



ШЕСТНАДЦАТЫЙ АРБИТРАЖНЫЙ АПЕЛЛЯЦИОННЫЙ СУД

ул. Вокзальная, 2, г. Ессентуки, Ставропольский край, 357600, <http://www.16aas.arbitr.ru>,

e-mail: info@16aas.arbitr.ru, тел. (87934) 6-09-16, факс: (87934) 6-09-14

ПОСТАНОВЛЕНИЕ

г. Ессентуки

Дело № А20-5366/2020

24 марта 2022 года

Резолютивная часть постановления объявлена 22 марта 2022 года.

Полный текст постановления изготовлен 24 марта 2022 года.

Шестнадцатый арбитражный апелляционный суд в составе: председательствующего Сомова Е.Г., судей Цигельникова И.А. и Семенова М.У., при ведении протокола судебного заседания секретарем судебного заседания Руковицкой Е.О., с участием в судебном заседании от государственного бюджетного учреждения здравоохранения "Городская клиническая больница № 1" – Тапова Р.В. (доверенность от 12.05.2021), в отсутствие иных лиц, участвующих в деле, надлежащим образом извещенных о времени и месте судебного заседания, в том числе путем размещения информации на официальном сайте арбитражного суда в информационно-телекоммуникационной сети Интернет, рассмотрев в открытом судебном заседании апелляционную жалобу Территориального фонда обязательного медицинского страхования Кабардино-Балкарской Республики на решение Арбитражного суда Кабардино-Балкарской Республики от 13.01.2022 по делу № А20-5366/2020,

УСТАНОВИЛ:

Территориальный фонд обязательного медицинского страхования Кабардино-Балкарской Республики (далее – фонд) обратился в арбитражный суд с заявлением к государственному бюджетному учреждению здравоохранения "Городская клиническая больница № 1" (далее – больница) о взыскании 7 756 587 рублей 79 копеек, из них: 7 006

326 рублей 94 копеек средств обязательного медицинского страхования, использованные не по целевому назначению, 700 632 рубля 70 копеек штрафа и 49 628 рублей 70 копеек пени.

Больница обратилась к фонду со встречными требованиями о признании незаконным акта проверки от 27.10.2020, в части требования:

– возврата средств в размере 2 898 377 рублей 49 копеек, в том числе заработной платы в размере 2 226 096 рублей 38 копеек, выплаченной работникам больницы в качестве отпускных выплат, и начисления на оплату труда в размере 672 281 рубля 11 копеек;

– возврата средств в размере 965 455 рублей 90 копеек, выплаченных уволенным работникам государственного бюджетного учреждения здравоохранения «Республиканский эндокринологический центр» Министерства здравоохранения Кабардино-Балкарской Республики при расторжении трудовых договоров как сохраняемый средний месячный заработок за второй месяц трудоустройства;

– возврата средств в размере 148 506 рублей 56 копеек, в том числе заработной платы в размере 114 060 рублей 34 копеек, выплаченной главному бухгалтеру государственного бюджетного учреждения здравоохранения «Республиканский эндокринологический центр» Министерства здравоохранения Кабардино-Балкарской Республики в качестве денежной компенсации за неиспользованный отпуск, и начисления 34 446 рублей 22 копеек;

– возврата средств в размере 41 112 рублей 24 копеек, в том числе заработной платы в размере 31 576 рублей 22 копеек, выплаченной сторожу государственного бюджетного учреждения здравоохранения «Республиканский эндокринологический центр» Министерства здравоохранения Кабардино-Балкарской Республики, и начисления на оплату труда в размере 9 536 рублей 02 копеек;

– возврата средств в размере 330 164 рублей, выплаченных работникам государственного бюджетного учреждения здравоохранения «Республиканский эндокринологический центр» Министерства здравоохранения Кабардино-Балкарской Республики в качестве материальной помощи;

– возврата средств в размере 36 593 рублей 94 копеек, выплаченных государственным бюджетным учреждением здравоохранения «Республиканский эндокринологический центр» Министерства здравоохранения Кабардино-Балкарской Республики в качестве неустойки, денежных средств, предоставленных в качестве обеспечения исполнения по контракту, неустойки за просрочку возврата суммы обеспечения исполнения по контракту, расходы по уплате государственной пошлины по

делу № А20-56/2019;

– возврата средств в размере 292 065 рублей 40 копеек, в том числе заработной платы в размере 224 320 рублей 59 копеек, выплаченных работникам государственного бюджетного учреждения здравоохранения «Республиканский эндокринологический центр» Министерства здравоохранения Кабардино-Балкарской Республики в качестве премий, и начисленных на оплату труда в размере 67 744 рублей 81 копейки;

– возврата средств в размере 52 515 рублей 27 копеек, выплаченных фармацевту государственного бюджетного учреждения здравоохранения «Республиканский эндокринологический центр» Министерства здравоохранения Кабардино-Балкарской Республики;

– возврата средств в размере 472 626 рублей, выплаченных врачам в качестве стимулирующих выплат в виде премий и заработной платы за оказанную высокотехнологичную медицинскую помощь;

– возврата средств в размере 236 950 рублей, направленных на оплату кадастровых и электромонтажных работ;

– уплаты штрафа за использование не по целевому назначению в размере 700 632 рубля 70 копеек.

Кроме того в уточненных требованиях больницей заявлено ходатайство о снижении размера штрафа и государственной пошлины.

К участию в деле в качестве третьих лиц, не заявляющих самостоятельных требований относительно предмета спора, привлечены ООО «Страховая Медицинская Компания РесоМед», ООО «Капитал медицинское страхование», Управление Федерального казначейства по Кабардино-Балкарской Республике (далее – казначейство).

Решением от 13.01.2022 заявленные требования фонда удовлетворены частично. С больницы в пользу фонда взыскано 3 635 323 рубля 45 копеек средств обязательного медицинского страхования, использованных не по целевому назначению, соответствующих им пеней, снижен размер штрафа до 7 006 рублей. В остальной части требований фонда отказано. Уточненные требования больницы удовлетворены частично. Признано недействительным оспариваемое решение от 27.10.2020 в части признания нецелевым расходом в части доначисления 3 371 003 рублей 49 копеек. В остальной части в удовлетворении требований отказано.

Не согласившись с принятым судебным актом, фонд обратился в апелляционный суд с жалобой, в которой просил решение суда изменить в части удовлетворения встречных требований больницы о признании недействительным оспариваемым акта проверки от 27.10.2020 в части признания нецелевым расходом в части

доначисления 3 371 003 рублей 49 копеек и принять новый судебный акт. Податель жалобы указывает, что больницей начислена заработная плата с первого дня отзыва на работу из отпуска без перерасчёта и удержания отпускных за неиспользованные дни отпуска, в связи с чем сумма выплат за счет средств обязательного медицинского страхования удвоилась. В больнице отсутствуют приказы и заявления, являющиеся основанием для перерасчета отпускных. На основании приказа главного врача больницы от 23.09.2019 № 187-а произведены выплаты премии работникам за период с января по август 2019 году, вместе с тем, такие выплаты не могли быть произведены ранее даты принятия названного приказа.

В отзыве ООО «Капитал медицинское страхование» просило разрешить спор на усмотрение суда.

В отзыве больница просила решение суда оставить без изменения.

От ООО «Капитал медицинское страхование» и ООО «Страховая Медицинская Компания РесоМед» поступили ходатайства о рассмотрении жалобы в отсутствие представителей.

В судебном заседании представитель больницы поддержал доводы отзыва. Иные лица, участвующие в деле, извещенные надлежащим образом о времени и месте судебного разбирательства, своих представителей для участия в судебном заседании не направили, в связи с чем на основании статьи 156 Арбитражного процессуального кодекса Российской Федерации судебное заседание проведено в их отсутствие.

Изучив материалы дела, оценив доводы апелляционной жалобы и отзывов на нее, выслушав представителя, Шестнадцатый арбитражный апелляционный суд пришел к выводу об отсутствии оснований для удовлетворения жалобы.

Из материалов дела усматривается, на основании приказа от 02.06.2020 № 125 фондом проведена плановая комплексная проверка в отношении больницы по вопросам соблюдения законодательства об обязательном медицинском страховании, целевому и рациональному использованию средств обязательного медицинского страхования (далее – ОМС) за период с 01.07.2018 по 31.06.2020.

Поводом для проведения указанной проверки послужило обращение казначейства от 01.04.2020 № 0400-21-14/781 о проведенной им проверке и о допущенных больницей нарушениях.

По результатам проверки составлен акт от 27.10.2020, из которого следует, что больницей допущены нецелевое расходование средств ОМС на общую сумму 7 006 326 рублей 94 копеек, в том числе:

- возврат больницей средств ОМС, использованных не по целевому назначению, в

размере 446 081 рубля 54 копеек, выявленных в ходе контрольных мероприятий за период деятельности с 01.04.2016 по 30.06.2018, проведенных в 2018 году и оформленных соответствующим актом проверки;

- несение больницей следующих расходов:

52 515 рублей 27 копеек по содержанию аптечного пункта, которые относятся к расходным обязательствам республиканского бюджета и в структуру тарифа ОМС не входят;

190 795 рублей 28 копеек, направленных на выплаты по заработной плате начальнику штаба ГО, ЧС и ПБ Унежеву А.Б. за увеличенный объем работы (обслуживание лифтов, ведение документации по медицине катастроф) с 22.01.2019 по 31.12.2019, которые относятся к расходным обязательствам республиканского бюджета и в структуру тарифа ОМС не входят;

292 065 рублей 40 копеек (в том числе заработная плата 224 320 рублей 59 копеек, начисления на оплату труда 67 744 рублей 81 копейка), выплаченных в качестве премии лицам, не состоящим в штате учреждения на момент премирования на основании приказа государственного бюджетного учреждения здравоохранения «Республиканский эндокринологический центр» Министерства здравоохранения Кабардино-Балкарской Республики (далее – центр, а правопреемником является больница) от 14.06.2019 № 189-К в период с 21.06.2019 по 05.07.2019 начислена и выплачена за счет средств ОМС премия сотрудникам центра, уволенным на момент премирования;

49 200 рублей 15 копеек, направленных на лечение незастрахованных пациентов, подлежащих финансированию из других источников и не включенных в структуру тарифа на оплату медицинской помощи, оказываемой в рамках программы обязательного медицинского страхования;

93 055 рублей 24 копейки, в том числе сумма, подлежащая взысканию за период до 01.01.2020, составляет 76 193 рубля 42 копейки, сумма, подлежащая взысканию за период после 01.01.2020, составляет 16861 рубль 82 копейки, являющиеся расходованием средств ОМС, произведенным на оплату обязательств третьих лиц по возмещении расходов на оплату оказанной им медицинской помощи вследствие причинения вреда их здоровью;

36 593 рубля 94 копейки (неустойка за просрочку оплаты в сумме 18 003 рублей 70 копеек, денежные средства, предоставленные в качестве обеспечения исполнения по контракту в сумме 13 300 рублей, неустойка за просрочку возврата суммы обеспечения исполнения по контракту в сумме 809 рублей 24 копейки и расходы по уплате государственной пошлины в сумме 4 481 рублей), направленные на оплату обязательств (по центру) по обязательствам, связанным с приносящей доход деятельностью;

472 626 рублей, в том числе заработная плата 363 000 рублей, начисления на оплату труда 109 626 рублей, направленные на выплаты за случаи оказания высокотехнологичной медицинской помощи (далее ВМП) в рамках выполнения задания по обязательному медицинскому страхованию;

2 898 377 рублей 49 копеек, в том числе заработная плата – 2 226 096 рублей 38 копеек, начисления на оплату труда 672 281 рублей 11 копеек, направленных на оплату труда работников, отозванных из отпуска: работникам больницы начислена заработная плата с первого дня отзыва на работу из отпуска без перерасчета и удержания отпускных за неиспользованные дни отпуска;

236 950 рублей, направленных учреждением на оплату капитального ремонта зданий и помещений, что не входит в структуру тарифов на оказание медицинских и иных услуг в системе обязательного медицинского страхования;

281 794 рубля 85 копеек, стоимости медикаментов и ИМН, приобретенных за счет средств ОМС и переданных безвозмездно государственному бюджетному учреждению здравоохранения «Противотуберкулезный диспансер» Минздрава КБР, которое не участвует в реализации территориальной программы ОМС;

5 000 рублей, направленных на оплату обязательств сотрудников (водителей транспортных средств) по штрафам, наложенным уполномоченным органом (ГИБДД МВД по КБР), за административное правонарушение (нарушение ПДД);

166 931 рубль 96 копеек представляют собой недостачу в результате проведенной инвентаризации медикаментов изделий медицинского назначения во внутрибольничной аптеке учреждения;

126 402 рубля средств ОМС, направленных учреждением на возмещение командировочных расходов сверх установленных норм;

83 474 рублей 92 копеек средств ОМС, израсходованных учреждением на возмещение командировочных расходов главных внештатных специалистов Минздрава КБР;

89 224 рубля 20 копеек средств ОМС, направленных учреждением на оплату проезда к месту командировки (и обратно), суточных и по найму жилых помещений при отсутствии письменного решения руководителя;

965 455 рублей 90 копеек выплат, произведенных центром, за счет средств ОМС, которые представляют собой сумму среднемесячного заработка за второй месяц сохраняемого на период 24 уволенным работникам при расторжении трудовых договоров;

41 112 рублей 24 копейки выплат, в том числе заработная плата 31 576 рублей 22 копейки, начисления на оплату труда – 9 536 рублей 02 копейки, неправомерно

начисленные и выплаченные сторожу Айтекову Б.М. центра в виде средне месячного заработка за второй месяц за счет средств ОМС при его фактическом трудоустройстве в течение второго месяца после увольнения;

114 060 рублей 34 копейки, выплаченных в качестве денежной компенсации за использованные дни отпуска в количестве 49 дней при увольнении главному бухгалтеру центра; на излишние выплаты произведены начисления страховых взносов в размере 30,2 % на сумму 34 446 рублей 22 копейки; всего по данному нарушению нецелевое расходование средств ОМС составило 148 506 рублей 56 копеек, в т.ч. заработная плата – 114 060 рублей 34 копейки, начисления на оплату труда – 34 446 рублей 22 копейки;

330 164 рублей, выплаченных работникам центром в виде материальной помощи за счет средств ОМС (на оперативное лечение, дорогостоящие обследования, длительную реабилитацию сотрудников) при отсутствии документов, подтверждающих основание для выплат.

Больница не согласилась с результатами проверки и направила в фонд возражения, которые сообщением фонда от 11.11.2020 № 2306 отклонены.

Фонд направил в адрес больницы письмо от 17.11.2020 № 2434 с предложением об уплате заложенности перед фондом в добровольном порядке.

Поскольку требование фонда о возврате (возмещении) в бюджет фонда за счет собственных средств средства ОМС, использованные не по целевому назначению, уплаты штраф и пени добровольно, больница не исполнила, фонд обратился в суд с требованием о взыскании задолженности в судебном порядке.

Больница предъявила встречные требования к фонду о признании недействительным акта проверки в части возврата спорных средств и необходимости уплаты штрафа за нецелевое использование денежных средств.

Согласно части 5 статьи 268 Арбитражного процессуального кодекса Российской Федерации в случае, если в порядке апелляционного производства обжалуется только часть решения, арбитражный суд апелляционной инстанции проверяет законность и обоснованность решения только в обжалуемой части, если при этом лица, участвующие в деле, не заявят возражений.

При непредставлении лицами, участвующими в деле, указанных возражений до начала судебного разбирательства арбитражный суд апелляционной инстанции начинает проверку судебного акта в оспариваемой части и по собственной инициативе не вправе выходить за пределы апелляционной жалобы, за исключением проверки соблюдения судом норм процессуального права, приведенных в части 4 статьи 270 Арбитражного процессуального кодекса Российской Федерации.

Соответствующих возражений суду апелляционной инстанции не представлено.

Учитывая, что решение суда первой инстанции оспаривается фондом только в части удовлетворения заявленных требований больницы, суд апелляционной инстанции проверяет законность и обоснованность решения суда в пределах доводов апелляционной жалобы с учетом частей 5, 6 статьи 268 Арбитражного процессуального кодекса Российской Федерации только в части, оспариваемой фондом.

Удовлетворяя требования больницы о признании незаконным акта проверки от 27.10.2020 в части взыскания расходов в размере 472 626 рублей, в том числе заработной платы в сумме 363 000 рублей, начисления на оплату труда в сумме 109 626 рублей, направленных на выплаты за случаи оказания высокотехнологичной медицинской помощи (далее ВМП) в рамках выполнения задания по обязательному медицинскому страхованию, обоснованно исходил из следующего.

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

Согласно положениям статьи 147 Бюджетного кодекса Российской Федерации расходы бюджетов государственных внебюджетных фондов осуществляются 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.

Пунктами 1 и 2 статьи 19 Федерального закона от 16.07.1999 № 165-ФЗ "Об основах обязательного социального страхования" предусмотрено, что денежные средства бюджетов фондов конкретных видов обязательного социального страхования расходуются на цели, устанавливаемые федеральными законами о конкретных видах обязательного социального страхования на очередной финансовый год и на плановый период.

Согласно пункту 1 части 1 статьи 20 Федерального закона от 29.11.2010 № 326-ФЗ "Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации" (далее - Закон № 326-ФЗ) медицинские организации наделены правом на получение средств за оказанную медицинскую помощь на основании заключенных договоров на оказание и оплату медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию в соответствии с установленными тарифами на оплату медицинской помощи по обязательному

медицинскому страхованию и в иных случаях, предусмотренных названным Федеральным законом.

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

Таким образом, в системе действующего правового регулирования средства обязательного медицинского страхования, за счет которых осуществляется оплата расходов медицинских организаций на оказание бесплатной медицинской помощи по программам обязательного медицинского страхования, имеют особое публичное предназначение, а потому медицинские организации, осуществляющие свою деятельность в сфере обязательного медицинского страхования, должны обеспечить их целевое использование.

Статьей 35 Закона № 326-ФЗ предусмотрено, что базовая программа обязательного медицинского страхования - составная часть программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи, утверждаемой Правительством Российской Федерации (часть 1). Структура тарифа на оплату медпомощи определяется базовой программой (часть 2).

Согласно части 7 статьи 35 Закона № 326-ФЗ структура тарифа на оплату медицинской помощи в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования включает в себя расходы на заработную плату, начисления на оплату труда, прочие выплаты, приобретение лекарственных средств, расходных материалов, продуктов питания, мягкого инвентаря, медицинского инструментария, реактивов и химикатов, прочих материальных запасов, расходы на оплату стоимости лабораторных и инструментальных исследований, проводимых в других учреждениях (при отсутствии в медицинской организации лаборатории и диагностического оборудования), организации питания (при отсутствии организованного питания в медицинской организации), расходы на оплату услуг связи, транспортных услуг, коммунальных услуг, работ и услуг по содержанию имущества, расходы на арендную плату за пользование имуществом, оплату программного обеспечения и прочих услуг, социальное обеспечение работников медицинских организаций, установленное законодательством Российской Федерации, прочие расходы, расходы на приобретение оборудования стоимостью до ста тысяч рублей за единицу и не включает расходы, связанные с обязательным страхованием медицинских, фармацевтических и иных работников государственной и муниципальной систем здравоохранения, работа которых связана с угрозой жизни и здоровью этих работников.

В соответствии с пунктом 158 Правил обязательного медицинского страхования,

утвержденных приказом Минздравсоцразвития России от 28.02.2011 № 158н в расчет тарифов 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). В перечень расходов, предусмотренных пунктами 158.1 - 158.16 указанных Правил, расходы на страхование медицинский работников также не включены.

Приказом больницы от 03.09.2019 № 172-а утверждено Положение о стимулирующих выплатах за участие в оказании высокотехнологичной медицинской помощи (далее ВМП); согласно пункту 3.3. Положения утвержденного приказом № 172-а (далее – Положение), выплаты за случаи оказания ВМП в рамках выполнения задания по обязательному медицинскому страхованию начисляются в отчетном месяце за предыдущий, после получения акта МЭК от страховой медицинской организации.

Проверкой правильности начисления и правомерности осуществления выплат за оказание ВМП установлено, что больницей начислена и выплачена премия работникам за оказание ВМП в количестве 112 случаев за январь-август 2019 года на общую сумму 363 000 рублей, тогда как Положение, утвержденное приказом № 172-а устанавливающее порядок выплат за участие в оказание ВМП фактически утверждено главным врачом больницы 03.09.2019.

Суд установил, что премирование производилось в соответствии с Положением об оплате труда работников государственных казенных учреждений здравоохранения Кабардино-Балкарской Республики, утвержденным Постановлением Правительства Кабардино-Балкарской Республики от 30.12.2015 № 315-ПП; в Положении о стимулирующих выплатах работникам больницы были конкретизированы условия и критерии премирования в целях урегулирования правоотношений, связанных с оплатой труда за оказанную врачами ВМП.

Кроме того, премирование производилось по результатам работы за 8 месяцев с учетом выполнения качественных и количественных показателей.

При этом стимулированию подлежали только случаи, принятые к оплате по результатам всех видов экспертного контроля, фактически эти виды работ выполнены врачами, что не оспаривалось фондом при рассмотрении дела в суде первой инстанции.

Таким образом, суд первой инстанции пришел к верному выводу о том, что данные выплаты не могут расцениваться как нецелевое расходование средств, поскольку в структуре тарифа входит заработная плата и иные выплаты работникам, в связи с чем

обоснованно удовлетворил требование больницы о признании незаконным акта проверки от 27.10.2020 в части взыскания расходов в размере 472 626 рублей.

Удовлетворяя требование больницы о взыскании расходов в размере 2 898 377 рублей 49 копеек, в том числе заработной платы в сумме 2 226 096 рублей 38 копеек, начисления на оплату труда в сумме 672 281 рублей 11 копеек, направленных на оплату труда работников, отозванных из отпуска, суд обоснованно руководствовался следующим.

Вменяя указанное нарушение, фонд сослался на задвоение сумм выплат за счет средств ОМС, поскольку в 2018-2019 годах больница отзывала работников из отпуска в связи с производственной необходимостью с согласия работника, при этом не производила перерасчет сумм отпускных за фактически отработанные дни, с первого дня отзыва из отпуска начислялась заработная плата.

Суд установил, что все отозванные работники были согласны со своим отзывом и предоставлением неиспользованной части по выбору работника в удобное для него время в течение текущего рабочего года; в приказах также отражено о предоставлении неиспользованной части по выбору работника в удобное для него время в течение текущего рабочего года.

В соответствии с частью 3 статьи 125 Трудового кодекса Российской Федерации отзыв работника из отпуска допускается только с его согласия. Неиспользованная в связи с этим часть отпуска должна быть предоставлена по выбору работника в удобное для него время в течение текущего рабочего года или присоединена к отпуску за следующий рабочий год.

При этом действующее трудовое законодательство не предусматривает обязанности работодателя произвести перерасчет отпускных в таких случаях.

Ни статья 125, ни статья 137 Трудового кодекса Российской Федерации не предусматривают право работодателя на удержание из заработной платы работника денежных средств при отзыве последнего из отпуска.

Поскольку как указано выше, перечень затрат, непосредственно связанных с оказанием медицинской помощи, указан в пункте 158.1 Правил № 158н, и включает затраты на оплату труда и начисления на выплаты по оплате труда персонала, принимающего непосредственное участие в оказании медицинской помощи (медицинской услуги), а также принимая во внимание, что при отзыве из отпуска работников учреждением не допущено нарушений трудового законодательства, суд пришел к правильному выводу об удовлетворении требований больницы в указанной части.

Таким образом, оспариваемый акт проверки от 27.10.2020 в части признания нецелевым расходованием больницей в части доначисления 3 371 003 рублей 49 копеек

(472 626 рублей+2 898 377 рублей 49 копеек) правомерно признано судом незаконным и подлежащим отмене в соответствующей части.

Доводы апелляционной жалобы аналогичны доводам, изложенным в ходе рассмотрения дела по существу, и направлены на переоценку правильно установленных и оцененных судом первой инстанции обстоятельств и доказательств по делу и не свидетельствуют о нарушении судом первой инстанции норм материального и процессуального права.

Иных доводов не заявлено

На основании вышеизложенного, суд апелляционной инстанции, изучив материалы дела, оценив в совокупности, имеющиеся по делу доказательства, приходит к выводу о том, что решение суда в обжалуемой части первой инстанции принято при правильном применении норм права, содержащиеся в нем выводы, не противоречат установленным по делу фактическим обстоятельствам и имеющимся доказательствам.

В силу подпункта 1.1 пункта 1 статьи 333.37 Налогового кодекса Российской Федерации фонд освобожден от уплаты государственной пошлины.

Нарушений норм процессуального права, влекущих безусловную отмену судебного акта, судом апелляционной инстанции не установлено.

Руководствуясь статьями 110, 266, 268, 269, 271, 275 Арбитражного процессуального кодекса Российской Федерации, апелляционный суд

ПОСТАНОВИЛ:

решение Арбитражного суда Кабардино-Балкарской Республики от 13.01.2022 по делу № А20-5366/2020 в обжалуемой части оставить без изменения, апелляционную жалобу – без удовлетворения.

Постановление вступает в законную силу со дня его принятия и может быть обжаловано в Арбитражный суд Северо-Кавказского округа в двухмесячный срок через арбитражный суд первой инстанции.

Председательствующий

Е.Г. Сомов

Судьи:

И.А. Цигельников

М.У. Семенов