОГБУЗ Нерехтская ЦРБ от 19.06.2014 г. составленный начальником КРО ТФОМС КО Плюсниным Г.В. с участием инженера-энергетика учреждения Лебедева А.С., начальника отдела учреждения Брежнева А.Н. не может быть признан доказательством, опровергающим факт выполнения работ в полном объеме, поскольку не яв-

ляется актом контрольного обмера, составлен неуполномоченными лицами, отсутствуют данные о каких - либо замерах.

Подробно позиция изложена в заявлении (том 1 листы дела 3-7), дополнении (том 1 листы дела 167-168), возражениях (том 2 листы дела 38-39, 134-138).

Фонд представил отзыв, требования не признает, считает требование в оспариваемой части законным и обоснованным.

В ходе комплексной проверки учреждения было выявлено нецелевое использование средств обязательного медицинского страхования, выразившееся в их расходовании на выплату заработной платы среднему медицинскому персоналу в период отсутствия действующих сертификатов специалистов на общую сумму 952826,23 руб. Факт отсутствия действующих сертификатов у медицинских работников учреждением не оспариваются. Расчет заработной платы был произведен бухгалтерией учреждения за тот период, когда работники учреждения работали без сертификатов.

Довод заявителя о том, что Фонд должен был признать нецелевыми только те денежные средства, которые были выплачены сверх 2/3 от заработной платы, считает несостоятельным, так как тарифным соглашением не предусмотрена выплата заработной платы за счет средств ОМС в случае простоя работникам, не имеющим сертификата.

Наличие рекомендаций в отношении указанных в акте работников не исследовалось и не могло исследоваться Фондом, в связи с тем, что указанные рекомендации не были представлены ни в период проверки, ни в последующем при направлении возражений по акту. То, что они не истребовались Фондом во время проверки, не свидетельствует о том, что учреждение не могло их представить на момент проверки, если они в тот момент имелись.

Тот факт, что работа средним медицинским персоналом выполнена и оплата произведена, Фондом не оспаривается. Однако указанные выплаты не входят в структуру тарифа и за счет средств ОМС не оплачиваются, как не оплачивается время простоя при работе без сертификата.

Ссылку на п. 6 Общих положений Единого квалификационного справочника должностей руководителей, специалистов и служащих утвержденного приказом Минздравсоцразвития России от 23.07.2010 541н, в указанном случае Фонд считает несостоятельной, так как наличие сертификата специалиста по основному профессиональному образованию является обязательным и неременным условием осуществления медицинской деятельности медицинским работником.

Кроме того, Тарифное соглашение устанавливает запрет на осуществление оплаты труда специалистам с высшим и средним медицинским образованием, оказывающим медицинскую помощь, не имеющих действующих сертификатов соответствующей специальности, и каких-либо условий не содержит. В связи с чем указанные выплаты являются нецелевыми.

Фондом были направлены запросы в Департамент строительства архитектуры и градостроительства Костромской области по вопросу отнесения произведенных в Учреждении к конкретному виду ремонта (капитальному либо текущему) с приложением конкретных смет по заключенным договорам Учреждения.

Фондом получен ответ Департамента от 09.10.2014 в котором указаны виды производимых при капитальном ремонте зданий, которые осуществлены в Учреждении согласно норм ВСН 58-88(р) «Положения об организации и проведении реконструкции, ремонта и технического обслуживания зданий, объектов коммунального и социально-культурного назначения». Указанная позиция полностью совпадает с позицией Фонда, большая часть работ в учреждении отнесена к работам капитального характера.

Таким образом, Фондом сделан обоснованный вывод, что такие строительные работы, как полная замена оконных блоков, полная замена внутренних и наружных дверных блоков в здании и сопутствующие работы, устройство подвесных потолков, установка раковин относятся к работам, производимым при капитальном ремонте зданий, и не подлежат возмещению за счет средств ОМС.



Подробно позиция изложена в отзыве (том 1 лист дела 124-128), дополнении к отзыву (том 2 листы дела 1-2).

Третье лицо - ООО «Теремок» представило пояснения, с доводами Фонда о неполном выполнении работ по ремонту крыши несогласно, считает, что работы были выполнены в полном объеме. При проведении замеров проверяющими неправильно были определены границы кровельных работ, а именно визуально по цвету металла и степени износа. При этом не было учтено, что в зависимости от режима хранения, завода изготовителя металл может отличаться по цвету. Какими критериями при определении степени износа металла руководствовались проверяющие не ясно. При этом осмотр производился только с наружной стороны. С внутренней стороны крыши (в чердачном помещении) внешний осмотр не производился и граница кровельных работ не определялась. Граница могла быть определена по иным внутренним элементам крыши (их изменениям или не изменениям). Какая-либо информация об этом в акте отсутствует. Поскольку неправильно определены границы кровельных работ, то неправильно определены и объемы (том 3 листы дела 2-3).

В судебном заседании, состоявшемся 05.12.2014 г. представитель ООО «Теремок» - коммерческий директор Фоминых А.С. пояснил, что при проведении осмотра крыши он не присутствовал, ООО «Теремок» к осмотру не привлекалось, выводы проверяющих, изложенные в акте, считает субъективными, не основанными на каких-либо доказательствах. Лица, проводившие осмотр, строительного образования не имеют, специалистов, экспертов в области строительства к осмотру не привлекали. Каким образом, на каком участке крыши производился осмотр, не ясно. Работы ООО «Теремок» были выполнены в полном объеме, в соответствии с договором, сметой, техническим заданием, были приняты заказчиком и оплачены в полном объеме. Каких-либо претензий по объему и качеству выполненных работ заказчиком высказано не было.

Исследовав материалы дела, заслушав представителей сторон, суд при-

ходит к следующим выводам.

В соответствии со статьей 123 Конституции Российской Федерации, статьями 7, 8, 9 Арбитражного процессуального кодекса Российской Федерации судопроизводство осуществляется на основе состязательности и равноправия сторон.

Согласно статье 65 Арбитражного процессуального кодекса Российской Федерации, каждое лицо, участвующее в деле, должно доказать обстоятельства, на которые оно ссылается, как на основания своих требований и возражений. Обязанность доказывания обстоятельств, послуживших основанием для принятия государственными органами, органами местного самоуправления, иными органами, должностными лицами оспариваемых актов, решений, совершения действий (бездействия), возлагается на соответствующие органы или должностное лицо.

В соответствии с частью 1 статьи 198 Арбитражного процессуального кодекса Российской Федерации граждане, организации и иные лица вправе обратиться в арбитражный суд с заявлением о признании недействительными ненормативных правовых актов, незаконными решений и действий (бездействия) органов, осуществляющих публичные полномочия, должностных лиц, если полагают, что оспариваемый ненормативный правовой акт, решение и действие (бездействие) не соответствуют закону или иному нормативному правовому акту и нарушают их права и законные интересы в сфере предпринимательской и иной экономической деятельности, незаконно возлагают на них какие-либо обязанности, создают иные препятствия для осуществления предпринимательской и иной экономической деятельности.

Таким образом, для признания ненормативного правового акта, решения, действий (бездействия) государственных органов, органов местного самоуправления, иных органов, должностных лиц незаконными суд должен установить наличие совокупности двух условий:

- несоответствие ненормативного правового акта, решения, действия (бездействия) государственных органов, органов местного самоуправления,

иных органов, должностных лиц закону или иному нормативному правовому акту;

- нарушение ненормативным правовым актом, решением, действием (бездействием) государственных органов, органов местного самоуправления, иных органов, должностных лиц прав и законных интересов заявителя в сфере предпринимательской и иной экономической деятельности.

Согласно части 4 статьи 200 Арбитражного процессуального кодекса Российской Федерации при рассмотрении дел об оспаривании ненормативных правовых актов, решений и действий (бездействия) органов, осуществляющих публичные полномочия, 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.

При этом 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) (часть 5 статьи 200 Арбитражного процессуального кодекса Российской Федерации).

Согласно частям 1-5 статьи 71 Арбитражного процессуального кодекса Российской Федерации арбитражный суд оценивает доказательства по сво-

ему внутреннему убеждению, основанному на всестороннем, полном, объективном и непосредственном исследовании имеющихся в деле доказательств.

Арбитражный суд оценивает относимость, допустимость, достоверность каждого доказательства в отдельности, а также достаточность и взаимную связь доказательств в их совокупности.

Доказательство признается арбитражным судом достоверным, если в результате его проверки и исследования выясняется, что содержащиеся в нем сведения соответствуют действительности.

Каждое доказательство подлежит оценке арбитражным судом наряду с другими доказательствами.

Никакие доказательства не имеют для арбитражного суда заранее установленной силы.

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

Приказом Федерального фонда обязательного медицинского страхования от 16.04.2012 N 73 утверждено Положение о контроле за деятельностью страховых медицинских организаций и медицинских организаций в сфере обязательного медицинского страхования территориальными фондами обязательного медицинского страхования (далее - Положение).

Согласно разделу 5 Положения по результатам проверки составляется акт проверки.

В силу пункта 23.3 Положения при наличии фактов нецелевого использования средств обязательного медицинского страхования, выявленных в ходе проверки, в заключительную часть акта включается обобщенная информация о направлениях и суммах нецелевого использования средств обязательного медицинского страхования, с требованием о возврате медицинской

организацией средств, использованных не по целевому назначению, и уплате штрафа за использование не по целевому назначению медицинской организацией средств, перечисленных ей по договору на оказание и оплату медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию, в соответствии с частью 9 статьи 39 Федерального закона N 326-ФЗ.

Постановлением Администрации Костромской области от 05.07.2011 N 251-а "О территориальном фонде обязательного медицинского страхования Костромской области" утверждено Положение о территориальном фонде обязательного медицинского страхования Костромской области, согласно которому территориальный фонд осуществляет управление средствами обязательного медицинского страхования на территории Костромской области, предназначенными для обеспечения гарантий бесплатного оказания застрахованным лицам медицинской помощи в рамках программ обязательного медицинского страхования и в целях обеспечения финансовой устойчивости обязательного медицинского страхования на территории Костромской области, а также решения иных задач, установленных Федеральным законом "Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации", законом о бюджете территориального фонда, настоящим Положением.

Согласно подпункта 12 пункта 8 главы 3 Положения территориальный фонд осуществляет контроль за использованием средств обязательного медицинского страхования страховыми медицинскими организациями и медицинскими организациями, в том числе проводит проверки и ревизии.

Согласно подпункта 15 пункта 9 главы 3 Положения территориальный фонд предъявляет к медицинской организации требования о возврате в бюджет территориального фонда средств, перечисленных медицинской организацией по договору на оказание и оплату медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию, использованных не по целевому назначению.

Таким образом, территориальный фонд является публичным органом, наделенным властными полномочиями, в том числе правом осуществлять

контроль за целевым использованием средств обязательного медицинского страхования, проводить проверки и ревизии, а также предъявлять к медицинской организации требования о возврате в бюджет территориального фонда средств, использованных не по целевому назначению.

Требование территориального фонда является актом органа, который содержит властное волеизъявление, носит обязательный характер и порождает правовые последствия для определенной организации, то есть является ненормативным правовым актом.

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

В статье 147 Бюджетного кодекса Российской Федерации, расходование средств государственных внебюджетных фондов осуществляется исключительно на цели, определенные законодательством Российской Федерации, субъектов Российской Федерации, регламентирующим их деятельность, в соответствии с бюджетами указанных фондов, утвержденными федеральными законами, законами субъектов Российской Федерации.

В силу пункта 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.

Исходя из статьи 82 Федерального закона от 21.11.2011 N 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации источниками финансового обеспечения в сфере охраны здоровья являются средства федерального бюджета, бюджетов субъектов Российской Федерации, местных бюджетов, средства обязательного медицинского страхования, средства ор-

ганизаций и граждан, средства, поступившие от физических и юридических лиц, в том числе добровольные пожертвования, и иные не запрещенные законодательством Российской Федерации источники.

В соответствии с пунктом 1 статьи 3 Федерального закона N 326-ФЗ обязательное медицинское страхование - вид обязательного социального страхования, представляющий собой систему создаваемых государством правовых, экономических и организационных мер, направленных на обеспечение при наступлении страхового случая гарантий бесплатного оказания застрахованному лицу медицинской помощи за счет средств обязательного медицинского страхования в пределах территориальной программы обязательного медицинского страхования и в установленных настоящим Федеральным законом случаях в пределах базовой программы обязательного медицинского страхования.

В силу пункта 1 части 1 статьи 20 Федерального закона № 326-ФЗ медицинские организации имеют право получать средства за оказанную медицинскую помощь на основании заключенных договоров на оказание и оплату медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию в соответствии с установленными тарифами на оплату медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию (далее также - тарифы на оплату медицинской помощи) и в иных случаях, предусмотренных настоящим Федеральным законом.

В соответствии с частью 2 статьи 30 Закона N 326-ФЗ тарифы на оплату медицинской помощи должны устанавливаться соглашением между уполномоченным государственным органом субъекта Российской Федерации, территориальным фондом, представителями страховых медицинских организаций, профессиональных медицинских ассоциаций, профессиональных союзов медицинских работников.

В соответствии с частью 9 статьи 39 Федерального закона N 326-ФЗ за использование не по целевому назначению медицинской организацией средств, перечисленных ей по договору на оказание и оплату медицинской

помощи по обязательному медицинскому страхованию, медицинская организация уплачивает в бюджет территориального фонда штраф в размере 10 процентов от суммы нецелевого использования средств и пени в размере одной трехсотой ставки рефинансирования Центрального банка Российской Федерации, действующей на день предъявления санкций, от суммы нецелевого использования указанных средств за каждый день просрочки. 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.

Как следует из материалов дела, между Фондом и учреждением 15 февраля 2013 г. был заключен договор № 4мт/2013 на оказание и оплату медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию (с дальнейшей пролонгацией на 2014 в соответствии с п. 22 договора), в соответствии с которым учреждение обязалось бесплатно оказывать лицам, застрахованным в других субъектах РФ, медицинскую помощь, включенную в Базовую программу обязательного медицинского страхования, а также скорую медицинскую помощь, а Фонд обязался оплачивать оказанную Учреждением медицинскую помощь.

Согласно пункта 5.87 договора организация обязуется использовать средства обязательного медицинского страхования, полученные за оказанную медицинскую помощь в соответствии с территориальной программой обязательного медицинского страхования и Тарифным соглашением на медицинские услуги в системе обязательного медицинского страхования.

В соответствии с пунктом 13 договора, организация обязуется использовать средства, полученные в соответствии с настоящим договором, строго в соответствии с их целевым назначением. Средства обязательного медицинского страхования, поступившие в медицинскую организацию, расходовать в соответствии со структурой тарифа, установленного Тарифным соглашением об оплате медицинских услуг по обязательному медицинскому страхованию на территории Костромской области в соответствии с Базовой программой



обязательного медицинского страхования.

Из содержания п. 3.3.1 Тарифного соглашения на медицинские услуги в системе обязательного медицинского страхования граждан Костромской области на 2013 год от 23 января 2013 года следует, что при распределении средств на заработную плату работников медицинской организациям не учитываются и в структуру тарифа не входит 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 (том 1 лист дела 138).

Из пункта 3.4.2 Тарифного соглашения на медицинские услуги в системе обязательного медицинского страхования граждан в Костромской области на 2014 год от 27 декабря 2013 года следует, что при распределении средств на заработную плату работников медицинской организациям не учитываются и в структуру тарифа не входит 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 с учетом приказа Минздравсоцразвития России от 23.07.2010 N 541н (за исключением медицинских работников, замещающих должности врача-стажера, провизора-стажера на период прохождения в установленном порядке профессиональной подготовки и получения сертификата по соответствующей специальности) (том 1 лист дела 150).

Из содержания подпункта 1 пункта 1 статьи 100 Федерального закона от 21.11.2011 N 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации" следует, право на осуществление медицинской деятельности в Российской Федерации имеют лица, получившие высшее или среднее медицинское образование в Российской Федерации в соответствии с федеральными государственными образовательными стандартами и имеющие сертификат специалиста.

1. Как следует из материалов дела, в ходе проверки Фондом было установлено факты выплаты заработной платы среднему медицинскому персоналу в период отсутствия действующих сертификатов специалистов в сумме 952826,23 руб. Перечень лиц работающих без сертификата либо с истекшим сроком действия сертификата указан в справке учреждения (том 2 листы дела 3-4) суммы начислений указаны в таблице (том 2 листы дела 4-5).

Учреждение считает, что положениями Тарифных соглашений на 2013 (пункт 3.3.1) и на 2014 г. (пункт 3.4.2) не включаются в структуру тарифа оплата специалистов, не имеющих действующих сертификатов по соответствующей специальности с учетом требований приказа Минздравсоцразвития России от 07.07.2009 N 415н. Указанным приказом утверждаются Квалификационные требования к специалистам с высшим и послевузовским медицинским и фармацевтическим образованием в сфере здравоохранения. Таким образом, указанный пункт относится к работе медицинских специалистов с высшим и послевузовским медицинским и фармацевтическим образованием.

При этом из пункта 6 Единого квалификационного справочника должностей руководителей, специалистов и служащих, раздел "Квалификационные характеристики должностей работников в сфере здравоохранения, утвержденного Приказом Минздравсоцразвития РФ от 23.07.2010 N 541н, следует, что должностные лица, не в полной мере удовлетворяющие установленным квалификационным требованиям, но обладающие достаточным практическим опытом, качественно и в полном объеме выполняющие возложенные на них должностные обязанности, в порядке исключения при соответствующей рекомендации (решении) уполномоченной аттестационной комиссии могут в порядке исключения быть назначены на соответствующие должности так же как и лица, имеющие специальную подготовку и необходимый стаж работы.

Заявитель считает, что поскольку имеются протоколы аттестационной комиссии ОГБУЗ Нерехтская ЦРБ, которыми в соответствии с пунктом 6 Единого квалификационного справочника, утвержденного Приказом Мин-

здравсоцразвития РФ от 23.07.2010 N 541н рекомендовано, в порядке исключения, принять на должности, требующие наличие сертификата, работников учреждения, не имеющих сертификатов, то вывод Фонда том, что расходование средств ОМС на заработную плату указанных работников являются нецелевым использованием средств ОМС является неверным, а требование об уплате нецелевого использования средств ОМС на заработную плату в указанной части является незаконным.

Вместе с тем, как следует из буквального содержания подпункта 1 пункта 1 статьи 100 Федерального закона от 21.11.2011 N 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации" право на осуществление медицинской деятельности в Российской Федерации имеют лица, получившие высшее или среднее медицинское образование в Российской Федерации в соответствии с федеральными государственными образовательными стандартами и имеющие сертификат специалиста.

Таким образом, законодателем установлено четкое ограничение для лиц, осуществляющих медицинскую деятельность, связанное с подтверждением квалификации.

В соответствии с п. 3.3.1 Тарифного соглашения на 2013 год от 23 января 2013 года и пунктом 3.4.2 Тарифного соглашения на 2014 год от 27 декабря 2013 года при распределен средств на заработную плату работников медицинской организации учитываются и в структуру тарифа не входит оплата труда специалистов с высшим и средним медицинским образованием, оказывающими медицинскую помощь, не предусмотренную разрешением на медицинскую деятельность (лицензией) и (или) не имеющих действующих сертификаты по соответствующей специальности.

Учет требований приказа Минздравсоцразвития России от 07.07.2009 № 415н, на который имеется ссылка только в Тарифном соглашении на 2014 г. (пункт 3.4.2) относится к квалификационным требованиям специалистов с медицинским образованием, которые необходимо соблюдать при назначении на должности медицинских работников.

Просроченные длительное время сертификаты средних медиков с работников в нарушение требований действующего законодательства не могут являться исключением и вызванной необходимостью. Согласно ч. 4 ст. 196 Трудового кодекса Российской Федерации работодатель обязан провести за счет собственных средств повышение квалификации работников, у которых истек срок действия сертификата специалиста.

Ссылка учреждения на п. 6 Общих положений Единого квалификаций справочника должностей руководителей, специалистов и служащих утвержденного приказом Минздравсоцразвития России от 23.07.2010 N 541н, в указанном случае является несостоятельной. Наличие сертификата специалиста по основному профессиональному образованию является обязательным и непременным условием осуществления медицинской деятельности медицинским работником.

Кроме того, Тарифное соглашение устанавливает запрет на осуществление оплаты труда за счет средств ОМС специалистам с высшим и средним медицинским образованием, оказывающим медицинскую помощь, не имеющих действующих сертификатов соответствующей специальности, и каких-либо иных условий не содержит. В связи с чем указанные выплаты являются нецелевыми.

Представленные учреждением протоколы заседания аттестационной комиссии (том 2 листы дела 52- 61) суд оценивает критически, поскольку они изготовлены в одностороннем порядке (комиссия состоит из работников ОГ-БУЗ Нерехтская ЦРБ) как на момент проведения проверки, так и на момент составления акта они не были представлены учреждением, к возражениям на акт проверки они также не прилагались, что свидетельствует о том что они могли быть изготовлены позднее. Кроме того, из данных протоколов не следует, что в рассматривавшихся ситуациях имели место исключительные обстоятельства, на наличие которых указано пункте 6 Приказа Минздравсоцразвития России от 23.07.2010 N 541н. Из данных протоколов усматривается, что у работников больницы либо истек срок действия сертификата, либо

его не было вообще, но при этом признаков какой-либо исключительности ситуации из данных протоколов не усматривается, как и не усматривается и подтверждения наличия у указанных лиц достаточного практического опыта, подтверждения выполнения указанными лицами качественно и в полном объеме возложенных на них должностных обязанностей, что послужило основанием для принятия комиссией подобных решений. При указанных обстоятельствах суд приходит к выводу, что данные протоколы составлены формально, в целях применения к правоотношениям положений пункта 6 Приказа Минздравсоцразвития России от 23.07.2010 N 541н.

При указанных обстоятельствах суд признает состоятельным вывод Фонда о том что, просроченные длительное время сертификаты средних медицинских работников в нарушение требований действующего законодательства и не могут являться исключением и вызванной необходимостью.

Выплата заработной платы специалистам за счет средств ОМС, не имеющим действующих сертификаты по соответствующей специальности, не предусмотрена структурой тарифа на оплату медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию, соответственно не подлежит возмещению за счет средств территориальной программы обязательного медицинского страхования, являются нецелевым использованием средств ОМС и подлежит возмещению в доход Фонда.

При указных обстоятельствах оспариваемое требование Фонда части уплаты учреждением по КОСГУ 211 «Заработная плата» в части выплат стимулирующего характера без действующих сертификатов суммы нецелевой 983893,75 руб., штрафа 98389,38 руб. является законным и обоснованным.

2. Согласно п. 3.3.3 Тарифного соглашения на 2013 год от 13.01.2013 года в структуру тарифа не входят расходы медицинской организации в части капитального ремонта и проектно-сметной документации для его проведения, согласно п. 3.10 Тарифного соглашения на медицинские услуги системе обязательного медицинского страхования граждан в Костромской области на 2014 год от 27.12.2013 средства ОМС не используются медицинскими органи-

зациями на проведение работ, относящихся к капитальному ремонту, по договорам на выполнение проектных изыскательских работ.

Как следует из материалов дела, в проверяемом периоде Фондом выявлен факт нецелевого расходования денежных средств ОМС на общую сумму 266142,84 руб., выразившийся в оплате работ капитального характера – строительных работ по полной замене оконных блоков, полной замене дверных блоков, полной замене кровли здания, которые являются работами капитального характера, являются капитальным ремонтом и не подлежат возмещению за счет средств фонда ОМС, что Фонд посчитал нарушением п. 3.3.2 Тарифного соглашения на 2013 год от 13.01.2013 года, согласно которому в структуру тарифа не входят расходы медицинских организаций в части оплаты капитального ремонта и проектно сметной документации для его проведения.

Как следует из материалов дела, согласно договора № 1 от 26.08.2013 г. ИП Всяков В.Н. принял на себя подряд на выполнение ремонта кабинета Татарской врачебной амбулатории, стоимость работ согласно контракта составила 99998 руб. В рамках договора работы проводились как относящиеся к капитальному, так и текущему ремонту.

Согласно позиции 9 акта о приёмке выполненных работ подрядчик разобрал 4,4 кв.м. деревянных заполнений проёмов оконных с подоконными досками, согласно позиции 10 акта о приёмке выполненных работ подрядчик произвёл кладку отдельных участков кирпичных стен и заделку проёмов в кирпичных стенах при объёме кладки 1 куб.м., согласно позиции 12 акта о приёмке выполненных работ подрядчик установил новый оконный блок из ПВХ профилей поворотных площадью 4,4 кв.м. согласно позиций 22, 24 и 26 акта о приёмке выполненных работ подрядчик демонтировал 1 дверную коробку с дверными полотнами и наличниками, согласно позиций 28 и 32 акта о приёмке выполненных работ подрядчик установил блок площадью 1,89 кв.м. в каменной стене и установил и закрепил 5 м. наличников.

Фондом сделан вывод о том, что ремонт по данным позициям являлся капитальным и следовательно весь ремонт кабинета Татарской врачебной

амбулатории также являлся капитальным.

Согласно договора подряда № б/н от 21.08. 2013 г. ИП А.С.Филиппов принял на себя подряд на выполнение ремонта реанимационного отделения Учреждения, стоимость работ согласно контракта составила 99184,84 рубля. В рамках договора работы проводились как относящиеся к капитальному, так и текущему ремонту

Согласно позиций 5, 6 и 7 акта о приёмке выполненных работ подрядчик демонтировал 1 дверную коробку в каменной стене с отбивкой штукатурки в откосах с дверными полотнами и установил новый блок площадью 2,05 кв.м., согласно позиций 42, 43 и 44 акта о приёмке выполненных работ подрядчик демонтировал 1 дверную коробку в каменной стене с отбивкой штукатурки в откосах с дверными полотнами и установил новый блок площадью 4,1 кв.м., согласно позиций 28 и 32 акта о приёмке выполненных работ подрядчик установил блок площадью 1,89 кв.м. в каменной стене и установил и закрепил 5 м. наличников.

Фондом сделан вывод о том, что ремонт по данным позициям является капитальным и, следовательно весь ремонт реанимационного отделения являлся капитальным.

Согласно договора подряда № б/н от 30.12.2013г. ИП А.С. Макаров принял на себя подряд на изготовление и установку двух окон ПВХ в Несущей стене кабинета гл. медсестры и перевязочной хирургического отделения на общую сумму 22010.

Фондом сделан вывод о том, что данный ремонт (установка окон ПВХ) являлся капитальным.

Согласно договора подряда № б/н от 27.12.2013г. ИП А.С.Макаров принял на себя подряд на изготовление и установку двери подъездной в несущей стене рядом с кабинетом гл.медсестры на общую сумму 20600 рублей.

Фондом сделан вывод о том, что данный ремонт (установка железной двери) являлся капитальным.

Согласно договора подряда ИП А.С.Макаров принял на себя подряд на

изготовление и установку железной двери в коридоре отделения реанимации на сумму 19350,130 рублей.

Фондом сделан вывод о том, что данный ремонт (установка железной двери) являлся капитальным.

Согласно договора № 023-13 от 22.07.2013г. учреждение оплатило ООО «Перспектива» 5000 рублей за разработку проекта перепланировки нежилого помещения по адресу: г. Нерехта, ул.Чкалова, д.2а, пом.90 (в этой части заявителем не оспаривается).

В соответствии с п. 14.2 ст. 1 Градостроительного кодекса РФ капитальный ремонт объектов капитального строительства (за исключением линейных объектов) - замена и (или) восстановление строительных конструкций объектов капитального строительства или элементов таких конструкций, за исключением несущих строительных конструкций, замена и (или) восстановление систем инженерно-технического обеспечения и сетей инженерно-технического обеспечения объектов капитального строительства или их элементов, а также замена отдельных элементов несущих строительных конструкций на аналогичные или иные улучшающие показатели таких конструкций элементы и (или) восстановление указанных элементов.

В соответствии с п. 5.1 Ведомственных строительных норм (ВСН) N 58-88 (р) "Положение об организации и проведении реконструкции, ремонта и технического обслуживания зданий, объектов коммунального и социально-культурного назначения", утвержденных Приказом Госкомархитектуры при Госстрое СССР от 23.11.1988 г. N 312, капитальный ремонт должен включать устранение неисправностей всех изношенных элементов, восстановление или замену (кроме полной замены каменных и бетонных фундаментов, несущих стен и каркасов) их на более долговечные и экономичные, улучшающие эксплуатационные показатели ремонтируемых зданий. При этом может проводиться экономически целесообразная модернизация здания или объекта, его перепланировка, не вызывающая изменений основных технико-экономических показателей здания.



В соответствии с п. 3.11 Положения о проведении планово-предупредительного ремонта производственных зданий и сооружений МДС 13-14.2000, утвержденного Постановлением Госстроя СССР от 29.12.1973 г. N 279 (далее - Положение N 279), к капитальному ремонту производственных зданий и сооружений относятся такие работы, в процессе которых производится смена изношенных конструкций и деталей зданий и сооружений или замена их на более прочные и экономичные, улучшающие эксплуатационные возможности ремонтируемых объектов, за исключением полной смены или замены основных конструкций, срок службы которых в зданиях и сооружениях является наибольшим (каменные и бетонные фундаменты зданий и сооружений, все виды стен зданий, все виды каркасов стен, трубы подземных сетей, опоры мостов и др.).

Перечень работ по капитальному ремонту предусмотрен Приложением 8 к названному Положению N 279, согласно которому к капитальному ремонту производственных зданий и сооружений относятся ремонт, смена и замена изношенных перегородок на более прогрессивные конструкции всех видов перегородок (при производстве капитального ремонта перегородок допускается частичная перепланировка с увеличением общей площади перегородок не более 20%); частичная (более 10% общей площади пола в здании) или сплошная смена всех видов полов и их оснований; переустройство полов при ремонте с заменой на более прочные и долговечные материалы; полная смена ветхих оконных и дверных блоков, а также ворот производственных корпусов; частичная или полная смена воздуховодов; смена износившихся участков электрической сети (более 10%); ремонт или восстановление кабельных каналов; замена светильников на другие типы (обычных на люминесцентные). При этом может осуществляться экономически целесообразная перепланировка здания, не вызывающая изменения основных технико-экономических показателей здания.

Таким образом, анализ указанных выше норм законодательства позволяет сделать вывод о том, что капитальный ремонт здания - это ремонт с целью

восстановления его ресурса, то есть смена изношенных конструкций и деталей зданий и сооружений или замена их на более прочные и экономичные, улучшающие эксплуатационные возможности ремонтируемых объектов с заменой при необходимости систем инженерного оборудования и с проведением частичной перепланировки.

Решающим значением при классификации проведенных работ обладает цель их проведения, а также последствия для основного средства.

В частности, целью ремонта является устранение неисправностей (замена изношенных или сломанных деталей (конструкций)).

Исследовав и оценив представленные в дело доказательства, в том числе договоры подряда, акты выполненных работ, сметы, схемы, суд признает правильным выводы Фонда о том, что работы, выполненные на основании договоров подряда, заключенных между ИП Макаровым А.С. и учреждением от 21.08.2013 г. на изготовление и установку окон ПВХ на сумму 22010 руб., от 27.12.2013 г., на изготовление и установку двери металлической подъездной в несущей стене рядом с кабинетом гл. медсестры на сумму 20600 руб., дополнительного соглашения к договору подряда от 27.12.2013 г. на установку металлической двери на сумму 19500 руб. (том 2 листы дела 106 - 118) являются капитальными работами и расходы на данные работы не подлежат возмещению за счет средств обязательного медицинского страхования, являются нецелевым использованием средств ОМС.

Выводы Фонда о том, что все работы, произведенные по договору подряда, заключенному между ИП Весняковым В.Н. № 1 от 26.08.2013 г. на ремонт кабинета Татарской врачебной амбулатории, а также по договору подряда, заключенному между ИП Филипповым А.С. и учреждением от 21.08.2013 г. на выполнение ремонта реанимационного отделения, относятся к капитальным, так как большая часть работ относится к капитальным суд считает неверными. Из актов приемки выполненных работ от 12.09.2013 г. (ремонт Татарской амбулатории), акта выполненных работ от 28.08.2013 г. (ремонт реанимационного отделения ОГБУЗ Нерехтская ЦРБ) следует, что

имели место как работы, которые относятся к капитальному ремонту, так и работы, относящиеся к текущему ремонту. В указанных актах указана стоимость каждой из произведенных работ, соответственно имеется возможность определить расчетным путем объем средств, затраченных как на капитальный, так и текущий ремонт. Отнесение всех работ, произведенных по указанным договорам, к капитальным работам суд считает незаконным и необоснованным, нарушающим права и законные интересы учреждения.

При указанных обстоятельствах суд приходит к выводу, что оспариваемое требование в части уплаты денежных средств ОМС на общую сумму 199182,84 (99998+99184,84), а также в части привлечения к ответственности в виде штрафа в сумме 19918,28 (10% от 199182,84) является незаконным.

3. Как следует из материалов дела, при проведении проверки Фондом был установлен факт нецелевого использования средств обязательного медицинского страхования, что выразилось в их расходовании на оплату невыполненного объема работ, относящихся к текущим, по статье КОСГУ 225 «Работы, услуги по содержанию имущества» на общую сумму 121589,16 руб.

Проверкой было установлено, что учреждением в проверяемом периоде за счет средств ОМС были оплачены работы по договору с ООО «Теремок» по частичному ремонту кровли лечебного корпуса учреждения, стоимость контракта 253374 руб.

При визуальном осмотре было выявлено завышение стоимости выполненных подрядчиком работ только на сумму 121589,16 руб.

Как следует из материалов дела, между Учреждением и ООО «Теремок» был заключен контракт № 51 от 16.10.2013 г. на выполнение работ по частичному ремонту кровли лечебного корпуса ОГБУЗ Нерехтская ЦРБ. Была составлена локальная смета № 1, работы были выполнены, приняты заказчиком без замечаний, о чем составлен акт о приемке выполненных работ № 1 от 16.10.2013 г., была составлена справка о стоимости работ № 1 от 01.11.2013 г., работы были оплачены.

Исследовав и оценив представленные в дело доказательства, суд прихо-

дит к выводу, что Фондом не представлено доказательств, подтверждающих, что работы подрядной организацией были выполнены не полностью.

Единственным документом, на который ссылается Фонд, и который, по его мнению, подтверждает данный факт, является акт проверки осмотра фактического объема работ выполненных ООО «Теремок» согласно договора, контракта № 51 от 16.10.2013 г. по частичному ремонту кровли лечебного корпуса ОГБУЗ Нерехтская ЦРБ от 19.06.2014 г. составленный начальником КРО ТФОМС КО Плюсниним Г.В. с участием инженера-энергетика учреждения Лебедева А.С., начальника хозотдела учреждения Брежнева А.Н. (том 1 лист дела 87).

Исследовав и оценив данный акт, суд приходит к выводу, что он не является доказательством, подтверждающим факт неполного ремонта кровли. Данный акт составлен без участия представителя подрядной организации, при его составлении не принимали участие лица, имеющие строительное образование, либо другие специалисты, эксперты, квалификация которых позволила бы признать изложенные в акте факты достоверными. Строительная экспертиза не назначалась и не проводилась. Какие-либо иные доказательства, подтверждающие изложенные в акте факты, в материалах дела отсутствуют.

При указанных обстоятельствах суд приходит к выводу, что оспариваемое требование в части предложения учреждению уплатить 121589,16 руб. является незаконным. Соответственно привлечение к ответственности в виде штрафа в сумме 12158,92 также является незаконным.

Учитывая изложенное, суд приходит к выводу, что требование фонда в части уплаты учреждением по КОСГУ 225 «работы услуги по содержанию имущества» в части оплаты расходов на капитальный ремонт суммы нецелевой 320772 руб. (99998+99184,84+121589,16), штрафа в сумме 32077,2 руб. (10% от 320772) является незаконным и нарушает права и законные интересы заявителя в сфере предпринимательской и иной экономической деятельности. В остальной части требование является законным.

Согласно части 2 статьи 201 Арбитражного процессуального кодекса Российской Федерации арбитражный суд, установив, что оспариваемый ненормативный правовой акт, решение и действия (бездействие) органов, осуществляющих публичные полномочия, должностных лиц не соответствуют закону или иному нормативному правовому акту и нарушают права и законные интересы заявителя в сфере предпринимательской и иной экономической деятельности, принимает решение о признании ненормативного правового акта недействительным, решений и действий (бездействия) незаконными.

В соответствии со статьей 110 Арбитражного процессуального кодекса РФ расходы по уплате государственной пошлины суд относит на ответчика.

Исходя из изложенного, руководствуясь ст.ст. 110, 167-170, 201 Арбитражного процессуального кодекса РФ, суд

#### Р Е Ш И Л :

Требования Областного государственного бюджетного учреждения здравоохранения «Нерехтская центральная районная больница» удовлетворить в части.

Признать недействительным требование Территориального фонда обязательного медицинского страхования Костромской области от 10.07.2014 г. № 027 об уплате нецелевого использования средств обязательного медицинского страхования, штрафа и пени по акту комплексной проверки от 30 июня 2014 года в части уплаты по КОСГУ 225 «работы услуги по содержанию имущества» в части оплаты расходов на капитальный ремонт суммы нецелевой 320772 руб., штрафа в сумме 32077,2 руб.

В удовлетворении остальной части требований отказать.

Взыскать с Территориального фонда обязательного медицинского страхования Костромской области, г. Кострома, ул. Ленина, д. 20, в пользу Областного государственного бюджетного учреждения здравоохранения «Нерехтская центральная районная больница», Костромская область., г. Нерехта, ул. Красноармейская, д. 40. расходы по уплате государственной пошлины в

сумме 2000 рублей.

Исполнительный лист на взыскание судебных расходов выдать после вступления решения в законную силу.

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

Решение может быть обжаловано в арбитражный суд апелляционной инстанции в течение месячного срока со дня его принятия или в арбитражный суд кассационной инстанции через арбитражный суд Костромской области в срок, не превышающий двух месяцев со дня вступления решения в законную силу.

Судья

Д.А. Мосунов