ПЕРВЫЙ АРБИТРАЖНЫЙ АПЕЛЛЯЦИОННЫЙ СУД
Березина ул., д. 4, г. Владимир, 600017
http://1aas.arbitr.ru, тел/факс: (4922) телефон 44-76-65, факс 44-73-10

П О С Т А Н О В Л Е Н И Е

г. Владимир
«17» октября 2023 года Дело № А11-6313/2022

Резолютивная часть постановления объявлена 16 октября 2023 года
Постановление изготовлено в полном объеме 17 октября 2023 года

Первый арбитражный апелляционный суд в составе: председательствующего судьи Кастальской М.Н.,
Судей Гущиной А.М., Захаровой Т.А.,
при ведении протокола судебного заседания секретарем судебного заседания Лазаревой Э.Н.,
рассмотрев в открытом судебном заседании апелляционные жалобы Территориального фонда обязательного медицинского страхования Владимирской области и Управления Федерального казначейства по Владимирской области на решение Арбитражного суда Владимирской области от 11 июля 2023 года по делу № А11-6313/2022, принятое по заявлению Территориального фонда обязательного медицинского страхования Владимирской области (ОГРН 1023301463570, ИНН 3329007728) о признании недействительным представления Управления Федерального казначейства по Владимирской области (ОГРН 1033301807780, ИНН 3327101933) от 05.05.2022 № 28-11-20/22-1771 в части требования об устранении нарушений № 1-2 и принятии мер по устранению их причин (пункт 1 требований) (с учетом заявления от 07.07.2022 № 05-2049 об уточнении заявленного требования), третьи лица, не заявляющие самостоятельных требований относительно предмета спора: Министерство здравоохранения Владимирской области (ОГРН 1023301285787, ИНН 3327101468), Министерство здравоохранения Российской Федерации (ОГРН 1127746460896, ИНН 7707778246), Федеральный фонд обязательного медицинского страхования (ОГРН 1027739712857, ИНН 7727032382)

при участии:
от заявителя – Карасева Ю.И. по доверенности от 25.07.2023 № 05-3161 сроком действия на 1 год, представлен диплом о высшем юридическом образовании от 18.11.2011 № КА 97148;

от ответчика – Юферова А.Г. по доверенности от 18.09.2023 № 28-18-22/12 сроком до 18.09.2026 (т. 3 л.д. 37), представлен диплом о высшем юридическом образовании от 03.07.2005 № ВБА 0147025 (т. 3 л.д. 39);
от третьих лиц – не явились, извещены

УСТАНОВИЛ:

территориальный фонд обязательного медицинского страхования Владимирской области (далее по тексту – заявитель, ТФОМС Владимирской области) обратился в Арбитражный суд Владимирской области с заявлением, с учетом заявления от 07.07.2022 № 05-2049 об уточнении заявленного требования, о признании недействительным представления Управления Федерального казначейства по Владимирской области (далее – ответчик, УФК по Владимирской области) от 05.05.2022 № 28-11-20/22-1771 в части требования об устранении нарушений № 1-2 и принятии мер по устранению их причин (пункт 1 представления).

Определениями арбитражного суда от 29.09.2022, от 21.10.2022 к участию в деле в качестве третьих лиц, не заявляющих самостоятельных требований относительно предмета спора, привлечены Министерство здравоохранения Владимирской области (далее – Минздрав Владимирской области), Министерство здравоохранения Российской Федерации (далее – Минздрав России), Федеральный фонд обязательного медицинского страхования (далее – Федеральный фонд).

Решением Арбитражного суда Владимирской области от 11 июля 2023 года требования, заявленные ТФОМС Владимирской области, удовлетворены частично. Суд признал недействительным представление Управления Федерального казначейства по Владимирской области от 05.05.2022 № 28-11-20/22-1771 в части требования об устранении нарушений № 1 (пункт 1 представления) по не обеспечению возврата средств межбюджетного трансферта в бюджет Владимирской области для последующего перечисления в федеральный бюджет, в связи с не достижением показателя результативности, предусмотренного Соглашением от 23.08.2021 № 1, по финансовому обеспечению проведения углубленной диспансеризации застрахованных лиц, перенесших новую коронавирусную инфекцию (COVID-19), в рамках реализации территориальной программы ОМС за счет средств резервного фонда Правительства Российской Федерации в сумме 6 672 244 руб. 54 коп. В остальной части заявленного требования отказано.

Не согласившись с решением суда первой инстанции, ТФОМС Владимирской области обратился с апелляционной жалобой, в которой просит решение арбитражного суда Владимирской области от 11.07.2023 по делу А11-6313/2022 отменить и принять новый судебный акт о признании недействительным представления Управления Федерального казначейства по Владимирской области в части требования об устранении нарушений № 1-2 и принятии мер по устранению их причин.

Заявитель не согласен с вынесенным решением, считает, что судом первой инстанции нарушены и неправильно применены нормы материального права, в связи с этим вынесенное решение Арбитражного суда Владимирской области по указанному делу, незаконно и необоснованно. По мнению ТФОМС Владимирской области, пункт 1 оспариваемого представления УФК по Владимирской области подлежит признанию недействительным в полном объеме.

УФК по Владимирской области также обратилось Первый арбитражный апелляционный суд с апелляционной жалобой, в которой просит решение Арбитражного суда Владимирской области от 11.07.2023 по делу № А11-6313/2022 отменить в части признания недействительным представления от 05.05.2022 №28-11-20/22-1771 в части требования об устранении нарушений № 1 (пункт 1 представления) по не обеспечению возврата средств межбюджетного трансферта в бюджет Владимирской области для последующего перечисления в федеральный бюджет, в связи с не достижением показателя результативности, предусмотренного Соглашением от 23.08.2021 № 1, по финансовому обеспечению проведения углубленной диспансеризации застрахованных лиц, перенесших новую коронавирусную инфекцию (COVID-19), в рамках реализации территориальной программы ОМС за счет средств резервного фонда Правительства Российской Федерации в сумме 6 672 244 руб. 54 коп.

В судебном заседании представитель заявителя поддержал доводы, изложенные в апелляционной жалобе ТФОМС Владимирской области, просил решение суда отменить в части отказа заявителю в удовлетворении заявленных требований. Против удовлетворения апелляционной жалобы УФК по Владимирской области возражал, полагая в оспариваемой ответчиком части решение законным и обоснованным.

Представитель ответчика в судебном заседании поддержал доводы, изложенные в своей апелляционной жалобе, считал решение суда первой инстанции в части удовлетворения требований заявителя незаконным и необоснованным, просил решение суда в данной части отменить, в удовлетворении требований заявителя отказать в полном объеме. Против удовлетворения апелляционной жалобы заявителя возражал.

В судебное заседание представители третьих лиц не явились, о дате, времени и месте судебного заседания, извещены надлежащим образом, в том числе публично путем размещения информации на сайте Первого арбитражного апелляционного суда.

В соответствии со статьями 123, 156, 266 Арбитражного процессуального кодекса Российской Федерации дело рассмотрено в отсутствие неявившихся представителей.

Законность принятого судебного акта, правильность применения норм материального и процессуального права проверены Первым арбитражным апелляционным судом в порядке, установленном статьями 257 - 262, 266 - 271 Арбитражного процессуального кодекса Российской Федерации.

Согласно части 1 статьи 4 Арбитражного процессуального кодекса Российской Федерации заинтересованное лицо вправе обратиться в

арбитражный суд за защитой своих нарушенных или оспариваемых прав и законных интересов в порядке, установленном этим Кодексом.

В соответствии с частью 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 органов, осуществляющих публичные полномочия, должностных лиц, если полагают, что оспариваемый ненормативный правовой акт, решение 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 акта недействительным, решения и действия (бездействия) незаконными необходимо наличие одновременно двух условий: несоответствие их закону или иному нормативному правовому акту и нарушение прав и законных интересов заявителя в сфере предпринимательской или иной экономической деятельности, что также отражено в пункте 6 постановления Пленумов Верховного Суда Российской Федерации и Высшего Арбитражного Суда Российской Федерации от 01.07.1996 N 6/8 "О некоторых вопросах, связанных с применением части первой Гражданского кодекса Российской Федерации".

Частью 4 статьи 200 АПК РФ установлено, что 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.

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 АПК РФ).

Как следует из материалов дела, в период с 11.02.2022 по 23.03.2022 на основании приказа УФК по Владимирской области от 09.02.2022 № 54 "О назначении плановой выездной проверки в ТФОМС Владимирской области

обязательного медицинского страхования Владимирской области", в соответствии пунктом 2 плана контрольных мероприятий УФК по Владимирской области в финансово-бюджетной сфере на 2022 год, в отношении ТФОМС Владимирской области проведена 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 и федерального бюджета, в том числе на завершение расчетов в части реализации программы обязательного медицинского страхования. Проверяемый период: с 01.01.2020 по 31.12.2021.

Проверка проводилась в соответствии с постановлением Правительства Российской Федерации от 23.07.2020 № 1095 "Об утверждении федерального стандарта внутреннего государственного (муниципального) финансового контроля "Реализация результатов проверок, ревизий и обследований" (далее – Федеральный стандарт № 1095).

В ходе проверки УФК по Владимирской области установлено, что в нарушение требований, установленных абзацем 1 пункта 1 статьи 130 Бюджетного кодекса Российской Федерации, пунктами 5, 15 Правил 10 предоставления в 2021 году иных межбюджетных трансфертов, имеющих целевое назначение, из федерального бюджета бюджетам субъектов Российской Федерации и бюджету г. Байконура, источником финансового обеспечения которых являются бюджетные ассигнования резервного фонда Правительства Российской Федерации, в целях финансового обеспечения расходных обязательств субъектов Российской Федерации и г. Байконура по предоставлению межбюджетных трансфертов бюджетам территориальных фондов обязательного медицинского страхования на финансовое обеспечение проведения углубленной диспансеризации застрахованных по обязательному медицинскому страхованию лиц, перенесших новую коронавирусную инфекцию (COVID-19), в рамках реализации территориальной программы обязательного медицинского страхования, утвержденных постановлением Правительства Российской Федерации от 07.07.2021 № 1125, пунктом 2.2.3. Соглашения от 23.08.2021 № 1, ТФОМС Владимирской области не обеспечен возврат средств межбюджетного трансферта в бюджет Владимирской области, для последующего перечисления в федеральный бюджет, в связи с недостижением показателя результативности, предусмотренного Соглашением от 23.08.2021 № 1, по финансовому обеспечению проведения углубленной диспансеризации застрахованных лиц, перенесших новую коронавирусную инфекцию (COVID-19), в рамках реализации территориальной программы ОМС за счет средств резервного фонда Правительства Российской Федерации (план – 44 058 ед., факт – 10 468 ед.), в сумме 7 179 350 руб. 04 коп. Кроме того, в нарушение требований, установленных абзацем 1 пункта 1 статьи 130 Бюджетного кодекса Российской Федерации, подпунктом "б" пункта 9 Правил предоставления в 2021 году иных межбюджетных трансфертов из бюджета

Федерального фонда обязательного медицинского страхования бюджетам территориальных фондов обязательного медицинского страхования субъектов Российской Федерации и г. Байконура на дополнительное финансовое обеспечение оказания медицинской помощи лицам, застрахованным по обязательному медицинскому страхованию, с заболеванием и (или) подозрением на заболевание новой коронавирусной инфекцией в рамках реализации территориальной программы обязательного медицинского страхования, утвержденных постановлением Правительства Российской Федерации от 25.06.2021 № 989, пунктом 3.3.5.2 Соглашения от 09.07.2021 № 14-2021-00018, ТФОМС Владимирской области 20.01.2022 представлен в Федеральный фонд ОМС отчет о достижении значения результата предоставления межбюджетного трансферта, содержащий недостоверные сведения о количестве оплаченных в 2021 году случаев оказания в условиях круглосуточного стационара медицинской помощи лицам, застрахованным по обязательному медицинскому страхованию, с заболеванием и (или) подозрением на заболевание новой коронавирусной инфекцией по результатам контроля объемов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи, а также ее финансового обеспечения. Также, в нарушение требований, установленных пунктом 2 статьи 20 Федерального закона от 06.12.2011 № 402-ФЗ "О бухгалтерском учете", пунктом 202 Инструкции по применению Единого плана счетов бухгалтерского учета для органов государственной власти (государственных органов), органов местного самоуправления, органов управления государственными внебюджетными фондами, государственных академий наук, государственных (муниципальных) учреждений, утвержденной приказом Министерства финансов Российской Федерации от 01.12.2010 № 157н, пунктами 79, 101 Инструкции по применению Плана счетов бюджетного учета, утвержденной приказом Министерства финансов Российской Федерации от 06.12.2010 № 162н, перечисления в страховые медицинские организации по окончательному расчету за оказанную медицинскую помощь отражались ТФОМС Владимирской области по дебету счета 206.61 "Расчеты по авансовым платежам (перечислениям) по обязательным видам страхования", которые следовало отразить по дебету счета 302.61 "Расчеты по пенсиям, пособиям и выплатам по пенсионному, социальному и медицинскому страхованию населения", на общую сумму 11 555 530 031 руб. 98 коп., в том числе в 2020 году – 6 378 256 166 руб. 44 коп., в 2021 году – 5 177 273 865 руб. 54 коп.

По результатам проверки УФК по Владимирской области составлен акт выездной проверки от 23.03.2022.

В соответствии со статьями 269.2 и 270.2 Бюджетного кодекса Российской Федерации, пунктами 7 и 8 Федерального стандарта № 1095 в отношении ТФОМС Владимирской области вынесено представление от 05.05.2022 № 28-11-20/22-1771, согласно которому УФК по Владимирской области предписывало: 1). Устранить нарушения № 1-2 и принять меры по устранению их причин и условий в срок до 16.01.2023. 2). Принять меры по устранению причин и условий нарушения № 3 в срок до 16.01.2023. О результатах исполнения представления с приложением копий документов,

подтверждающих его исполнение, представить в УФК по Владимирской области не позднее 18.01.2023.

Полагая представление УФК по Владимирской области в части требования об устранении нарушений № 1-2 и принятии мер по устранению их причин (пункт 1 представления) не соответствующим действующему законодательств и нарушающим права и законные интересы заявителя, ТФОМС Владимирской области обратился в Арбитражный суд Владимирской области с рассматриваемыми требованиями.

В обоснование заявленного требования ТФОМС Владимирской области указал, что утверждение УФК по Владимирской области о недостижении показателей результативности по проведению углубленной диспансеризации является необоснованным, так как организация проведения мероприятий по профилактике заболеваний, к которым согласно статьям 2, 12 Федерального закона от 21.11.2011 № 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации" относится диспансеризация, не относится к полномочиям ТФОМС Владимирской области. ТФОМС Владимирской области осуществляет свою деятельность в соответствии с Положением о территориальном фонде обязательного медицинского страхования Владимирской области, утвержденным постановлением Губернатора Владимирской области от 21.04.2011 № 349. Указанное Положение регламентирует деятельность ТФОМС Владимирской области, устанавливает его полномочия и функции. При этом ни Положением, ни какими-либо другими нормативными документами не предусмотрено выполнение ТФОМС Владимирской области функции по организации здравоохранения на территории Владимирской области, в том числе по организации проведения углубленной дипансеризации застрахованных лиц, перенесших новую коронавирусную инфекцию (COVID-19). Согласно Положению о Департаменте здравоохранения администрации Владимирской области, утвержденному постановлением Губернатора Владимирской области от 27.01.2006 № 43, именно Департамент является органом исполнительной власти, проводящим государственную политику в сфере здравоохранения по полномочиям, возложенным на администрацию области и осуществляющим исполнительно-распорядительные функции в данной сфере деятельности на всей территории области. В соответствии со статьей 12 Федерального закона от 21.11.2011 № 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации", пунктом 2.7 Положения о Департаменте здравоохранения Владимирской области, утвержденным постановлением Губернатора Владимирской области от 27.01.2006 № 43, организация осуществления мероприятий по профилактике заболеваний и формированию здорового образа жизни у граждан, проживающих на территории Владимирской области, относится к полномочиям Департамента здравоохранения Владимирской области. На основании изложенного ТФОМС Владимирской области не может нести ответственность за выполнение показателей по проведению углубленной диспансеризации. Вследствие отражения в качестве нарушения - недостижение результативности показателей проведения углубленной диспансеризации, Управлением сделан

вывод о том, что ТФОМС Владимирской области не обеспечен возврат средств межбюджетного трансферта (далее – МБТ) в бюджет Владимирской области для последующего перечисления в федеральный бюджет. Как полагает заявитель, вывод о невозврате ТФОМС Владимирской области средств МБТ не соответствует действительности. ТФОМС Владимирской области действовал в соответствии с действующим законодательством и заключенным с Департаментом здравоохранения Владимирской области Соглашением № 1. Согласно пункту 5 Правил предоставления в 2021 году иных межбюджетных трансфертов, утвержденных постановлением Правительства Российской Федерации от 07.07.2021 № 1125 (далее – Правила № 1125), результатом предоставления иных межбюджетных трансфертов является количество оплаченных в 2021 году случаев проведения углубленной диспансеризации застрахованных лиц. Заключенным с Департаментом здравоохранения Владимирской области соглашением от 23.08.2021 № 1 предусмотрено предоставление ТФОМС Владимирской области межбюджетного трансферта на финансовое обеспечение углубленной диспансеризации застрахованных по ОМС лиц, перенесших коронавирусную инфекцию, в размере 37 498 400 руб. в целях достижения результата: количество оплаченных в 2021 году случаев проведения углубленной диспансеризации – 44 058 единицы. В соответствии с Правилами № 1125, Соглашением № 1 Территориальным фондом был получен от Департамента здравоохранения Владимирской области межбюджетный трансферт на вышеуказанные цели в размере 10 499 700 руб. Фондом выполнены условия пункта 5 Правил № 1125 по предоставлению МБТ. Результатом предоставления МБТ в сумме 9 416 725 руб. 34 коп. является количество оплаченных в 2021 году случаев проведения углубленной диспансеризации застрахованных лиц (10 468 случаев). При этом, согласно акту выездной проверки от 23.03.2022, фактов нецелевого использования МБТ не выявлено. Таким образом, по мнению заявителя, при оплате случаев углубленной диспансеризации ТФОМС Владимирской области в полном объеме выполнены требования пункта 5 Правил № 1125 и пункта 2.2.1 Соглашения № 1. Также ТФОМС Владимирской области отметил, что УФК по Владимирской области в оспариваемом представлении необоснованно сделаны выводы о нарушении заявителем абзаца 1 пункта 1 статьи 130 Бюджетного кодекса Российской Федерации, пунктов 5 и 15 Правил № 1125 и пункта 2.2.3 Соглашения № 1, поскольку нарушения указанных норм отсутствуют. По мнению заявителя, факты, подтверждающие данные нарушения, (например, неисполнение "оформления, заключения и исполнения соглашения о предоставлении из бюджета Владимирской области в 2021 году межбюджетного трансферта бюджету ТФОМС Владимирской области на финансовое обеспечение проведения углубленной диспансеризации застрахованных по обязательному медицинскому страхованию лиц, перенесших новую коронавирусную инфекцию, в рамках территориальной программы обязательного медицинского страхования" (п. 2.2.3 Соглашения № 1) и др.) УФК по Владимирской области не установлено. Кроме того, УФК по Владимирской области не принято во внимание, что показатель

результативности – 44 058 случаев, установлен при использовании МБТ в полном объеме – 37 498 400 руб. и не может рассматриваться при использовании МБТ в размере 9 416 725 руб. 34 коп. ТФОМС Владимирской области не были запрошены и не поступали на расчетный счет средства в объеме выделенного субъекту МБТ – 37 498 400 руб. При этом УФК по Владимирской области были представлены первичные бухгалтерские документы, подтверждающие, как поступление на расчетный счет Территориального фонда средств МБТ в сумме 10 499 700 руб. и оплату счетов и реестров счетов за проведение углубленной диспансеризации на сумму 9 416 725 руб. 34 коп., так и возврат неиспользованной суммы 1 082 974 руб. 66 коп., на которые отсутствовали счета и реестры счетов от медицинских организаций. Таким образом, остаток средств МБТ у ТФОМС Владимирской области отсутствует. Соответственно, отсутствует источник возврата средств. Согласно позиции заявителя, УФК по Владимирской области не определен источник для возврата МБТ. Единственным источником доходов ТФОМС Владимирской области являются субвенции из бюджета Федерального фонда обязательного медицинского страхования, переданные на обеспечение полномочий бюджетам территориальных фондов обязательного медицинского страхования на реализацию территориальной программы ОМС (иными словами на оплату медицинской помощи). Так, в соответствии с пунктом 6 Федерального закона от 29.11.2010 № 326-ФЗ "Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации" субвенции на осуществление указанных в части 1 статьи 6 Федерального закона полномочий носят целевой характер и не могут быть использованы на другие цели. Иное расходование средств субвенции будет являться нецелевым расходованием средств. При выполнении требований УФК по Владимирской области возврат может быть осуществлен только за счет целевых средств, предназначенных на оплату медицинской помощи, что приведет к их нецелевому использованию. За нецелевое использование средств ОМС (субвенции) предусмотрена административная и уголовная ответственность. Возврату могут подлежать только суммы, оставшиеся после оплаты счетов за проведение углубленной диспансеризации или использованные не по целевому назначению. Целевой характер использования МБТ подтвержден, что отражено в акте выездной проверки от 23.03.2022. Отсутствие у ТФОМС Владимирской области средств МБТ также подтверждено первичными бухгалтерскими документами. Вывод о представлении недостоверной отчетности об использовании межбюджетных трансфертов также, по мнению ТФОМС Владимирской области, является необоснованным. Как указал заявитель, в форме приложения № 3 к типовой форме соглашения о предоставления иного межбюджетного трансферта (распоряжение Правительства Российской Федерации от 25.06.2021 № 1722-р) о достижении значения результата предоставления межбюджетного трансферта не указано за какой период должно быть указано значение количества оплаченных круглосуточных госпитализаций. Поскольку приложение № 3, как и сам отчет по итогам 2021 года, заполнялись 20.01.2022, а письменные указания по заполнению данных отчета отсутствовали, ТФОМС Владимирской

области по устным рекомендациям Федерального фонда ОМС отразил достоверную информацию о количестве оплаченных случаев оказания медицинской помощи пациентам с заболеванием и (или) подозрением на заболевание новой коронавирусной инфекцией в условиях круглосуточного стационара в рамках территориальной программы обязательного медицинского страхования за период с 1 января по 31 декабря 2021 года – 28 005 случаев. При этом ежемесячно, начиная с сентября 2021 года, ТФОМС Владимирской области составлял отчетность нарастающим итогом, по случаям оказания помощи с января 2021 года, поэтому итоговое годовое значение соответствовало действительности, полностью достоверно за период с 1 января по 31 декабря 2021 года. Замечания на ежемесячные отчеты по отражению нарастающих значений от Федерального фонда не поступали. 18.02.2022 заявителем от Федерального фонда ОМС получено сообщение (по электронной почте) о том, что в отчете требуется указать фактические объемы медицинской помощи за период с 1 января по 31 марта 2021 года. Соответственно, ТФОМС Владимирской области было уточнено значение фактического количества оплаченных случаев оказания медицинской помощи пациентам с заболеванием и (или) подозрением на заболевание новой коронавирусной инфекцией в условиях круглосуточного стационара – 4 987 случаев (отчет от 28.02.2022). Данное значение также соответствует действительности, но за иной период времени – с 1 января по 31 марта 2021 года. Таким образом, при отсутствии инструкций по заполнению отчетности со стороны ТФОМС Владимирской области отсутствует нарушение по представлению недостоверной отчетности.

Отказывая в удовлетворении части требований ТФОМС Владимирской области, суд первой инстанции пришел к выводу о том, что в нарушение требований, установленных абзацем 1 пункта 1 статьи 130 Бюджетного кодекса Российской Федерации, подпунктом "б" пункта 9 Правил № 989, пунктом 3.3.5.2. Соглашения от 09.07.2021 № 14-2021-00018, заявителем 20.01.2022 представлен в Федеральный фонд обязательного медицинского страхования отчет о достижении значения результата предоставления межбюджетного трансферта, содержащий недостоверные сведения о количестве оплаченных в 2021 году случаев оказания в условиях круглосуточного стационара медицинской помощи лицам, застрахованным по обязательному медицинскому страхованию, с заболеванием и (или) подозрением на заболевание новой коронавирусной инфекцией по результатам контроля объемов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи, а также ее финансового обеспечения. Удовлетворяя заявленные ТФОМС Владимирской области требования в части, суд первой инстанции и исходил из того, что ТФОМС Владимирской области допущены нарушения обязательств по достижению значения результата предоставления межбюджетного трансферта и указанные нарушения не устранены, УФК по Владимирской области правомерно обязало заявителя возвратить из бюджета фонда Владимирской области денежные средства, однако, УФК по Владимирской области неправомерно применены расчетные данные по формуле, предусмотренной пунктом 15 Правил № 1125, следовательно, оспариваемое представление подлежит признанию

недействительным в части требования об устранении нарушений № 1 (пункт 1 представления) по не обеспечению возврата средств межбюджетного трансферта в бюджет Владимирской области для последующего перечисления в федеральный бюджет, в связи с не достижением показателя результативности, предусмотренного Соглашением от 23.08.2021 № 1, по финансовому обеспечению проведения углубленной диспансеризации застрахованных лиц, перенесших новую коронавирусную инфекцию (COVID-19), в рамках реализации территориальной программы ОМС за счет средств резервного фонда Правительства Российской Федерации в сумме 6 672 244 руб. 54 коп.

Оценивая законность решения суда, апелляционная коллегия исходит из следующего.

В соответствии с ч. 4 ст. 198 АПК РФ заявление может быть подано в арбитражный суд в течение трех месяцев со дня, когда гражданину, организации стало известно о нарушении их прав и законных интересов, если иное не установлено федеральным законом.

Трехмесячный срок на оспаривание представления, установленный частью 4 статьи 198 АПК РФ, заявителем не пропущен.

Бюджетные правоотношения, возникающие между субъектами бюджетных правоотношений в процессе формирования доходов и осуществления расходов бюджетов бюджетной системы Российской Федерации, регулирует Бюджетный кодекс Российской Федерации.

В силу статей 10, 11, 13 БК РФ бюджет фонда обязательного медицинского страхования относится к бюджетам бюджетной системы Российской Федерации, к правоотношениям, связанным с использованием средств фонда, применяются положения БК РФ.

Согласно пункту 3 статьи 166.1 Бюджетного кодекса Российской Федерации Федеральное казначейство осуществляет функции по контролю и надзору в финансово-бюджетной сфере в соответствии с полномочиями, установленными Кодексом, нормативными правовыми актами Президента Российской Федерации и Правительства Российской Федерации.

Основы государственного (муниципального) финансового контроля регулируются положениями главы 26 Бюджетного кодекса Российской Федерации, согласно которым Федеральное казначейство осуществляет деятельность по внутреннему государственному финансовому контролю в пределах полномочий, установленных статьей 269.2 Кодекса.

В соответствии с частью 1 статьи 269.2. Бюджетного кодекса Российской Федерации полномочиями органов внутреннего государственного (муниципального) финансового контроля по осуществлению внутреннего государственного (муниципального) финансового контроля являются: контроль за соблюдением положений правовых актов, регулирующих бюджетные правоотношения, в том числе устанавливающих требования к бухгалтерскому учету и составлению и представлению бухгалтерской (финансовой) отчетности государственных (муниципальных) учреждений; контроль за соблюдением положений правовых актов, обусловливающих публичные нормативные обязательства и обязательства по иным выплатам физическим лицам из

бюджетов бюджетной системы Российской Федерации, а также за соблюдением условий договоров (соглашений) о предоставлении средств из соответствующего бюджета, государственных (муниципальных) контрактов; контроль за соблюдением условий договоров (соглашений), заключенных в целях исполнения договоров (соглашений) о предоставлении средств из бюджета, а также в случаях, предусмотренных настоящим Кодексом, условий договоров (соглашений), заключенных в целях исполнения государственных (муниципальных) контрактов; контроль за достоверностью отчетов о результатах предоставления и (или) использования бюджетных средств (средств, предоставленных из бюджета), в том числе отчетов о реализации государственных (муниципальных) программ, отчетов об исполнении государственных (муниципальных) заданий, отчетов о достижении значений показателей результативности предоставления средств из бюджета; контроль в сфере закупок, предусмотренный законодательством Российской Федерации о контрактной системе в сфере закупок товаров, работ, услуг для обеспечения государственных и муниципальных нужд.

При осуществлении полномочий по внутреннему государственному (муниципальному) финансовому контролю органами внутреннего государственного (муниципального) финансового контроля проводятся проверки, ревизии и обследования; направляются объектам контроля акты, заключения, представления (часть 2 статьи 269.2 Бюджетного кодекса Российской Федерации).

В соответствии с частью 2 статьи 270.2 Бюджетного кодекса Российской Федерации под представлением в целях данного Кодекса 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: требование об устранении нарушения и о принятии мер по устранению его причин и условий; требование о принятии мер по устранению причин и условий нарушения в случае невозможности его устранения.

В силу пункта 3 статьи 269.2 Бюджетного кодекса Российской Федерации внутренний государственный (муниципальный) финансовый контроль осуществляется в соответствии с федеральными стандартами, утвержденными нормативными правовыми актами Правительства Российской Федерации.

Порядок осуществления Федеральным казначейством полномочий по контролю в финансово-бюджетной сфере во исполнение части 3 статьи 269.2 Бюджетного кодекса Российской Федерации определяет постановление Правительства Российской Федерации от 17.08.2020 № 1235 "Об утверждении федерального стандарта внутреннего государственного (муниципального) финансового контроля "Проведение проверок, ревизий и обследований и оформление их результатов" (далее – Правила № 1235).

Порядок оформления результатов проверки осуществляется в соответствии с Федеральным стандартом внутреннего государственного (муниципального) финансового контроля "Реализация результатов проверок, ревизий и обследований", утвержденным постановлением Правительства Российской Федерации от 23.07.2020 № 1095 (далее – Стандарт № 1095).

В соответствии с пунктом 7 Стандарта № 1095 на основании решения руководителя (заместителя руководителя) органа контроля, принятого по результатам рассмотрения акта проверки (ревизии), а также иных материалов проверки (ревизии), результатов повторной проверки (ревизии), о наличии оснований для направления представления и (или) предписания объекту контроля и (или) о наличии оснований для направления информации в правоохранительные органы, органы прокуратуры и иные государственные (муниципальные) органы должностные лица органа контроля, ответственные за проведение контрольного мероприятия, при отсутствии оснований для назначения повторной проверки (ревизии) обеспечивают подготовку и направление: представления и (или) предписания объекту контроля; информации в правоохранительные органы, органы прокуратуры и иные государственные (муниципальные) органы.

Таким образом, оспариваемое представление выдано уполномоченным лицом компетентного органа; процедура проведения проверки не нарушена, что ТФОМС Владимирской области не оспаривается.

Согласно абзацу второму пункта 1 статьи 130 Бюджетного кодекса Российской Федерации правила предоставления и распределения межбюджетных трансфертов из федерального бюджета бюджетам субъектов Российской Федерации, формы которых предусмотрены абзацами третьим - пятым статьи 129 названного Кодекса, устанавливаются нормативными правовыми актами Правительства Российской Федерации, за исключением иных межбюджетных трансфертов бюджетам субъектов Российской Федерации из федерального бюджета, предоставляемых на материальное обеспечение деятельности сенатора Российской Федерации, депутата Государственной Думы Федерального Собрания Российской Федерации и их помощников, правила предоставления и распределения которых устанавливаются соответственно актами Совета Федерации Федерального Собрания Российской Федерации, Государственной Думы Федерального Собрания Российской Федерации.

В соответствии с подпунктом 3 пункта 1 статьи 132.1 Бюджетного кодекса Российской Федерации иные межбюджетные трансферты из федерального бюджета предоставляются бюджетам субъектов Российской Федерации в случае предоставления бюджетных ассигнований, источником финансового обеспечения которых являются резервные фонды Президента Российской Федерации и Правительства Российской Федерации.

Постановлением Правительства Российской Федерации от 07.07.2021 № 1125 утверждены Правила предоставления в 2021 году иных межбюджетных трансфертов, имеющих целевое назначение, из федерального бюджета бюджетам субъектов Российской Федерации и бюджету г. Байконура,

источником финансового обеспечения которых являются бюджетные ассигнования резервного фонда Правительства Российской Федерации, в целях финансового обеспечения расходных обязательств субъектов Российской Федерации и г. Байконура по предоставлению межбюджетных трансфертов бюджетам территориальных фондов обязательного медицинского страхования на финансовое обеспечение проведения углубленной диспансеризации застрахованных по обязательному медицинскому страхованию лиц, перенесших новую коронавирусную инфекцию (COVID-19), в рамках реализации территориальной программы обязательного медицинского страхования.

Правила устанавливают цели, порядок и условия предоставления в 2021 году иных межбюджетных трансфертов, имеющих целевое значение (пункт 1 Правил № 1125).

Согласно пункту 5 Правил № 1125 результатом представления ИМБТ является количество оплаченных в 2021 году случаев проведения углубленной диспансеризации застрахованных лиц (включающей исследования и иные медицинские вмешательства по перечню, приведенному в приложении № 4 к Программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2021 год и на плановый период 2022 и 2023 годов, утвержденной постановлением Правительства Российской Федерации, указанным в пункте 1 данных Правил, в соответствии с порядком, установленным Министерством здравоохранения Российской Федерации, по результатам контроля объемов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи, а также ее финансового обеспечения.

Территориальные фонды обязательного медицинского страхования используют средства, источником финансового обеспечения которых являются межбюджетные трансферты, на оплату счетов и реестров счетов на оплату медицинской помощи, предъявленных медицинскими организациями за проведение углубленной диспансеризации, в порядке, предусмотренном Правилами обязательного медицинского страхования, утвержденными Министерством здравоохранения Российской Федерации в соответствии с Федеральным законом "Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации", в пределах стоимости исследований и иных медицинских вмешательств, указанной в пункте 6 Правил (без учета коэффициента дифференциации), по результатам контроля объемов, сроков, качества и условий оказания медицинской помощи и ее финансового обеспечения (пункт 11 Правил № 1125).

В рассматриваемом случае, между Департаментом здравоохранения Владимирской области и ТФОМС Владимирской области заключено соглашение от 23.08.2021 № 1 о предоставлении из бюджета Владимирской области в 2021 году иного межбюджетного трансферта бюджету территориального фонда обязательного медицинского страхования Владимирской области на финансовое обеспечение проведения углубленной диспансеризации застрахованных по обязательному медицинскому страхованию лиц, перенесших новую короновирусную инфекцию (COVID-19),

в рамках реализации территориальной программы обязательного медицинского 19 страхования (далее – Соглашение от 23.08.2021 № 1).

Предметом Соглашения от 23.08.2021 № 1 является предоставление из бюджета Владимирской области в 2021 году иного межбюджетного трансферта бюджету территориального фонда обязательного медицинского страхования на 2021 год на финансовое обеспечение проведения углубленной диспансеризации застрахованных по обязательному медицинскому страхованию лиц, перенесших новую короновирусную инфекцию (COVID19), в рамках реализации территориальной программы обязательного медицинского страхования в размере 37 498 400 руб., в целях достижения результата: количество оплаченных в 2021 году случаев проведения углубленной диспансеризации застрахованных лиц – 44 058 единиц.

В соответствии с отчетом о достижении значений результата предоставления иного межбюджетного трансферта, по состоянию на 01.01.2022 фактически достигнутые значения составили 10 468 единиц, отклонение от планового значения – 33 590 единиц или 23,76%.

Таким образом, фактический результат оказался ниже планового значения на 76,24%, то есть, установленные показатели результативности Владимирской областью не достигнуты.

В пункте 15 Правил N 1125 от 07.07.2021 указано, что в случае если территориальным фондом обязательного медицинского страхования по состоянию на 31 декабря 2021 года допущены нарушения обязательств по достижению значения результата предоставления межбюджетного трансферта и до первой даты представления отчетности о достижении такого значения в 2022 году указанные нарушения не устранены, размер средств, подлежащий возврату из бюджета территориального фонда обязательного медицинского страхования в бюджет субъекта Российской Федерации и бюджет г. Байконура для последующего перечисления в федеральный бюджет (Vвозврата), определяется по формуле:

Vвозврата = Vтр * (1-T/S), где:

Vтр - размер межбюджетного трансферта, предоставленного бюджету территориального фонда обязательного медицинского страхования;

T - фактически достигнутое значение результата предоставления иного межбюджетного трансферта на отчетную дату;

S - значение результата предоставления иного межбюджетного трансферта, установленное соглашением.

Согласно расчету УФК по Владимирской области, сумма средств иного межбюджетного трансферта, подлежащая возврату в бюджет Владимирской области в связи с недостижением показателя результативности, предусмотренного Соглашением от 23.08.2021 № 1, составила 7 179 350,04 рублей и рассчитывалась по формуле: размер межбюджетного трансферта, предоставленного бюджету территориального фонда обязательного медицинского страхования (9 416 725,34)*(1- фактически достигнутое значение результата предоставления иного межбюджетного трансферта на отчетную дату

(10 468 единиц)/ значение результата предоставления иного межбюджетного трансферта, установленное соглашением (44 058 единиц)).

Согласно расчету суда первой инстанции, Расчетное значение суммы возврата при нарушении обязательств по достижению значения результата предоставления ИМБТ по Распоряжению № 1768-р, вычисленное по формуле, приведенной в пункте 15 Правил № 1125, составило 28 588 780 руб. 16 коп. (37 498 400 х (1 - (10 468/44 058)), в связи с чем суд первой инстанции пришел к выводу о том, что ТФОМС Владимирской области не обеспечен возврат средств межбюджетного трансферта в бюджет Владимирской области, для последующего перечисления в федеральный бюджет ИМБТ по Распоряжению № 1768-р в сумме 507 105 руб. 50 коп. (28 588 780 руб. 16 коп. – 28 081 674 руб. 66 (сумма невостребованного остатка МБТ, не имеющегося на расчетном/лицевом счете ТФОМС Владимирской области и + 1 082 974 руб. 66 коп. – размер средств, возвращенных заявителем в бюджет).

Между тем, формула, приведенная в Правилах № 1125, не содержит указания на вычитание суммы невостребованного остатка межбюджетного трансферта, предоставленного бюджету территориального фонда обязательного медицинского страхования.

Кроме того, судом первой инстанции при расчете в качестве показателя Vтр -размер межбюджетного трансферта, предоставленного бюджету ТФОМС Владимирской области, взята сумма 37 498 400 руб., тогда как в соответствии с Правилами № 1125, Соглашением № 1, ТФОМС Владимирской области был получен от Департамента здравоохранения Владимирской области межбюджетный трансферт на вышеуказанные цели в размере 10 499 700 руб.

ТФОМС Владимирской области возвращены в бюджет 1 082 974 руб. 66 коп.

Учитывая изложенное, расчет УФК по Владимирской области выполнен верно, в связи с чем у суда первой инстанции отсутствовали основания для признания недействительным представления Управления Федерального казначейства по Владимирской области от 05.05.2022 No 28-11-20/22-1771 в части требования об устранении нарушений No 1 (пункт 1 представления) по не обеспечению возврата средств межбюджетного трансферта в бюджет Владимирской области для последующего перечисления в федеральный бюджет, в связи с не достижением показателя результативности, предусмотренного Соглашением от 23.08.2021 No 1, по финансовому обеспечению проведения углубленной диспансеризации застрахованных лиц, перенесших новую коронавирусную инфекцию (COVID-19), в рамках реализации территориальной программы ОМС за счет средств резервного фонда Правительства Российской Федерации в сумме 6 672 244 руб. 54 коп.

Ссылки ТФОМС Владимирской области на отсутствие источника финансирования судом первой инстанции рассмотрены и правомерно отклонены, поскольку данное обстоятельство в рассматриваемом случае не освобождает заявителя от обязанности по возврату в доход федерального бюджета средств иного межбюджетного трансферта, как того требует пункт 15 Правил № 1125.

Доводы заявителя о несоответствии Правил № 1125 принципу осуществления ОМС правомерно отклонены судом первой инстанции, поскольку согласно пункта 11 Правил № 1125 территориальные фонды обязательного медицинского страхования используют средства, источником финансового обеспечения которых являются межбюджетные трансферты, на оплату счетов и реестров счетов на оплату медицинской помощи, предъявленных медицинскими организациями за проведение углубленной диспансеризации, в порядке, предусмотренном Правилами обязательного медицинского страхования, утвержденными Министерством здравоохранения Российской Федерации в соответствии с Федеральным законом "Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации", в пределах стоимости исследований и иных медицинских вмешательств, указанной в пункте 6 настоящих Правил (без учета коэффициента дифференциации), по результатам контроля объемов, сроков, качества и условий оказания медицинской помощи и ее финансового обеспечения.

В связи с отсутствием решения Верховного Суда Российской Федерации о признании противоречащим законодательству Российской Федерации и недействующим Постановления Правительства Российской Федерации от 07.07.2021 № 1125, применение Правил не нарушает принцип осуществления ОМС, закрепленный в статье 4 Федерального закона от 29.11.2010 № 326-ФЗ "Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации".

Поскольку ТФОМС Владимирской области допущены нарушения обязательств по достижению значения результата предоставления межбюджетного трансферта и указанные нарушения не устранены, УФК по Владимирской области правомерно обязало заявителя возвратить из бюджета фонда Владимирской области денежные средства.

Распоряжением Правительства Российской Федерации от 25.06.2021 № 1722-р утверждено распределение иных межбюджетных трансфертов, предоставляемых в 2021 году из бюджета Федерального фонда обязательного медицинского страхования бюджетам территориальных фондов обязательного медицинского страхования субъектов Российской Федерации и г. Байконура на дополнительное финансовое обеспечение оказания медицинской помощи лицам, застрахованным по обязательному медицинскому страхованию, с заболеванием и (или) подозрением на заболевание новой короновирусной инфекцией в рамках реализации территориальной программы обязательного медицинского страхования, бюджету Фонда на 2021 год предусмотрены иные межбюджетные трансферты в сумме 158 419,6 тыс. руб. (далее – распоряжение Правительства РФ № 1722-р).

Постановлением Правительства Российской Федерации от 25.06.2021 № 989 утверждены Правила предоставления в 2021 году иных межбюджетных трансфертов из бюджета Федерального фонда обязательного медицинского страхования бюджетам территориальных фондов обязательного медицинского страхования субъектов Российской Федерации и г. Байконура на дополнительное финансовое обеспечение оказания медицинской помощи лицам, застрахованным по обязательному медицинскому страхованию, с

заболеванием и (или) подозрением на заболевание новой коронавирусной инфекцией в рамках реализации территориальной программы обязательного медицинского страхования (далее – Правила № 989).

Согласно подпункту "б" пункта 9 Правил № 989 Территориальный фонд представляет с использованием государственной информационной системы обязательного медицинского страхования в порядке и сроки, установленные соглашением отчет о достижении значения результата предоставления межбюджетного трансферта.

Между Федеральным фондом обязательного медицинского страхования и ТФОМС Владимирской области заключено соглашение от 09.07.2021 № 14-2021-00018 о предоставлении иного межбюджетного трансферта из бюджета Федерального фонда обязательного медицинского страхования бюджету территориального фонда обязательного медицинского страхования субъекта Российской Федерации на дополнительное финансовое обеспечение оказания медицинской помощи лицами, застрахованными по обязательному медицинскому страхованию, с заболеванием и (или) подозрением на заболевание новой короновирусной инфекцией в рамках реализации территориальной программы обязательного медицинского страхования (далее – Соглашение № 14-2021-00018).

Предметом Соглашения № 14-2021-00018 является предоставление в 2021 году из бюджета Федерального фонда обязательного медицинского страхования бюджету территориального фонда обязательного медицинского страхования иного межбюджетного трансферта на дополнительное финансовое обеспечение оказания медицинской помощи лицам, застрахованным по обязательному медицинскому страхованию, с заболеванием и (или) подозрением на заболевание новой короновирусной инфекцией в рамках реализации территориальной программы обязательного медицинского страхования, в размере 158 419 600 руб.

Приложением № 1 к Соглашению № 14-2021-00018 установлено значение результатов предоставления межбюджетного трансферта за 2021 год: количество оплаченных в 2021 году случаев оказания в условиях 24 круглосуточного стационара медицинской помощи лицам, застрахованным по обязательному медицинскому страхованию, с заболеванием и (или)подозрением на заболевание новой короновирусной инфекцией по результатам контроля объемов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи, а также ее финансового обеспечения – не менее 4 423 шт.

Пунктом 3.3.5 Соглашения № 14-2021-00018 предусмотрено, что ТФОМС Владимирской области обязуется представлять в Федеральный фонд обязательного медицинского страхования в форме электронного документа в государственной информационной системе обязательного медицинского страхования отчеты о: расходах бюджета ТФОМС Владимирской области, в целях финансового обеспечения которых предоставляется межбюджетный трансферт, ежемесячно не позднее 20 числа месяца, следующего за отчетным месяцем, за года – не позднее 20 числе месяца, следующего за отчетным годом,

в котором был получен межбюджетный трансферт; достижении значения результата предоставления иного межбюджетного трансферта, ежемесячно не позднее 20 числа месяца, следующего за отчетным месяцем, за года – не позднее 20 числе месяца, следующего за отчетным годом, в котором был получен межбюджетный трансферт.

В соответствии с отчетом расходах бюджета территориального фонда, в целях финансового обеспечения которых предоставляется межбюджетный трансферт по состоянию на 01.01.2022, представленным ТФОМС Владимирской области в Федеральный фонд ОМС 20.01.2022, кассовые расходы, источником финансового обеспечения которых являются средства межбюджетного трансферта, в текущем финансовом году на отчетную дату, на оплату медицинской помощи, оказанной застрахованным лицам при заболеваниях новой коронавирусной инфекцией и подозрением на нее (U07.1 и U07.2) составили в сумме 158 419 595 руб. 58 коп.

Согласно отчету о достижении значений результата предоставления иного межбюджетного трансферта по состоянию на 01.01.2022, предоставленным ТФОМС Владимирской области в Федеральный фонд обязательного медицинского страхования 20.01.2022, фактически достигнутые значения составили 28 005 шт., отклонение от планового значения 23 582 шт. или 533,17%.

28 февраля 2022 ТФОМС Владимирской области предоставлен в Федеральный фонд обязательного медицинского страхования уточненный отчет о достижении значений результата предоставления иного межбюджетного трансферта по состоянию на 01.01.2022, содержащий сведения о количестве оплаченных случаев оказания медицинской помощи только по распоряжению Правительства РФ № 1722-р – 4987 шт. Фактически достигнутые значения составили 4 987 шт., отклонение от планового значения – 564 шт. или 12,75 %.

В возражениях ТФОМС Владимирской области от 20.04.2022 последний указал, что 18.02.2022 ТФОМС Владимирской области от Федерального фонда обязательного медицинского страхования получено сообщение о то, что в отчете требуется указать фактические объемы медицинской помощи за период с 01.01.2021 по 31.03.2021, соответственно, ТФОМС Владимирской области уточнено значение фактического количества оплаченных случаев оказания медицинской помои пациентов с заболевание и (или) подозрением на заболевание новой короновирусной инфекцией в условиях круглосуточного стационара – 4 987 случаев (отчет от 28.02.2022). Данное значение также соответствует действительности, но за иной период времени – с 01.01.2021 по 31.03.2021. следовательно, отчет был представлен за 1-й квартал 2021 года, а необходимо было представить за 2021 год.

Таким образом, в нарушение требований, установленных абзацем 1 пункта 1 статьи 130 Бюджетного кодекса Российской Федерации, подпунктом "б" пункта 9 Правил № 989, пунктом 3.3.5.2. Соглашения от 09.07.2021 № 14-2021-00018, заявителем 20.01.2022 представлен в Федеральный фонд обязательного медицинского страхования отчет о достижении значения

результата предоставления межбюджетного трансферта, содержащий недостоверные сведения о количестве оплаченных в 2021 году случаев оказания в условиях круглосуточного стационара медицинской помощи лицам, застрахованным по обязательному медицинскому страхованию, с заболеванием и (или) подозрением на заболевание новой коронавирусной инфекцией по результатам контроля объемов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи, а также ее финансового обеспечения.

Учитывая изложенное, исследовав представленные в дело доказательства, суд апелляционной инстанции пришел к выводу об отсутствии оснований для удовлетворения заявленных ТФОМС Владимирской области требований в полном объеме.

Следовательно, решение суда первой инстанции подлежит отмене в части признания недействительным представления Управления Федерального казначейства по Владимирской области от 05.05.2022 No 28-11-20/22-1771 в части требования об устранении нарушений No 1 (пункт 1 представления) по не обеспечению возврата средств межбюджетного трансферта в бюджет Владимирской области для последующего перечисления в федеральный бюджет, в связи с не достижением показателя результативности, предусмотренного Соглашением от 23.08.2021 No 1, по финансовому обеспечению проведения углубленной диспансеризации застрахованных лиц, перенесших новую коронавирусную инфекцию (COVID-19), в рамках реализации территориальной программы ОМС за счет средств резервного фонда Правительства Российской Федерации в сумме 6 672 244 руб. 54 коп на основании пункта 2 части 1 статьи 270 Арбитражного процессуального кодекса Российской Федерации ввиду недоказанности имеющих значение для дела обстоятельств, которые суд посчитал установленными.

Нарушений норм процессуального права, являющихся безусловным основанием к отмене судебного акта, в соответствии с частью 4 статьи 270 АПК РФ, судом первой инстанции не допущено.

На основании изложенного, руководствуясь статьями 176, 266, 267, 268, 269, 270, 271 Арбитражного процессуального кодекса Российской Федерации, Первый арбитражный апелляционный суд

П О С Т А Н О В И Л:

Апелляционную жалобу Управления Федерального казначейства по Владимирской области удовлетворить, решение Арбитражного суда Владимирской области от 11 июля 2023 года по делу № А11-6313/2022 отменить в части признания недействительным представления Управления Федерального казначейства по Владимирской области от 05.05.2022 No 28-11-20/22-1771 в части требования об устранении нарушений No 1 (пункт 1 представления) по не обеспечению возврата средств межбюджетного трансферта в бюджет Владимирской области для последующего перечисления в федеральный бюджет, в связи с не достижением показателя результативности, предусмотренного Соглашением от 23.08.2021 No 1, по финансовому

обеспечению проведения углубленной диспансеризации застрахованных лиц, перенесших новую коронавирусную инфекцию (COVID-19), в рамках реализации территориальной программы ОМС за счет средств резервного фонда Правительства Российской Федерации в сумме 6 672 244 руб. 54 коп.

В отмененной части в удовлетворении требований Территориального фонда обязательного медицинского страхования Владимирской области отказать.

В остальной части решение Арбитражного суда Владимирской области от 11 июля 2023 года по делу № А11-6313/2022 оставить без изменения, апелляционную жалобу Территориального фонда обязательного медицинского страхования Владимирской области – без удовлетворения.

Постановление вступает в законную силу со дня его принятия.

Постановление может быть обжаловано в Арбитражный суд Волго-Вятского округа в двухмесячный срок со дня принятия.

Председательствующий судья М.Н. Кастальская

Судьи А.М. Гущина

Т.А. Захарова