

ВЕРХОВНЫЙ СУД РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

№ 301-КГ17-14805

О П Р Е Д Е Л Е Н И Е

г. Москва

19.10.2017

Судья Верховного Суда Российской Федерации Тютин Д.В., изучив кассационную жалобу Территориального фонда обязательного медицинского страхования Нижегородской области на решение Арбитражного суда Нижегородской области от 17.11.2016 по делу № А43-23330/2016, постановление Первого арбитражного апелляционного суда от 03.05.2017 и постановление Арбитражного суда Волго–Вятского округа от 17.07.2017 по тому же делу

по заявлению государственного бюджетного учреждения здравоохранения Нижегородской области «Детская городская клиническая больница №1 Приокского района города Нижнего Новгорода» к Территориальному фонду обязательного медицинского страхования Нижегородской области о признании недействительными акта и требования,

установил:

государственное бюджетное учреждение здравоохранения Нижегородской области «Детская городская клиническая больница №1 Приокского района города Нижнего Новгорода» (далее – учреждение, заявитель) обратилось в

арбитражный суд с заявлением к Территориальному фонду обязательного медицинского страхования Нижегородской области (далее – фонд) о признании недействительными акта проверки от 29.07.2016 № 75 в части указания на нецелевое использование средств обязательного медицинского страхования в сумме 114 432 рубля и требования от 29.07.2016 № 2.

Решением Арбитражного суда Нижегородской области от 17.11.2016, оставленным без изменения постановлением Первого арбитражного апелляционного суда от 03.05.2017 и постановлением Арбитражного суда Волго–Вятского округа от 17.07.2017, заявленные требования удовлетворены.

В кассационной жалобе учреждение просит отменить состоявшиеся по делу судебные акты как принятые с нарушением норм материального права, что повлияло на исход настоящего дела.

Согласно пункту 1 части 7 статьи 291.6 Арбитражного процессуального кодекса Российской Федерации по результатам изучения кассационной жалобы, представления судья Верховного Суда Российской Федерации выносит определение об отказе в передаче кассационных жалобы, представления для рассмотрения в судебном заседании Судебной коллегии Верховного Суда Российской Федерации, если изложенные в кассационных жалобе, представлении доводы не подтверждают существенных нарушений норм материального права и (или) норм процессуального права, повлиявших на исход дела, и не являются достаточным основанием для пересмотра судебных актов в кассационном порядке и (или) для решения вопроса о присуждении компенсации за нарушение права на судопроизводство в разумный срок, а также если указанные доводы не находят подтверждения в материалах дела.

Основания для пересмотра судебных актов в кассационном порядке по доводам жалобы отсутствуют.

Как следует из судебных актов, по результатам комплексной проверки, проведенной в отношении учреждения за период с 01.07.2014 по 30.06.2016, фондом установлено нецелевое использование средств обязательного медицинского страхования, о чем составлен акт от 29.07.2016 № 75.

По итогам рассмотрения материалов проверки фондом выставлено требование от 29.07.2016 № 2, в котором учреждению предложено уплатить денежные средства, использованные не по целевому назначению, в размере 114 432 рубля и штраф в размере 11 443 рубля 20 копеек.

Не согласившись с указанными ненормативными актами фонда, заявитель оспорил их в арбитражном суде.

Оценив представленные в материалы дела доказательства в их совокупности и взаимосвязи, руководствуясь положениями Бюджетного кодекса Российской Федерации, Федерального закона от 29.11.2010 № 326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации», Федерального закона от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», Правил обязательного медицинского страхования, утвержденных приказом Минздравсоцразвития России от 28.02.2011 № 158н, суды пришли к выводу о наличии оснований для признания недействительными оспоренных акта (в части) и требования. При этом суды исходили из того, что расходы учреждения, классифицированные фондом как нецелевым образом использованные денежные средства, должны финансироваться за счет средств фонда обязательного медицинского страхования как расходы на оплату транспортных услуг.

Доводы фонда о том, что спорные расходы не подлежат компенсации за счет средств обязательного медицинского страхования, правомерно отклонены судами с учетом положений части 7 статьи 35 Федерального закона от 29.11.2010 № 326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации», согласно которым структура тарифа на оплату медицинской помощи включает в себя, в том числе транспортные услуги. В связи с этим, ссылка фонда на неправомерное указание судом первой инстанции в обжалуемом решении письма Министерства здравоохранения Нижегородской области, в котором разъяснено, что спорные расходы, понесенные в связи с оказанием транспортных услуг, должны осуществляться

за счет средств обязательного медицинского страхования, подлежит отклонению как не имеющая правового значения.

Доводов, подтверждающих существенные нарушения норм материального и процессуального права, которые могли повлиять на исход дела и являются достаточным основанием для пересмотра оспариваемых судебных актов в кассационном порядке, в жалобе не приведено.

Исходя из изложенного, руководствуясь статьями 291.6, 291.8 Арбитражного процессуального кодекса Российской Федерации, судья Верховного Суда Российской Федерации

определил:

отказать в передаче кассационной жалобы для рассмотрения в судебном заседании Судебной коллегии по экономическим спорам Верховного Суда Российской Федерации.

Судья Верховного Суда
Российской Федерации

Д.В. Тютин