



А Р Б И Т Р А Ж Н Ы Й С У Д А Л Т А Й С К О Г О К Р А Я

656015, Барнаул, пр. Ленина, д. 76, тел.: (3852) 29-88-01[http:// www.altai-krai.arbitr.ru](http://www.altai-krai.arbitr.ru), e-mail: a03.info@arbitr.ru

Именем Российской Федерации

Р Е Ш Е Н И Е

г. Барнаул

26 мая 2026 года

Дело № А03-21722/2025

Резолютивная часть решения суда объявлена 12 мая 2026 года.

Арбитражный суд Алтайского края в составе судьи Винниковой А.Н., при ведении протокола судебного заседания секретарем Кавуновой Ю.В., с использованием средств аудиозаписи, рассмотрев в судебном заседании дело по заявлению краевого государственного бюджетного учреждения здравоохранения «Детская городская больница № 1, г. Барнаул», г. Барнаул (ИНН 2221016612, ОГРН 1022200898554) к Территориальному фонду обязательного медицинского страхования Алтайского края, г. Барнаул (ИНН 2221002257, ОГРН 1022200906903) о признании незаконным Акта выездной плановой комплексной проверки использования средств обязательного медицинского страхования КГБУЗ «Детская городская больница № 1, г. Барнаул» от 24.10.2025 № 68 в части требований по: возврату денежных средств, указанных в акте от 24.10.2025 № 68 использованных на выплату заработной платы, начислений на оплату труда воспитателей за исполнение функциональных обязанностей в размере 368 011 руб. 57 коп., уплате штрафа в бюджет Территориального фонда обязательного медицинского страхования Алтайского края в размере 38 180 руб. 03 коп.,

с привлечением к участию в деле в качестве третьего лица, не заявляющего самостоятельных требований относительно предмета спора, Министерства здравоохранения Алтайского края,

при участии в судебном заседании:

от заявителя – Митин В.В. по доверенности от 20.11.2025 № 25, паспорт;
Данилов А.Н (главный врач), паспорт;

от заинтересованного лица – Потапова Е.В. по доверенности от 09.01.2024 № 1-
д, диплом, паспорт;

от третьего лица – Федорова О.С. по доверенности от 20.01.2026 № 04-05/25, диплом, служебное удостоверение № 217,

У С Т А Н О В И Л:

Краевое государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Детская городская больница № 1, г. Барнаул», г. Барнаул (далее – КГБУЗ «Детская городская больница № 1, г. Барнаул», Учреждение, заявитель) обратилось в Арбитражный суд Алтайского края с заявлением, уточненным в порядке статьи 49 Арбитражного процессуального кодекса Российской Федерации, к Территориальному фонду обязательного медицинского страхования Алтайского края, г. Барнаул (далее – ТФОМС Алтайского края, Фонд, заинтересованное лицо) о признании незаконным Акта выездной плановой комплексной проверки использования средств обязательного медицинского страхования КГБУЗ «Детская городская больница № 1, г. Барнаул» от 24.10.2025 № 68 в части требований по: возврату денежных средств, указанных в акте от 24.10.2025 № 68 использованных на выплату заработной платы, начислений на оплату труда воспитателей за исполнение функциональных обязанностей в размере 368 011 руб. 57 коп., уплате штрафа в бюджет Территориального фонда обязательного медицинского страхования Алтайского края в размере 38 180 руб. 03 коп..

К участию в деле в качестве третьего лица, не заявляющего самостоятельных требований относительно предмета спора, привлечено Министерства здравоохранения Алтайского края (далее – Минздрав Алтайского края).

В соответствии со статьей 131 Арбитражного процессуального кодекса Российской Федерации ТФОМС Алтайского края представил отзыв на заявление, в котором указал, что в проверяемом периоде установлено, что за счет средств обязательного медицинского страхования медицинской организацией производилась выплата заработной платы и начислений на оплату труда воспитателям детского отделения стационара. Согласно реестрам пролеченных больных, предоставленных КГБУЗ «Детская городская больница № 1, г.Барнаул» в проверяемом периоде, больница оказывала специализированную медицинскую помощь несовершеннолетним по профилю «педиатрия», «нефрология», «гастроэнтерология». Ни Порядком оказания медицинской помощи по профилю «гастроэнтерология», утвержденным приказом Минздрава России от 12.11.2012 № 906н, ни Порядком оказания педиатрической помощи, утвержденным приказом Минздрава России от 16.04.2012 № 366н, ни стандартами оказания медицинской помощи участие воспитателя в деятельности медицинской организации по указанным профилям не предусмотрено. В связи с чем,

по мнению Фонда, правовые основания полагать, что выполняемые воспитателями КГБУЗ «Детская городская больница № 1, г.Барнаул» функциональные обязанности, непосредственно связаны или необходимы для реализации больницей территориальной программы обязательного медицинского страхования, отсутствуют. Следовательно, расходы медицинской организации, произведенные на выплату заработной платы, начислений на оплату труда воспитателям за выполнение функциональных обязанностей, не связанных с оказанием медицинской помощи в рамках территориальной программы обязательного медицинского страхования, в размере 368 011,57 руб. произведены медицинской организацией с нарушением требований пункта 5 части 2 статьи 20 Федерального закона № 326-ФЗ и подлежат возврату в бюджет Территориального фонда в силу части 9 статьи 39 Федерального закона № 326-ФЗ.

Минздрав Алтайского края в отзыве на заявление ссылалось на то, что включение должности воспитателя в ряд порядков, обусловлено необходимостью наличия данного специалиста для качественного и квалифицированного наблюдения за детьми, находящимися на лечении в стационарах многопрофильных детских больниц. Должностная инструкция воспитателя содержит весь спектр функционала, предполагающего помощь медицинским работникам в наблюдении за детьми, находящимися на лечении. Кроме того, действующей программой государственных гарантий бесплатного оказания медицинской помощи гражданам (как и Территориальной программой Алтайского края) предусмотрено совместное нахождение в детском стационаре дети законных представителей с детьми, не достигшими 4-летнего возраста. Однако нуждаются старше в постоянном 4 лет, находящиеся без родителей на лечении в детских больницах наблюдении и помощи. За период с 2023 по 2025 годы в КГБУЗ «ДГБ №1, г. Барнаула» на лечении оказания находилось более 5000 детей с диагнозами по МКБ, относящимися к профилям рекомендуемых медицинской помощи, содержащим должность воспитателя в штатных нормативах (в частности от 31.10.2012 № 561н «Об урология-андрология»; утверждении Порядка оказания медицинской помощи по профилю «детская от 14.12.2012 № 1047н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи детям по профилю «неврология»). Финансирование КГБУЗ «Детская городская больница №1, г. Барнаул» осуществляется собственными исключительно из средств ОМС, и Учреждение не располагает предоставления внебюджетными источниками финансирования, включая доходы от платных медицинских услуг. Кроме того, Минздравом Алтайского края направлен запрос в Минздрав России о целевом

характере направляемых средств ОМС на оплату труда воспитателя в детских больницах. В соответствии с позицией Минздрава России указанные траты правомерны и относятся к целевым, в случае если соответствующими порядками оказания медицинской помощи данная должность необходима и включена в рекомендуемые штатные нормативы.

Более подробно позиция заявителя, заинтересованного лица и третьего лица изложена в заявлении, отзыве на заявление, дополнительном отзыве на заявление, письменных возражениях на дополнительный отзыв, представленных в материалы дела.

Представитель заявителя в судебном заседании требования поддержал по основаниям, приведенным в нем, просил их удовлетворить.

Представитель Фонда с требованиями не согласился, просил отказать в их удовлетворении.

Представитель Минздрава Алтайского края поддержал требования Учреждения.

Исследовав материалы дела, доводы заявления и отзывов на него, оценив представленные доказательства по правилам статьи 71 Арбитражного процессуального кодекса Российской Федерации, суд считает, что требования КГБУЗ «Детская городская больница № 1, г. Барнаул» не подлежат удовлетворению по следующим основаниям.

Как следует из заявления и установлено судом, в соответствии с пунктом 12 части 7 статьи 34 Федерального закона «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации» (далее - Федеральный закон № 326-ФЗ), а также подпунктом 7.12 пункта 7 Положения о ТФОМС Алтайского края, утвержденного постановлением Правительства Алтайского края от 15.07.2024 № 250, Территориальный фонд обязательного медицинского страхования Алтайского края (далее - Территориальный фонд) осуществляет контроль за использованием средств обязательного медицинского страхования медицинскими организациями, в том числе проводит проверки и ревизии.

Контроль за использованием средств обязательного медицинского страхования медицинскими организациями путем проведения проверок и ревизий осуществляется Территориальным фондом в соответствии с Порядком осуществления территориальными фондами обязательного медицинского страхования контроля за деятельностью страховых медицинских организаций, осуществляющих деятельность в сфере обязательного медицинского страхования, а также контроля за использованием средств обязательного медицинского страхования указанными страховыми

медицинскими организациями и медицинскими организациями, утвержденным приказом Минздрава России от 26.03.2021 № 255н (далее - Порядок № 255н).

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 обязательного медицинского страхования, использованных не по целевому назначению, и уплате штрафа за использование не по целевому назначению медицинской организацией средств обязательного медицинского страхования, перечисленных ей по договору на оказание и оплату медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию, в соответствии с частью 9 статьи 39 Федерального закона № 326-ФЗ (пункт 42.3 Порядка № 255н).

В ходе проверки, проведенной специалистами фонда в КГБУЗ «Детская городская больница № 1, г.Барнаул» установлено, что в проверяемом периоде с 01.10.2023 по 30.09.2025 средства, перечисленные медицинской организации по договору на оказание и оплату медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию, были использованы ею с нарушением требований пункта 5 части 2 статьи 20 Федерального закона от 29.11.2010 № 326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации», выразившемся в их расходовании на:

- оплату труда за вредные и (или) опасные условия труда сотрудникам МО, условия труда которых по результатам специальной оценки условий труда являлись безвредными в размере 13 788,68руб.;

- выплату заработной платы, начислений на оплату труда воспитателям за исполнение функциональных обязанностей, не связанных с оказанием медицинской помощи по ОМС в размере 368 011,57 руб.;

- оплату услуг по сервисному обслуживанию пурифайверов (санитарная обработка оборудования для очистки воды) и приобретение стаканов пластиковых (110 510,00 руб.).

По результатам проверки составлен Акт № 68 выездной плановой комплексной проверки использования средств обязательного медицинского страхования КГБУЗ «Детская городская больница № 1, г.Барнаул» от 24.10.2025, согласно которому Территориальный фонд ОМС Алтайского края потребовал от заявителя: в течение 10 рабочих дней со дня предъявления данного требования:

- возратить в бюджет Территориального фонда обязательного медицинского

страхования Алтайского края использованные с нарушением требований пункта 5 части 2 статьи 20 Федерального закона от 29.11.2010 № 326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации» средства, перечисленные по договору на оказание и оплату медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию, в размере 492 310,25руб.

- уплатить в бюджет Территориального фонда обязательного медицинского страхования Алтайского края штраф в размере 49 231,03 руб.

Не согласившись с Актом проверки в части возврата в бюджет Территориального

фонда средств в сумме 478 521,57 руб., использованных на: выплату заработной платы, начислений на оплату труда воспитателям за исполнение функциональных обязанностей, не связанных с оказанием медицинской помощи по ОМС в размере 368 011,57руб.; оплату услуг по сервисному обслуживанию пурифайверов (санитарная обработка оборудования для очистки воды) и приобретение стаканов пластиковых (110 510,00 руб.), Учреждение обратилось в арбитражный суд с рассматриваемым заявлением.

В ходе рассмотрения дела Учреждение уточнило требование, просило признать незаконным Акт выездной плановой комплексной проверки использования средств обязательного медицинского страхования КГБУЗ «Детская городская больница № 1, г. Барнаул» от 24.10.2025 № 68 в части требований по: возврату денежных средств, указанных в акте от 24.10.2025 № 68 использованных на выплату заработной платы, начислений на оплату труда воспитателей за исполнение функциональных обязанностей в размере 368 011 руб. 57 коп., уплате штрафа в бюджет Территориального фонда обязательного медицинского страхования Алтайского края в размере 38 180 руб. 03 коп..

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) государственных органов, органов местного самоуправления, иных органов, 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.

Согласно части 4 статьи 200 Арбитражного процессуального кодекса Российской Федерации 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.

По смыслу части 1 статьи 198, части 2 статьи 201 Арбитражного процессуального кодекса Российской Федерации для признания ненормативного акта недействительным, решений и действий (бездействия) органов, осуществляющих публичные полномочия, должностных лиц, незаконными необходимо наличие в совокупности двух условий: несоответствие ненормативного правового акта, решений, действий (бездействия) закону и нарушение актом, решениями, действиями (бездействием) прав и законных интересов заявителя.

Из положений статьи 13 ГК РФ, части 1 статьи 198, части 2 статьи 201 АПК РФ, пункта 6 Постановления Пленума Верховного Суда Российской Федерации, Пленума Высшего Арбитражного Суда Российской Федерации от 01.07.1996 N 6/8 "О некоторых вопросах, связанных с применением части первой ГК РФ" следует, что основанием для принятия решения суда о признании оспариваемого ненормативного акта недействительным, решения, действий (бездействия) незаконными являются одновременно как их несоответствие закону или иному правовому акту, так и нарушение указанным актом, решением, действиями (бездействием) прав и охраняемых законом интересов гражданина или юридического лица в сфере предпринимательской или иной экономической деятельности.

Таким образом, в круг обстоятельств, подлежащих установлению при рассмотрении дел об оспаривании ненормативных актов, решений, действий (бездействия) органов и должностных лиц, входят проверка соответствия оспариваемого акта, решения, действий (бездействия) закону или иному нормативному правовому акту и проверка факта нарушения оспариваемым актом, решением, действиями (бездействием) прав и законных интересов заявителя. Из содержания

приведенных правовых норм следует, что удовлетворение требований о признании незаконными актов, действий (бездействия) государственных органов и должностных лиц возможно лишь при наличии совокупности двух условий, а именно нарушения прав и интересов заявителя и несоответствия оспариваемых актов, действий (бездействия) органов и должностных лиц нормам закона или иного правового акта.

В силу положений статьи 38 Бюджетного кодекса Российской Федерации, устанавливающей принцип адресности и целевого характера бюджетных средств, а также части 1 статьи 147 Бюджетного кодекса Российской Федерации расходы бюджетов государственных внебюджетных фондов должны осуществляться исключительно на цели, определенные законодательством Российской Федерации, включая законодательство о конкретных видах обязательного социального страхования (пенсионного, социального, медицинского), в соответствии с бюджетами указанных фондов, утвержденными федеральными законами, законами субъектов 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 (часть 1 статьи 306.4 Бюджетного кодекса Российской Федерации).

Пленум Высшего Арбитражного Суда Российской Федерации в пункте 14.1 постановления от 22.06.2006 № 23 «О некоторых вопросах применения арбитражными судами норм Бюджетного кодекса Российской Федерации» разъяснил, что нецелевым использованием бюджетных средств признается использование бюджетных средств на цели, не соответствующие условиям их получения, определенным утвержденным бюджетом, бюджетной росписью, уведомлением о бюджетных ассигнованиях, сметой доходов и расходов либо иным правовым основанием их получения.

Таким образом, использование средств внебюджетных фондов можно расценивать как нецелевое исключительно в случае использования их на цели, не соответствующие условиям и назначениям получения.

В предмет доказывания по данной категории споров входят цели выделения бюджетных средств и направления их использования.

Федеральный закон от 29.11.2010 N 326-ФЗ "Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации" (далее - Федеральный закон N 326-ФЗ)

регулирует отношения, возникающие в связи с осуществлением обязательного медицинского страхования, в том числе, определяет правовое положение субъектов обязательного медицинского страхования и участников обязательного медицинского страхования, основания возникновения их прав и обязанностей, гарантии их реализации, отношения и ответственность, связанные с уплатой страховых взносов на обязательное медицинское страхование неработающего населения.

Территориальный фонд обязательного медицинского страхования согласно пункту 12 части 7 статьи 34 Федерального закона № 326-ФЗ осуществляет контроль за использованием средств обязательного медицинского страхования страховыми медицинскими организациями и медицинскими организациями, в том числе проводит проверки и ревизии.

В соответствии с пунктом 5 части 2 статьи 20 Федерального закона № 326-ФЗ и пунктом 8.11. договора на оказание и оплату медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию, действовавшего в проверяемом периоде, (далее - Договор) медицинская организация обязана использовать средства обязательного медицинского страхования, полученные за оказанную медицинскую помощь, в соответствии с территориальной программой обязательного медицинского страхования.

Средства, предназначенные для оплаты медицинской помощи и поступающие в медицинскую организацию, являются средствами целевого финансирования (часть 6 статьи 14 Федерального закона № 326-ФЗ).

В соответствии со статьями 16, 81 Федерального закона № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» (далее - Федеральный закон № 323-ФЗ), органы государственной власти субъектов Российской Федерации в сфере охраны здоровья разрабатывают, утверждают и реализуют территориальные программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи, включающие в себя территориальные программы обязательного медицинского страхования.

Финансовое обеспечение расходных обязательств субъектов Российской Федерации, возникающих при осуществлении полномочий по обеспечению прав граждан в сфере ОМС на территориях субъектов Российской Федерации, переданных Российской Федерацией для осуществления органам государственной власти субъектов Российской Федерации, в том числе утверждение территориальных программ обязательного медицинского страхования, соответствующих единым требованиям базовой программы обязательного медицинского страхования, и

реализация базовой программы обязательного медицинского страхования на территориях субъектов Российской Федерации осуществляется за счет субвенций, предоставляемых из бюджета Федерального фонда ОМС бюджетам территориальных фондов ОМС (далее - субвенция) (п.1 ч.1, ч.2 статьи 6 Федерального закона № 326-ФЗ).

Территориальная программа обязательного медицинского страхования формируется в соответствии с требованиями, установленными Базовой программой обязательного медицинского страхования, являющейся составной частью Программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи, ежегодно утверждаемой Правительством Российской Федерации (пункт 1 статьи 36 Федерального закона № 326-ФЗ).

В проверяемом периоде 2023, 2024, 2025 годов объем гарантированного бесплатного оказания застрахованному лицу медицинской помощи за счет средств ОМС на территории Алтайского края устанавливался территориальными программами обязательного медицинского страхования (далее - территориальная программа ОМС), являющимися составной частью Территориальных программ государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2023 год и на плановый период 2024 и 2025 годов, на 2024 год и на плановый период 2025 и 2026 годов, на 2025 год и на плановый период 2026 и 2027 годов (постановления Правительства Алтайского края от № 540, от 28.12.2023 № 543, от 27.12.2024 № 526, соответственно).

Территориальная программа ОМС в соответствии с ч.ч.2, 6 ст.36 Федерального закона № 326-ФЗ включает в себя, в том числе виды и условия оказания медицинской помощи, установленные базовой программой обязательного медицинского страхования, а также определяет структуру тарифа на оплату медицинской помощи за счет средств обязательного медицинского страхования.

В силу части 1 статьи 37 Федерального закона № 323-ФЗ медицинская помощь организуется и оказывается в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, обязательными для исполнения на территории Российской Федерации всеми медицинскими организациями, а также на основе клинических рекомендаций и с учетом стандартов оказания медицинской помощи.

Согласно части 4 статьи 35 Федерального закона № 326-ФЗ страховое обеспечение в соответствии с базовой программой обязательного медицинского страхования устанавливается исходя из стандартов медицинской помощи и порядков оказания медицинской помощи, установленных уполномоченным федеральным органом исполнительной власти.

В соответствии с частью 4.1 статьи 30 Федерального закона № 326-ФЗ тарифы на оплату медицинской помощи рассчитываются в соответствии с методикой расчета тарифов на оплату медицинской помощи, утвержденной уполномоченным федеральным органом исполнительной власти в составе правил обязательного медицинского страхования, и включает в себя статьи затрат, установленные территориальной программой обязательного медицинского страхования.

Согласно методике расчета тарифов на оплату медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию (пункт 192 раздела XII Правил обязательного медицинского страхования, утвержденных приказом Минздрава России от 28.02.2019 № 108н, п.274 раздела XII Правил обязательного медицинского страхования, утвержденных приказом Минздрава России от 21.08.2025 № 496н (далее - Правила ОМС) в расчет тарифа на оплату медицинской помощи включаются затраты медицинской организации, непосредственно связанные с оказанием медицинской помощи (медицинской услуги) и потребляемые в процессе ее предоставления, и затраты, необходимые для обеспечения деятельности медицинской организации в целом, но не потребляемые непосредственно в процессе оказания медицинской помощи (медицинской услуги).

Учитывая вышеуказанные положения п.1 ч.1, ч.2 ст.6, ст.30, п.1 ст.36, ч.6 ст.39 Федерального закона № 326-ФЗ, непосредственно связанными с оказанием медицинской помощи и необходимыми для обеспечения деятельности медицинской организации в целом в рамках территориальной программы ОМС являются только те затраты, которые гарантированы федеральным законодательством и, следовательно, являются обязательными для медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь за счет средств обязательного медицинского страхования.

Правомерность данных выводов Территориального фонда подтверждается позицией Минздрава России, изложенной в письме от 19.03.2026 № 31- 1/190, на которое также ссылаются заявитель и третье лицо.

Так, Минздрав России, анализируя нормативные правовые акты, регламентирующие правоотношения в сфере обязательного медицинского страхования, пришел к выводу, что «расходы на оплату труда воспитателя могут осуществляться за счет средств обязательного медицинского страхования, при условии, если должность предусмотрена порядком оказания медицинской помощи, положениями об организации оказания медицинской помощи и включена в штатное расписание медицинской организации».

Как установлено Фондом, в проверяемом периоде за счет средств

обязательного медицинского страхования медицинской организацией производилась выплата заработной платы и начислений на оплату труда воспитателям детского отделения стационара.

Согласно должностной инструкции, утвержденной главным врачом медицинской организации, воспитатель выполняет следующие функциональные обязанности: осуществляет контроль за соблюдением лечебно-охранительного режима пациента; режима сна и отдыха; режима питания пациента; правил внутреннего трудового распорядка, способствует развитию общения пациентов, осуществляет деятельность по воспитанию детей в медицинской организации, помогает пациенту решать проблемы, возникающие в общении с товарищами и др.

Согласно реестрам пролеченных больных, предоставленных КГБУЗ «Детская городская больница № 1, г.Барнаул» в проверяемом периоде, больница оказывала специализированную медицинскую помощь несовершеннолетним по профилю «педиатрия», «нефрология», «гастроэнтерология». Ни Порядком оказания медицинской помощи по профилю «гастроэнтерология», утвержденным приказом Минздрава России от 12.11.2012 № 906н, ни Порядком оказания педиатрической помощи, утвержденным приказом Минздрава России от 16.04.2012 № 366н, ни стандартами оказания медицинской помощи участие воспитателя в деятельности медицинской организации по указанным профилям не предусмотрено.

В отзыве от 24.03.2026 № 04-05/2026 Министерство здравоохранения Алтайского края перечисляет ряд порядков оказания медицинской помощи, не поясняя, какое именно правовое значение они имеют для рассмотрения настоящего дела.

Суд находит данные доводы третьего лица несостоятельными, исходя из следующего.

Так, приказы Минздрава России от 14.10.2025 № 208н/243н «Об утверждении Положения об организации оказания паллиативной помощи ...» и от 30.12.2015 № 1034н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи по профилю «психиатрия-наркология» и Порядка диспансерного наблюдения за лицами с психическими расстройствами ...» устанавливают правила организации и оказания медицинской помощи, не предусмотренной программами обязательного медицинского страхования.

В связи с чем, данные приказы Минздрава России к спорным правоотношениям не применимы.

Порядком оказания медицинской помощи детям со стоматологическими заболеваниями, утвержденным приказом Минздрава России от 13.10.2012 № 91 Он,

предусмотрена возможность включения должности воспитателя в количестве 0,5 в штатные нормативы детского отделения челюстно-лицевой хирургии (30 коек).

Порядком оказания медицинской помощи детям по профилю «неврология», утвержденным приказом Минздрава России от 14.12.2012 № 1047н, предусмотрена возможность включения должности воспитателя в количестве 0,5 на 30 коек в штатные нормативы детского психоневрологического отделения.

Порядком организации медицинской реабилитации детей, утвержденным приказом Минздрава России от 23.10.2019 № 878н, предусмотрена возможность включения должности воспитателя в количестве 1 в штатные нормативы отделения медицинской реабилитации для детей с заболеваниями нервной системы (детского нейрореабилитационного отделения) для стационарных условий.

Порядком оказания медицинской помощи по профилю детская «кардиология», утвержденным приказом Минздрава России от 25.10.2012 № 440н, предусмотрена возможность включения должности воспитателя в количестве 0,5 в штатные нормативы детского кардиологического отделения (30 коек).

Порядком оказания медицинской помощи по профилю «детская урология-андрология», утвержденным приказом Минздрава России от 31.10.2012 № 561н, предусмотрена возможность включения должности воспитателя в количестве 0,5 на 30 коек в штатные нормативы детского уроandroлогического отделения.

Порядком оказания медицинской помощи по профилю «детская хирургия», утвержденным приказом Минздрава России от 31.10.2012 № 562н, предусмотрена возможность включения должности воспитателя в количестве 0,5 на 30 коек в штатные нормативы детского хирургического отделения.

Согласно штатным расписаниям, представленным КГБУЗ «Детская городская больница № 1, г.Барнаул» в ходе проверки, в проверяемом периоде в стационаре больницы функционировали педиатрическое, нефрологическое, гастроэнтерологическое, рентгенодиагностическое отделения, отделение ультразвуковой диагностики, приемное отделение, отделение функциональной диагностики, физиотерапевтические отделения.

Таким образом, отделения стационара, перечисленные в указанных выше приказах Минздрава России, как условия оказания медицинской помощи в КГБУЗ «Детская городская больница № 1, г.Барнаул» отсутствовали.

Согласно лицензии Л041-01151 -22/003 84040 на оказание медицинской помощи КГБУЗ «Детская городская больница № 1, г.Барнаул» вправе оказывать первичную специализированную медико-санитарную помощь детям по стоматологии,

неврологии, реабилитации, кардиологии, урологии-андрологии, хирургии только в амбулаторных условиях.

В связи с чем, вышеуказанные приказы Минздрава России к спорным правоотношениям также не применимы.

Порядок оказания медицинской помощи по профилю «детская онкология и гематология», утвержденный приказом Минздрава России от 05.02.2021 № 55н, вступит в силу с 01.09.2026.

Ссылки Минздрава Алтайского края на приказы Минздрава России от 14.07.2012 № 422н и от 31.10.2012 № 560н несостоятельны, поскольку согласно указанной лицензии заявитель не оказывает медицинскую помощь детям по профилям «челюстно-лицевая хирургия» и «детская онкология».

Кроме того, заявитель на указанные порядки оказания медицинской помощи не ссылается.

Вместе с тем, и заявитель, и третье лицо обосновывают свою позицию ссылками на Порядок оказания медицинской помощи по профилю «Детская эндокринология», утвержденный приказом Минздрава России от 29.10.2024 № 583н, которым предусмотрена возможность включения должности воспитателя в количестве 1 на 30 коек в штатные нормативы детского эндокринологического отделения.

Указанные доводы судом не принимаются, поскольку в КГБУЗ «Детская городская больница № 1, г.Барнаул» отсутствуют как эндокринологическое отделение, так и эндокринологические койки, а статистические данные по пролеченным в круглосуточном стационаре пациентам за проверяемый период с 01.10.2023 по 30.09.2025 по профилю детская эндокринология, представленные заявителем в судебном заседании 06 апреля 2026 года, не соответствуют сведениям, содержащимся в реестрах пролеченных больных (реестрах счетов), предоставленных больницей для оплаты за счет средств обязательного медицинского страхования.

Так, согласно данным реестрам, всем указанным в них пациентам больницей была оказана медицинская помощь по профилю «68-педиатрии» специалистом по педиатрии, но не по профилю «детская эндокринология» как утверждает заявитель.

Отсутствие в КГБУЗ «Детская городская больница № 1, г.Барнаул» эндокринологических коек подтверждается приказами Министерства здравоохранения Алтайского края от 19.01.2023 № 17, от 16.01.2025 № 19, от 17.01.2025 № 6, согласно которым в 2023, 2024, 2025 годах для больницы был установлен коечный фонд в количестве 140 коек, из них педиатрических соматических - 70, гастроэнтерологических - 30, нефрологических - 40.

Наличие в составе стационара эндокринологических коек (эндокринологического отделения) заявителем документально не подтверждается.

Аналогичное обоснование содержится и в Акте проверки, в соответствии с которым «Согласно реестрам пролеченных больных, предоставленных КГБУЗ «Детская городская больница № 1, г.Барнаул» в проверяемом периоде, больница оказывала специализированную медицинскую помощь несовершеннолетним по профилю «педиатрия», «нефрология», «гастроэнтерология». Ни Порядком оказания медицинской помощи по профилю «гастроэнтерология», утвержденным приказом Минздрава России от 12.11.2012 № 906н, ни Порядком оказания педиатрической помощи, утвержденным приказом Минздрава России от 16.04.2012 № 366н, ни стандартами оказания медицинской помощи участие воспитателя в деятельности медицинской организации по указанным профилям не предусмотрено.

Выполняемые воспитателем в рамках должностной инструкции функциональные обязанности не являются необходимыми для обеспечения деятельности медицинской организации по ОМС в целом, следовательно, не могут оплачиваться за счет средств обязательного медицинского страхования» (стр. 12 Акта проверки).

Сами по себе сведения о деятельности подразделений медицинской организации, оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях, предоставляемые медицинскими организациями органу исполнительной власти субъекта Российской Федерации в сфере здравоохранения в рамках федерального статистического наблюдения, представленные заявителем в судебном заседании 06 апреля 2026 года, без документального подтверждения содержащихся в них сведений юридического значения для рассмотрения настоящего дела не имеют.

Исследовав обстоятельства дела и оценив в соответствии со статьей 71 Арбитражного процессуального кодекса Российской Федерации представленные сторонами доказательства, принимая во внимание установленные по делу обстоятельства, арбитражный суд пришел к выводу, что отсутствуют правовые основания полагать, что выполняемые воспитателями КГБУЗ «Детская городская больница № 1, г.Барнаул» функциональные обязанности, непосредственно связаны или необходимы для реализации больницей территориальной программы обязательного медицинского страхования.

Таким образом, расходы медицинской организации, произведенные на выплату заработной платы, начислений на оплату труда воспитателям за выполнение функциональных обязанностей, не связанных с оказанием медицинской помощи в рамках территориальной программы обязательного медицинского страхования, в

размере 368 011,57 руб. произведены медицинской организацией с нарушением требований п.5 ч.2 ст.20 Федерального закона № 326-ФЗ и подлежат возврату в бюджет Территориального фонда в силу ч.9 ст.39 Федерального закона № 326-ФЗ.

Подробная информация о суммах средств обязательного медицинского страхования, израсходованных медицинской организацией на оплату труда воспитателей, изложена в приложении 2 к Акту проверки и фактически заявителем не оспаривается.

Согласно части 9 статьи 39 Федерального закона № 326-ФЗ за использование медицинской организацией средств, перечисленных ей по договору на оказание и оплату медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию, с нарушением требований пункта 5 части 2 статьи 20 или части 7.1 статьи 35 Федерального закона № 326-ФЗ медицинская организация уплачивает в бюджет территориального фонда штраф в размере 10 процентов от суммы использованных с нарушением средств и пени в размере одной трехсотой ключевой ставки Центрального банка Российской Федерации, действующей на день предъявления территориальным фондом соответствующего требования, от суммы использованных с нарушением средств за каждый день просрочки. Указанные средства медицинская организация возвращает в бюджет территориального фонда в течение 10 рабочих дней со дня предъявления территориальным фондом соответствующего требования.

За установленное Фондом нарушение для медицинской организации также наступает законная ответственность в виде штрафа в размере 10% от размера средств, использованных с нарушением, в сумме 36 801,16 руб. ($368\,011,57 \cdot 10\%$) (ч.9 ст.39 Федерального закона № 326-ФЗ).

Ссылки заявителя на распоряжение Министерства здравоохранения Алтайского края от 04.07.2025 № 670 «Об утверждении рекомендуемого перечня основного персонала медицинских организаций» являются необоснованными, поскольку его положения ошибочно истолкованы заявителем без учета выше приведенных норм права, регулирующих правоотношения в сфере обязательного медицинского страхования.

При таких обстоятельствах, заявленные требования КГБУЗ «Детская городская больница № 1, г. Барнаул» удовлетворению не подлежат.

Расходы по государственной пошлине в соответствии с частью 1 статьи 110 Арбитражного процессуального кодекса Российской Федерации относятся на заявителя, поскольку судебный акт принят не в его пользу.

Арбитражный суд разъясняет сторонам, что настоящее решение выполнено в форме электронного документа, подписано усиленной квалифицированной электронной подписью судьи и считается направленным лицам, участвующим в деле, посредством размещения на официальном сайте суда в сети «Интернет».

Руководствуясь статьями 110, 167-171, 181, 201 Арбитражного процессуального кодекса Российской Федерации, арбитражный суд

Р Е Ш И Л:

В удовлетворении заявленных требований отказать.

Решение суда может быть обжаловано через Арбитражный суд Алтайского края в апелляционную инстанцию – Седьмой арбитражный апелляционный суд, г. Томск в течение месяца со дня принятия решения. Если иное не предусмотрено Арбитражным процессуальным кодексом Российской Федерации, решение арбитражного суда первой инстанции может быть обжаловано в арбитражный суд кассационной инстанции при условии, что оно было предметом рассмотрения арбитражного суда апелляционной инстанции или суд апелляционной инстанции отказал в восстановлении пропущенного срока подачи апелляционной жалобы.

Судья

А.Н. Винникова

Электронная подпись действительна.

Данные ЭП: Удостоверяющий центр Федеральное казначейство
Дата 10.04.2026 8:30:24
Кому выдана Винникова Анна Николаевна