



Арбитражный суд Пермского края  
ул.Екатерининская, д.177, г.Пермь, 614068, <http://www.perm.arbitr.ru>

Именем Российской Федерации

## Р Е Ш Е Н И Е

г. Пермь  
30 декабря 2016 года

Дело № А50-23939/2016

Резолютивная часть решения объявлена 26 декабря 2016 года. Полный текст решения изготовлен 30 декабря 2016 года.

Арбитражный суд Пермского края в составе судьи Самаркина В.В., при ведении протокола судебного заседания помощником судьи Морочковой М.А.,

рассмотрев в открытом судебном заседании дело по заявлению Государственного автономного учреждения здравоохранения Пермского края «Чернушинская стоматологическая поликлиника» (ОГРН 1065957015024, ИНН 5957011954)

к Государственному учреждению – Пермскому региональному отделению Фонда социального страхования Российской Федерации (ОГРН 1025900889002, ИНН 5904100537)

о признании недействительным решения от 15.08.2016 № 83383/43л об отказе в привлечении плательщика страховых взносов к ответственности за совершение нарушения законодательства Российской Федерации о страховых взносах,

при участии представителей:

от заявителя – не явились, извещен надлежащим образом;

от заинтересованного лица – Алексеева М.В., по доверенности от 15.03.2016 № 01-03/04/184, предъявлено служебное удостоверение;

лица, участвующие в деле, о времени и месте рассмотрения заявления извещены надлежащим образом в порядке статей 121, 123 Арбитражного процессуального кодекса Российской Федерации (далее также – АПК РФ) путем направления в их адрес копий определения заказным письмом с уведомлением, а также размещения данной информации на официальном сайте суда, ссылка на который имеется в определении суда,

### УСТАНОВИЛ:

Государственное автономное учреждение здравоохранения Пермского края «Чернушинская стоматологическая поликлиника» (далее – заявитель, учреждение, страхователь) обратилось в Арбитражный суд Пермского края с заявлением к Государственному учреждению – Пермскому региональному

отделению Фонда социального страхования Российской Федерации (далее – заинтересованное лицо, Отделение фонда, фонд) о признании недействительным решения от 15.08.2016 № 83383/43л об отказе в привлечении плательщика страховых взносов к ответственности за совершение нарушения законодательства Российской Федерации о страховых взносах.

В обоснование заявленных требований учреждение, по приведенным аргументам, указывает на неправомерное доначисление заявителю оспариваемым ненормативным актом страховых взносов за 1 квартал 2016 года, поскольку нормативно предусмотренные условия для применения пониженного тарифа страховых взносов заявителем соблюдены, им осуществляется деятельность, позволяющая применить льготные тарифы при исчислении страховых взносов, что опровергает выявленные проверкой нарушения, на основании выводов о наличии которых вынесен оспариваемый ненормативный акт Отделения фонда от 15.08.2016.

Отделение фонда с требованиями заявителя не согласилось по основаниям, изложенным в письменном отзыве от 11.11.2016, письменных дополнениях к отзыву от 20.12.2016, и указывает, что доводы заявителя являются несостоятельными, заявителем допущено нарушение нормативных требований в сфере начисления и уплаты страховых взносов по обязательному страхованию, не подтверждены условия для применения льготного тарифа в порядке статьи 58 Федерального закона от 24.07.2009 № 212-ФЗ «О страховых взносах в Пенсионный фонд Российской Федерации, Фонд социального страхования Российской Федерации, Федеральный фонд обязательного медицинского страхования», в частности, Отделение фонда приводит аргументы об отсутствии оснований для признания оспариваемого решения недействительным по мотиву несоблюдения заявителем условий для применения льготного тарифа при исчислении взносов отчетный период - за 1 квартал 2016 года, так как доля доходов страхователя от основного вида деятельности в составе общей суммы доходов составляет менее 70 процентов. С позиции заинтересованного лица, процедура проведения проверки и вынесения оспоренного решения от 15.08.2016 соблюдены, доводы заявителя являются необоснованными и не опровергают законность вынесенного ненормативного акта.

В судебном заседании 21.12.2016 с участием представителя Отделения фонда - Алексеевой М.В., в отсутствие представителя извещенного надлежащим образом о времени и месте судебного заседания заявителя судом в порядке статьи 163 АПК РФ объявлялся перерыв до 14 час. 45 мин. 26.12.2016 (определение суда от 21.12.2016).

После перерыва судебное заседание продолжено 26.12.2016 в том же составе суда при явке представителя заинтересованного лица - Алексеевой М.В., в отсутствие представителя учреждения, извещенного надлежащим образом о времени и месте судебного заседания.

Неявка в продолженное после перерыва судебное заседание 26.12.2016 представителя заявителя, извещенного надлежащим образом от времени и месте судебного заседания, с учетом положений части 3 статьи 156, части 2 статьи 200 АПК РФ, не являлась препятствием для продолжения судебного заседания и рассмотрения дела в отсутствие представителя учреждения.

Представленные сторонами в ходе рассмотрения спора процессуальные документы и доказательства приобщены судом к материалам настоящего судебного дела.

Рассмотрев материалы дела, исследовав письменные доказательства, заслушав объяснения представителей заявителя, Отделения фонда, суд приходит к следующим выводам.

Как следует из материалов дела и не оспаривается сторонами, заявитель зарегистрирован 20.12.2006 в качестве юридического лица в налоговом (регистрирующем) органе по месту учета (файл «Vyp.EGRJuL 59572016012743 ot 03.08.16 ChSP.pdf») и, исходя из положений статьи 5 Закона № 212-ФЗ, пункта 1 статьи 6 Федерального закона от 15.12.2001 № 167-ФЗ «Об обязательном пенсионном страховании в Российской Федерации», статей 3, 5 Закона № 125-ФЗ, пункта 1 статьи 2.1 Федерального закона от 29.12.2006 № 255-ФЗ «Об обязательном социальном страховании на случай временной нетрудоспособности и в связи с материнством», является страхователем и плательщиком страховых взносов по обязательному социальному страхованию на случай временной нетрудоспособности и в связи с материнством и страхованию от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний.

По итогам проведенной камеральной проверки представленного учреждением расчета по форме 4-ФСС за 1 квартал 2016 года должностным лицом Отделения фонда составлен акт камеральной проверки от 08.07.2016 № 83383/43л, фиксирующий выявленные в рамках проверки нарушения.

По результатам рассмотрения материалов камеральной проверки должностным лицом Отделения фонда вынесено решение от 15.08.2016 № 83383/43л об отказе привлечении плательщика страховых взносов к ответственности за совершение нарушения законодательства Российской Федерации о страховых взносах (файлы «Resh.FSS 83383.43l ot 15.08.16.pdf», « prilozhenie reshenie ot 15.08.2016.pdf»), которым доначислены страховые взносы по обязательному социальному страхованию на случай временной нетрудоспособности и в связи с материнством в сумме 117 859,79 руб., учреждению предложено уплатить начисленные пени за неуплату в установленный срок страховых взносов в сумме 4 163,93 рубля.

Учреждение, не согласившись с указанным решением фонда от 15.08.2016, обратилось в арбитражный суд с заявлением о признании его недействительным.

В соответствии с частью 4 статьи 198 АПК РФ заявление о признании недействительными ненормативных правовых актов, незаконными решений

и действий (бездействия) органов, осуществляющих публичные полномочия, должностных лиц, 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. Пропущенный по уважительной причине срок подачи заявления может быть восстановлен судом.

Учитывая, что решение Отделения фонда вынесено 15.08.2016, а с заявлением учреждение обратилось в арбитражный суд 14.10.2016 (л.д.6, 9), следовательно, заявителем соблюден установленный частью 4 статьи 198 АПК РФ срок обращения в суд.

Суд, с учетом имеющихся в материалах дела доказательств, исследованных согласно требованиям, предусмотренным статьями 9, 65, 71, 162 АПК РФ полагает, что требования заявителя удовлетворению не подлежат.

Положения части 1 статьи 65, части 3 статьи 189 и части 5 статьи 200 АПК РФ возлагают на заинтересованное лицо обязанность по доказыванию факта правонарушения, что предполагает необходимость установления в ходе проверки конкретных обстоятельств, подтвержденных документально и свидетельствующих о совершении плательщиком страховых взносов вменяемого ему нарушения законодательства.

В силу частью 4 статьи 200 АПК РФ 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.

Из взаимосвязанного анализа положений части 1 статьи 198, части 4 статьи 200 и части 3 статьи 201 АПК РФ следует, что основанием для признания недействительными ненормативных правовых актов, незаконными решений и действий (бездействия) государственных органов, органов местного самоуправления, иных органов, должностных лиц является наличие одновременно двух условий: их несоответствие закону или иному нормативному правовому акту и нарушение прав и законных интересов лица, обратившегося в суд с соответствующим требованием, в сфере предпринимательской и иной экономической деятельности. На наличие указанных обстоятельств при оценке ненормативных актов, действий (бездействия) обращено внимание в пунктах 1, 6 постановления Пленума

Верховного Суда Российской Федерации № 6, Пленума Высшего Арбитражного Суда Российской Федерации № 8 от 01.07.1996 «О некоторых вопросах, связанных с применением части первой Гражданского кодекса Российской Федерации», вынесенных при разрешении публично-правовых споров постановлениях Президиума Высшего Арбитражного Суда Российской Федерации (далее также - ВАС РФ) от 01.02.2010 № 13065/10, от 17.03.2011 № 14044/10.

Согласно части 1 статьи 1 Закона № 212-ФЗ настоящий Федеральный закон регулирует отношения, возникающие в процессе осуществления контроля за исчислением и уплатой (перечислением) страховых взносов и привлечения к ответственности за нарушение законодательства Российской Федерации о страховых взносах.

Согласно части 1 статьи 1 Закона № 212-ФЗ настоящий Федеральный закон регулирует отношения, возникающие в процессе осуществления контроля за исчислением и уплатой (перечислением) страховых взносов и привлечения к ответственности за нарушение законодательства Российской Федерации о страховых взносах.

Исходя из положений части 1, части 2 статьи 3 Закона № 212-ФЗ, органом, осуществляющим контроль за уплатой страховых взносов на обязательное социальное страхование на случай временной нетрудоспособности и в связи с материнством, уплачиваемых в Фонд социального страхования Российской Федерации, а также контроль за правильностью выплаты обязательного страхового обеспечения по обязательному социальному страхованию на случай временной нетрудоспособности и в связи с материнством в соответствии с Федеральным законом от 29.12.2006 № 255-ФЗ «Об обязательном социальном страховании на случай временной нетрудоспособности и в связи с материнством», является Фонд социального страхования Российской Федерации и его территориальные органы.

На основании положений статьи 5 Закона № 212-ФЗ страхователи, определяемые в соответствии с федеральными законами о конкретных видах обязательного социального страхования, являются плательщиками страховых взносов.

Как предусмотрено статьей 20 Федерального закона от 16.07.1999 № 165-ФЗ «Об основах обязательного социального страхования» уплата страховых взносов осуществляется страхователями в соответствии с Законом № 212-ФЗ и (или) федеральными законами о конкретных видах обязательного социального страхования.

Статьями 7, 9 Закона № 212-ФЗ установлены объекты обложения страховыми взносами и суммы, не подлежащие обложению страховыми взносами, для плательщиков страховых взносов, производящих выплаты и иные вознаграждения физическим лицам, применительно к уплате страховых взносов на обязательное социальное страхование от несчастных случаев на

производстве и профессиональных заболеваний объект обложения страховыми взносами определен статьей 20.1 Закона № 125-ФЗ, а суммы, не подлежащие обложению страховыми взносами - статьей 20.2 Закона № 125-ФЗ.

Статьей 15 Закона № 212-ФЗ установлено, что сумма страховых взносов исчисляется и уплачивается плательщиками страховых взносов отдельно в каждый государственный внебюджетный фонд.

В течение расчетного (отчетного) периода по итогам каждого календарного месяца плательщики страховых взносов производят исчисление ежемесячных обязательных платежей по страховым взносам, исходя из величины выплат и иных вознаграждений, начисленных (осуществленных - для плательщиков страховых взносов - физических лиц) с начала расчетного периода до окончания соответствующего календарного месяца, и тарифов страховых взносов, за вычетом сумм ежемесячных обязательных платежей, исчисленных с начала расчетного периода по предшествующий календарный месяц включительно. В течение расчетного периода страхователь уплачивает страховые взносы в виде ежемесячных обязательных платежей. Ежемесячный обязательный платеж подлежит уплате в срок не позднее 15-го числа календарного месяца, следующего за календарным месяцем, за который начисляется ежемесячный обязательный платеж. Если указанный срок уплаты ежемесячного обязательного платежа приходится на день, признаваемый в соответствии с законодательством Российской Федерации выходным и (или) нерабочим праздничным днем, днем окончания срока считается ближайший следующий за ним рабочий день (части 3, 4, 5 статьи 15 Закона № 212 -ФЗ).

В соответствии со статьей 10 Закона 212-ФЗ расчетным периодом по уплате страховых взносов является год, а отчетными периодами – первый квартал, полугодие, девять месяцев календарного года.

В соответствии с положениями пунктов 1, 3 части 2 статьи 28 Закона № 212-ФЗ плательщики страховых взносов обязаны правильно исчислять и своевременно уплачивать (перечислять) страховые взносы, представлять в установленном порядке в орган контроля за уплатой страховых взносов по месту учета расчеты по начисленным и уплаченным страховым взносам.

Исходя из положений статьи 25 Закона № 212-ФЗ, в случае уплаты причитающихся сумм страховых взносов в более поздние по сравнению с установленными законом сроки страхователь должен уплатить пени, начисляемые за каждый календарный день просрочки исполнения обязанности по уплате страховых взносов.

В порядке реализации предоставленных полномочий органы контроля за уплатой страховых взносов имеют право проводить камеральные и выездные проверки подконтрольных субъектов (пункт 2 части 1 статьи 29, статьи 34, 35 Закона № 212-ФЗ).

Доначисление заявителю страховых взносов в сумме 117 859,79 руб., по итогам проведенной камеральной проверки, обусловлено выводами Отделения фонда о необоснованном применении учреждением пониженных (льготных) тарифов по страховым взносам, исчисленным за отчетный период - 1 квартал 2016 года.

В соответствии со статьями 7, 8 Закона № 212-ФЗ объектом обложения страховыми взносами и базой для их исчисления для плательщиков страховых взносов, указанных в подпунктах «а» и «б» пункта 1 части 1 статьи 5 настоящего Федерального закона, признаются выплаты и иные вознаграждения, начисляемые плательщиками страховых взносов в пользу физических лиц в рамках трудовых отношений и гражданско-правовых договоров, за исключением сумм, указанных в статье 9 указанного закона.

Исходя из статьи 12 Закона № 212-ФЗ, в редакции, действовавшей в спорный период, если иное не предусмотрено настоящим Федеральным законом, применяются следующие тарифы страховых взносов: Пенсионный фонд Российской Федерации - 26 процентов; Фонд социального страхования Российской Федерации - 2,9 процента; Федеральный фонд обязательного медицинского страхования - с 1 января 2011 года - 3,1 процента, с 1 января 2012 года - 5,1 процента.

Частью 1 статьи 58 Закона № 212-ФЗ установлено, что в течение переходного периода 2011-2027 годов применяются пониженные тарифы страховых взносов для плательщиков страховых взносов, указанных в пункте 1 части 1 статьи 5 этого закона.

Статьей 58.2 Закона № 212-ФЗ тариф страховых взносов в Фонд социального страхования Российской Федерации (в пределах установленной предельной величины) установлен в размере 2,9 процента; свыше установленной предельной величины – 0 процентов.

Статьей 58 Закона № 212-ФЗ также установлен пониженный тариф страховых взносов на обязательное пенсионное страхование для плательщиков страховых взносов, применяющих упрощенную систему налогообложения и осуществляющих свою основную деятельность в производственной и социальной сфере.

Пунктом 8 части 1 статьи 58 Закона № 212-ФЗ предусмотрено, что право на применение пониженных тарифов имеют организации и индивидуальные предприниматели, применяющие упрощенную систему налогообложения, осуществляющие как основной какой-либо из видов экономической деятельности (классифицируемый в соответствии с Общероссийским классификатором видов экономической деятельности (ОКВЭД)), перечисленных в пункте 8 части 1 статьи 58 Закона № 212-ФЗ.

Подпунктом «т» пункта 8 части 1 статьи 58 Закона № 212-ФЗ установлен пониженный тариф страховых взносов для плательщиков страховых взносов, применяющих упрощенную систему налогообложения и

осуществляющих свою основную деятельность в сфере здравоохранения и предоставления социальных услуг.

Для указанных плательщиков в течение 2012 - 2018 годов применяются следующие пониженные тарифы страховых взносов: Пенсионный фонд Российской Федерации - 20 процентов; Фонд социального страхования Российской Федерации - 0 процентов; Федеральный фонд обязательного медицинского страхования – 0 процентов (часть 3.4 статьи 58 Закона № 212-ФЗ).

Согласно части 1.4 статьи 58 Закона № 212-ФЗ соответствующий вид экономической деятельности, предусмотренный пунктом 8 части 1 настоящей статьи, признается основным видом экономической деятельности при условии, что доля доходов от реализации продукции и (или) оказанных услуг по данному виду деятельности составляет не менее 70 процентов в общем объеме доходов. Сумма доходов определяется в соответствии со статьей 346.15 Налогового кодекса Российской Федерации (далее также - НК РФ). Подтверждение основного вида экономической деятельности организации или индивидуального предпринимателя, указанных в пункте 8 части 1 статьи 58 Закона № 212-ФЗ, осуществляется в порядке, установленном федеральным органом исполнительной власти, осуществляющим функции по выработке государственной политики и нормативно-правовому регулированию в сфере социального страхования.

Исходя из анализа приведенных правовых норм, страхователь-организация имеет право на применение пониженного тарифа страховых взносов при соблюдении совокупности следующих условий: применение упрощенной системы налогообложения; наличие основного вида деятельности, определенного в пункте 8 части 1 статьи 58 Закона № 212-ФЗ; доля доходов от реализации продукции и (или) оказанных услуг по указанному в пункте 8 части 1 статьи 58 Закона № 212-ФЗ виду деятельности должна составлять не менее 70% в общем объеме доходов.

Как установлено пунктом 1 статьи 346.15 Налогового кодекса Российской Федерации, налогоплательщики, применяющие упрощенную систему налогообложения, при определении объекта налогообложения учитывают следующие доходы: - доходы от реализации, определяемые в соответствии со статьей 249 настоящего Кодекса; - внереализационные доходы, определяемые в соответствии со статьей 250 настоящего Кодекса.

В силу подпункта 1 пункта 1.1 статьи 346.15 Налогового кодекса Российской Федерации при определении объекта налогообложения налогоплательщиками, применяющими упрощенную систему налогообложения, не учитываются доходы, указанные в статье 251 названного Кодекса.

В соответствии с подпунктом 14 пункта 1 статьи 251 Налогового кодекса Российской Федерации при определении налоговой базы по налогу на прибыль организаций не учитываются доходы в виде имущества,



полученного хозяйствующим субъектом в рамках целевого финансирования. При этом к средствам целевого финансирования относится имущество, полученное налогоплательщиком и использованное им по назначению, определенному организацией (физическим лицом) - источником целевого финансирования или федеральными законами, в том числе в виде средств, получаемых медицинскими организациями, осуществляющими медицинскую деятельность в системе обязательного медицинского страхования, за оказание медицинских услуг застрахованным лицам от страховых организаций, осуществляющих обязательное медицинское страхование этих лиц; в виде целевых средств, получаемых страховыми медицинскими организациями - участниками обязательного медицинского страхования от территориального фонда обязательного медицинского страхования в соответствии с договором о финансовом обеспечении обязательного медицинского страхования.

Таким образом, рассматриваемая льгота введена для целей уменьшения бремени уплаты страховых взносов в бюджеты внебюджетных фондов для субъектов малого предпринимательства, применяющих упрощенную систему налогообложения.

Применение льготного тарифа, предусмотренного статьей 58 Закона № 212-ФЗ, является правом страхователя, носит заявительный характер посредством его декларирования в подаваемых уполномоченному органу расчетах и может быть реализовано только при соблюдении установленных статьей 58 Закона № 212-ФЗ совокупности условий (критериев), при этом обязанность обоснования и документального подтверждения права на указанную льготу возложена на страхователя.

Фондом в рамках проведенной проверки правильности исчисления, полноты и своевременности уплаты (перечисления) страховых взносов за отчетный период - 1 квартал 2016 года, выявлено несоблюдение заявителем как страхователем условий, указанных в части 1.4 статьи 58 Закона № 212-ФЗ - необоснованное применение пониженного тарифа страховых взносов, уплачиваемых во внебюджетный фонд.

Из материалов дела следует и сторонами не оспаривается, что в течение отчетного периода - 1 квартала 2016 года учреждение применяло упрощенную систему налогообложения (объект налогообложения «доходы, уменьшенные на величину расходов»). Как установлено заинтересованным лицом и подтверждается материалами дела, в том числе сведениями из Единого государственного реестра юридических лиц, основным видом деятельности заявителя является деятельность больничных учреждений широкого профиля и специализированных (код ОКВЭД 85.11.1; файл «Vyp.EGRJuL 59572016012743 ot 03.08.16 ChSP.pdf»); заявителем получена лицензия от 31.10.2014 на осуществление медицинской деятельности (файл «Licenzija 59-01-002874 ot 31.10.14.pdf»).

Учреждение включено в реестр медицинских организаций, осуществляющих деятельность в сфере обязательного медицинского страхования (ОМС), а также в перечень медицинских организаций, участвующих в реализации территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в соответствии с Федеральным законом от 29.11.2010 № 326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации» (далее – Закон № 326-ФЗ).

Согласно статье 3 Закона № 326-ФЗ обязательное медицинское страхование - вид обязательного социального страхования, представляющий собой систему создаваемых государством правовых, экономических и организационных мер, направленных на обеспечение при наступлении страхового случая гарантий бесплатного оказания застрахованному лицу медицинской помощи за счет средств обязательного медицинского страхования в пределах территориальной программы обязательного медицинского страхования и в установленных настоящим Федеральным законом случаях в пределах базовой программы обязательного медицинского страхования.

Из бюджета ФОМС средства на финансовое обеспечение региональных программ модернизации здравоохранения предоставляются бюджетам территориальных фондов ОМС в виде субсидий. Из бюджетов территориальных ФОМС указанные средства предоставляются страховым медицинским организациям для последующего предоставления медицинским учреждениям, участвующим в реализации территориальных программ ОМС в рамках базовой программы ОМС (пункт 2 части 6 статьи 50 Закона № 326-ФЗ).

Фонд оплаты труда работников, выполняющих полученное учреждением задание по выполнению государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи, финансируется из средств обязательного медицинского страхования (ОМС), как и оплата обязательных страховых взносов в государственные внебюджетные фонды (пункт 7 статьи 35 Закона № 326-ФЗ).

Из сведений о поступлении и расходовании средств ОМС медицинскими организациями за 1 квартал 2016 года усматривается, что общая сумма средств обязательного медицинского страхования поступивших заявителю составила за этот период 4 421,6 тыс. руб. (файл «prilozhenie forma 14-F (OMS) za janvar-mart 2016.pdf»).

Деятельность Общества связана с выполнением территориальной программы ОМС, финансируемой за счет средств обязательного медицинского страхования и средств краевого бюджета, которые являются средствами целевого финансирования (пункт 6 статьи 14 Закона № 326-ФЗ). При этом такие медицинские организации обязаны вести отдельный учет по

операциям со средствами ОМС, которые в составе налогооблагаемых доходов не учитываются.

Из анализа всех доходов, полученных учреждением в отчетный период 2016 года и отраженных в расчете по форме 4-ФСС (файл «prilozhenie forma 14-F (OMS) za janvar-mart 2016.pdf») для целей применения пониженного тарифа страховых взносов - 6 573 665 руб. (в книге учета доходов и расходов - 6 573 665,13 руб.), следует, что средства целевого финансирования (ОМС) в общем объеме доходов составляют – 4 421 638,80 руб. (файлы «prilozhenie kniga dohodov i rashodov za 1 kv. 2016.pdf», «prilozhenie forma 14-F (OMS) za janvar-mart 2016.pdf», «prilozhenie spravka-rasshifrovka k tablice 4.1 Rasche za 1 kv. 2016.pdf»).

По расчетам фонда, доля доходов Общества от реализации продукции и (или) оказанных услуг, определяемая соответствии со статьей 346.15 Налогового кодекса Российской Федерации, в проверенный период составила менее 70 процентов в общем объеме полученных доходов - 32,73% ((6 573 665,13 руб. – 4 421 638,80 руб.) / 6 573 665,13 руб.), поэтому выводы о занижении Обществом подлежащих уплате в бюджет страховых взносов в результате неправомерного применения пониженного тарифа страховых взносов, предопределившие доначисление страховых взносов подтверждаются материалами дела.

Так, исходя из содержания оспариваемого решения Отделения фонда, по приведенным расчетам доля доходов от основного вида деятельности, по данным фонда, составила ((6 573 665,13 руб. – 4 421 638,80 руб.) / 6 573 665,13 руб.) = 32,73 процента.

Как отмечалось, в силу подпункта 14 пункта 1 статьи 251 Налогового кодекса Российской Федерации целевые бюджетные средства ОМС не подлежат учету при определении суммы доходов от основного вида экономической деятельности.

Вместе с тем, правовые основания для исключения целевых бюджетных средств ОМС из общей суммы доходов, отсутствуют, поскольку из буквального толкования и смысла части 1.4 статьи 58 Закона № 212-ФЗ следует, что в общую сумму доходов включаются любые доходы, вне зависимости от источников поступления, в том числе целевые бюджетные средства ОМС.

Ссылка заявителя в письменных пояснениях от 21.11.2016 на правовую позицию Конституционного Суда Российской Федерации, приведенную в Определении от 19.07.2016 № 1467-О, как на подтверждение своих доводов о незаконности ненормативного акта Отделения фонда, судом признана некорректной.

При рассмотрении обращения заявителя и оценке его доводов, Конституционным Судом Российской Федерации установлено и отражено в Определении от 19.07.2016 № 1467-О, что в рамках рассмотренного арбитражными судами спора, арбитражные суды как правоприменительные

органы исходили из того, что при определении основного вида экономической деятельности для целей применения пониженных тарифов страховых взносов не могут быть учтены доходы, полученные в рамках системы обязательного медицинского страхования.

Как указал Конституционный Суд Российской Федерации, в отмеченном Определении от 19.07.2016 № 1467-О, статьей 58 Закона № 212-ФЗ предусмотрена возможность применения отдельными плательщиками пониженных тарифов страховых взносов, причем возможность воспользоваться данной льготой связывается законодателем с выполнением ряда условий, одним из которых выступает необходимость подтверждения основного вида экономической деятельности (пункт 8 части 1). Соответствующий вид экономической деятельности признается основным при получении от него установленного размера дохода, определяемого согласно положениям статьи 346.15 Налогового кодекса Российской Федерации (часть 1.4), который, в свою очередь, не предполагает возможности учета в качестве такого дохода средств, получаемых медицинскими организациями от страховых организаций, осуществляющих обязательное медицинское страхование; при этом указанные средства не учитываются и при определении объекта налогообложения для целей применения упрощенной системы налогообложения (статьи 251 и 346.15 Налогового кодекса Российской Федерации). Таким образом, согласно приведенной позиции Конституционного Суда Российской Федерации при определении основного вида экономической деятельности для целей применения пониженных тарифов страховых взносов в порядке статьи 58 Закона № 212-ФЗ не могут быть учтены доходы, полученные медицинскими организациями от страховых организаций, осуществляющих обязательное медицинское страхование.

Именно из этого и исходило заинтересованное лицо при определении доли дохода заявителя основного вида экономической деятельности (не предполагающего включение доходов, полученных медицинскими организациями от страховых организаций, осуществляющих обязательное медицинское страхование) в общем объеме всех доходов.

По этим же основаниям отклоняется и ссылка учреждения на постановление Арбитражного суда Восточно-Сибирского округа от 26.10.2016 № Ф02-5156/2016 по делу № А10-7158/2015, иные приведенные в пояснениях от 21.11.2016 судебные акты, также суд учитывает, что указанный судебный акт Арбитражного суда Восточно-Сибирского округа не имеет преюдициального значения для настоящего дела.

Наряду с этим, суд учитывает, что по выводам Отделения фонда учреждение применяло пониженный тариф страховых взносов как в отношении фонда оплаты труда, финансируемого из средств целевого финансирования, так и к фонду оплаты труда, финансируемому из доходов от оказания платных медицинских услуг. При этом в составе средств ОМС

заявителю перечисляются средства на уплату страховых взносов по общеустановленному тарифу, тогда как заявитель, применяя пониженный тариф, фактически получает неосновательное обогащение (необоснованную выгоду) в виде разницы между общеустановленным и пониженным тарифами.

Доводы заявителя о неверном использовании заинтересованным лицом показателей для расчета доли доходов признаны судом неверными, с учетом вышеизложенного.

Доказательств соблюдения заявителем условий для применения пониженного тарифа, опровергающих приведенные обстоятельства, обусловившие доначисление страховых взносов в результате неправильного их исчисления, заявителем в материалы дела не представлено (часть 2 статьи 9, часть 1 статьи 65 АПК РФ).

Доводы учреждения основаны на неверной интерпретации нормативных положений, в том числе статьи 58 Закона № 212-ФЗ, необоснованном, без учета нормативных условий, расширительном толковании критериев для применения пониженных тарифов.

При этом, исходя из корреспондирующих правовых позиций Конституционного Суда Российской Федерации, отраженных в Определениях от 19.01.2005 № 41-О, от 23.10.2014 № 2335-О, положения законодательства в сфере уплаты публичных обязательных платежей, предусматривающие льготы не подлежат расширительному толкованию.

Таким образом, оспариваемым ненормативным актом Отделения фонда заявителю обоснованно доначислены страховые взносы за отчетный период - 1 квартал 2016 года.

Обоснованность позиции фонда подтверждается сформированной судебной практикой, поддерживаемой Верховным Судом Российской Федерации, в частности, Определения Верховного Суда Российской Федерации от 25.12.2015 № 309-КГ15-16302, от 03.03.2016 № 309-КГ16-70.

Кроме этого, в Определении Верховного Суда Российской Федерации от 03.03.2016 № 309-КГ16-70 указано, что наличие у заявителя как государственного автономного учреждения указанного организационно-правового статуса с 01.01.2012 является самостоятельным основанием для отказа в применении пониженных тарифов страховых взносов, исходя из положения подпункта 11 пункта 1 статьи 58 Закона № 212-ФЗ.

Аргументы заявителя, со ссылкой на письменные разъяснения, в частности, Минтруда России, в том числе направленные по обращениям иных юридических лиц, отклоняется, поскольку указанные письма не являются нормативными правовыми актами, подлежащими обязательному применению, и не свидетельствуют о наличии обстоятельств, обосновывающих соблюдение заявителем нормативных условий для применения льготного тарифа при уплате страховых взносов.

Наряду с этим, суд отмечает, что вопросы права и правовых последствий оценки доказательств относятся к компетенции суда (корреспондирующая правовая позиция отражена в пункте 8 постановления Пленума ВАС РФ от 04.04.2014 № 23).

За нарушение срока уплаты страховых взносов, с учетом фактически выявленной недоимки по состоянию на 01.04.2016 - 857 113,59 руб. (обоснованность начисления страховых взносов подтверждены судебными актами по делам А50-3882/2015, № А50-21124/2015, №А50-192/2016, №А50-8398/2016, №А50-18043/2016 Арбитражного суда Пермского края (<http://kad.arbitr.ru>)), а также нормативно установленных сроков уплаты страховых взносов за отчетный период - 1 квартал 2016 года, учреждению по состоянию на 01.04.2016 начислены пени в сумме 4 163,93 рубля. Правомерность начисления пеней в указанной сумме - 4 163,93 руб., как и фактическое наличие недоимки по страховым взносам, с учетом выявленного Отделением фонда и подтвержденного в судебном порядке объема фактических обязательств по уплате страховых взносов, несмотря на приведенные заявителем доводы, учреждением документально не оспорена.

Порядок рассмотрения материалов проверки и вынесения оспариваемого решения от 15.08.2016 Отделением фонда соблюден, что заявителем не опровергнуто (часть 2 статьи 9, часть 1 статьи 65 Арбитражного процессуального кодекса Российской Федерации).

Таким образом, применительно к предмету спора заявителем не доказано совокупных условий, влекущих основания для признания ненормативного акта Отделения фонда от 15.08.2016 недействительным (статья 201 АПК РФ), что влечет отказ в удовлетворении заявленных учреждением требований.

Иные доводы лиц, участвующих в деле, судом исследованы, и признаны не имеющими самостоятельного правового значения для рассмотрения спора по существу.

В силу статьи 112 АПК РФ при вынесении решения подлежат распределению судебные расходы.

В соответствии с частью 1 статьи 110 АПК РФ судебные расходы, понесенные лицами, участвующими в деле, в пользу которых принят судебный акт, взыскиваются арбитражным судом со стороны. В случае, если иск удовлетворен частично, судебные расходы относятся на лиц, участвующих в деле, пропорционально размеру удовлетворенных исковых требований.

Поскольку требования заявителя о признании недействительным ненормативного акта Отделения фонда от 15.08.2016 признаны судом необоснованными и не подлежащим удовлетворению, расходы по уплате государственной пошлины в размере 3 000 руб., в подтверждение перечисления которой представлен электронный экземпляр платежного поручения от 17.10.2016 № 839802 (файл «pl.poruchenie 839802 от

17.10.16.pdf»), с учетом статьи 110 АПК РФ, в сумме 3 000 руб. подлежат отнесению на учреждение.

Ввиду того, что оригинал платежного поручения от 17.10.2016 № 839802 (файл «pl.poruchenie 839802 ot 17.10.16.pdf»), именно наличие которого является допустимым доказательством уплаты государственной пошлины в доход федерального бюджета (пункт 3 статьи 333.18 Налогового кодекса Российской Федерации, пункт 2 параграфа 2 раздела 1 Порядка подачи документов в арбитражные суды Российской Федерации в электронном виде, утвержденного постановлением Пленума Высшего Арбитражного Суда Российской Федерации от 08.11.2013 № 80) в подтверждение уплаты государственной пошлины в сумме 3 000 руб. заявителем в арбитражный суд, несмотря на указания суда, в том числе в определении суда от 21.12.2016 не представлен, с заявителя применительно к статье 110 АПК РФ, подпункту 3 пункта 1 статьи 333.21 Налогового кодекса Российской Федерации надлежит взыскать в доход федерального бюджета государственную пошлину в сумме 3 000 рублей.

Руководствуясь статьями 110, 112, 167-170, 176, 201 Арбитражного процессуального кодекса Российской Федерации, Арбитражный суд Пермского края

#### **Р Е Ш И Л:**

1. Требования Государственного автономного учреждения здравоохранения Пермского края «Чернушинская стоматологическая поликлиника» (ОГРН 1065957015024, ИНН 5957011954) оставить без удовлетворения.

2. Взыскать с Государственного автономного учреждения здравоохранения Пермского края «Чернушинская стоматологическая поликлиника» (ОГРН 1065957015024, ИНН 5957011954) в доход федерального бюджета государственную пошлину в сумме 3 000 (три тысячи) рублей.

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

Решение может быть обжаловано в порядке апелляционного производства в Семнадцатый арбитражный апелляционный суд в течение месяца со дня его принятия через Арбитражный суд Пермского края.

В случае обжалования решения в порядке апелляционного производства информацию о времени, месте и результатах рассмотрения дела можно получить на интернет-сайте Семнадцатого арбитражного апелляционного суда <http://17aas.arbitr.ru>.