



АРБИТРАЖНЫЙ СУД КОСТРОМСКОЙ ОБЛАСТИ

156961, г. Кострома, ул. Долматова, д. 2

E-mail: [info@kostroma.arbitr.ru](mailto:info@kostroma.arbitr.ru)

<http://kostroma.arbitr.ru>

---

Именем Российской Федерации

Р Е Ш Е Н И Е

Дело № А31-1046/2010

г. Кострома

24 мая 2010 года

Резолютивная часть решения объявлена 24 мая 2010 года.

Полный текст решения изготовлен 24 мая 2010 года.

Арбитражный суд Костромской области в составе судьи Паниной Светланы Леонидовны,

при ведении протокола судебного заседания секретарем Смирновой Е.Б.,  
при участии в заседании представителей:

от истца: Иванова Е.Д. – представитель по дов. от 18.02.2009;

от ответчика: Усацкая Л.В. - представитель по дов. от 24.02.2010,

рассмотрел в судебном заседании исковое заявление Костромского областного фонда обязательного медицинского страхования о взыскании с Государственного учреждения здравоохранения «Костромская областная больница» 412 350 руб. 81 коп. суммы нецелевого использования средств обязательного медицинского страхования, и

установил:

Костромской областной фонд обязательного медицинского страхования (далее – Фонд, КОФОМС) обратился с иском о взыскании с Государственного учреждения здравоохранения «Костромская областная больница» (далее - Учреждение) суммы нецелевого использования средств обязательного медицинского страхования в размере 412 350 руб. 81 коп., в том числе:

- 381 117 руб. 87 коп. по акту проверки от 19.06.2006 (100 000 руб. - дебиторская задолженность предпринимателя Кулькова В.А., 281 117 руб. 87 коп. - средства израсходованные на выплату надбавок по постановлению главы администрации Костромской области от 03.11.2000 № 448 «О дополнительных мерах по социальной защите и стимулированию труда специалистов социальной сферы»);

- 31 232 руб. 94 коп. по акту проверки от 25.03.2009 на сумму (2 562 руб. 49 коп. - израсходованных на выплату надбавок к заработной плате работников за стаж работы по специальности, 16 165 руб. 42 коп. - за работу с документами, относящимися к государственной тайне, 12 505 руб. 03 коп. - дебиторская задолженность ООО «Сельхозтехника» и ЗАО «Фармангро»).

Ответчик требования не признает:

- сделано заявление о пропуске срока исковой давности в отношении требований о взыскании 381 117 руб. 87 коп., поскольку с момента проведения проверки, когда было выявлено нецелевое использование средств фонда на сумму 100 000 руб. 00 коп. и 281 117 руб. 87 коп. прошло более трех лет;

- сумму в 18 727 руб. 91 коп., израсходованную на выплату надбавки за почетное звание Заслуженный работник Российской Федерации (2 562 руб. 49 коп.) и за работу с документами в соответствии с Законом Российской Федерации «О государственной тайне (16 165 руб. 42 коп.), не считает использованной не по целевому назначению, так как указанные выплаты относятся к заработной плате;

- из 12 505 руб. 03 коп. 7 265 руб. 00 коп. (дебиторская задолженность ООО «Сельхозтехника») была возвращена платежным поручением от 19.03.2010 г. № 092, зачислена на соответствующий счет, 5 240 руб. 00 коп. в результате проведенного зачета восстановлены на бюджетном счете и считать данную сумму неосновательным обогащением оснований не имеется.

Кроме того ответчик считает, что у истца право на обращение с заявленными требованиями отсутствуют, так как в период действия

договоров с КОФОМС у Учреждения существовали договоры с другими страховщиками – Обществом с ограниченной ответственностью «Росгосстрах-Центр» и Закрытым акционерным обществом «Солидарность для жизни» и денежные средства от них поступали на тот же счет, что и средства истца. В настоящее время установить, чьи средства были использованы не по целевому назначению невозможно.

Рассмотрев материалы дела, суд считает установленными следующие обстоятельства.

Между Фондом и учреждением заключены договоры от 01.01.2005 и от 18.03.2008 на оплату лечебно-профилактической помощи (медицинских услуг) по обязательному медицинскому страхованию.

Согласно условиям заключенных между сторонами договоров учреждение обязалось оказывать медицинскую помощь населению в объеме и на условиях базовой программы обязательного медицинского страхования граждан Российской Федерации, а также действующей на территории субъекта Российской Федерации программы обязательного медицинского страхования, а фонд – оплатить лечебно-профилактическую помощь, оказанную учреждением.

Стороны предусмотрели обязанность учреждения проводить все финансовые операции по зачислению и использованию средств обязательного медицинского страхования (ОМС) с отдельного счета и вести по средствам ОМС отдельный бухгалтерский учет в соответствии с требованиями нормативных документов ФФОМС и КОФОМС; обеспечить целевое и рациональное использование средств ОМС в соответствии с требованиями законодательства Российской Федерации, нормативными актами ФФОМС, КОФОМС (для договора от 18.03.2008 также и действующим Соглашением о тарифах и Положением «О порядке оплаты медицинской помощи Костромской области»).

Условиями договоров определено, что фонд вправе осуществлять контроль над качеством и объемом оказываемой учреждением медицинской

помощи (пункт 2.2.5 договора от 01.01.2005 и пункт 2.1.9 договора от 18.03.2008).

При выявлении фондом фактов нецелевого использования учреждением средств ОМС, подтвержденных актами проверок, Учреждение обязано восстановить использованные им не по целевому назначению средства ОМС в течение 30 дней со дня подписания акта проверки. При не восстановлении средств в указанный срок КОФОМС вправе передать вопрос о нецелевом расходовании средств ОМС на рассмотрение арбитражного суда (п. 2.1.8 договора от 18.03.2008). Условия аналогичного содержания имеются и в договоре от 01.01.2005 (абзац 4 пункта 3.2).

Фонд в 2006 и в 2009 годах провел проверки целевого и рационального использования учреждением средств ОМС за 2005 год и первый квартал 2006 года, а также за период с 01.07.2008 по 31.12.2008, по результатам которых, установлены факты нецелевого использования средств обязательного медицинского страхования.

По акту от 29.05.2006 г. сумма нецелевого использования составила 381 117 руб. 87 коп., из них:

- 100 000 руб. 00 коп. – израсходовано на оплату услуг предпринимателя Кулькова В.А., которые фактически оказаны не были (документы отсутствуют);

- 281 117 руб. 87 коп. – выплачено в качестве надбавок согласно постановлению главы администрации Костромской области от 03.11.2000 г. № 448 «О дополнительных мерах по социальной защите и стимулированию труда специалистов социальной сферы», тогда как данным постановлением источником финансирования выплат названы средства областного бюджета.

В адрес ответчика 18.09.2006 г. направлено предписание о восстановлении израсходованных средств, чего сделано не было. С момента проведения проверки и внесения предписания до момента обращения с иском прошло более трех лет.

На основании приказа от 13.03.2009 г. № 57 проведена проверка, результаты которой оформлены актом от 25.03.2009 г. Из указанных в качестве использованных не по целевому назначению 31 232 руб. 94 коп.:

- 2 562 руб. 49 коп. израсходовано на выплату надбавок к заработной плате за стаж работы по специальности согласно постановлению главы администрации от 03.11.2000 г. «Об установлении надбавки специалистам, удостоенным почетных званий Заслуженного работника Российской Федерации». Данным постановлением источником выплат названы средства областного бюджета.

- 16 165 руб. 42 коп. израсходовано на выплату надбавки за работу с документами, относящимися к государственной тайне в соответствии с Законом Российской Федерации «О государственной тайне»

- 12 505 руб. 03 коп. израсходовано на оплату медикаментов и перевязочных средств у Общества с ограниченной ответственностью «Сельхозтехника» (12 505 руб. 00 коп.) и Закрытого акционерного общества «Фармангро» (0 руб. 03 коп.), но товар приобретен не был.

24.04.2009 г. в адрес Учреждения вынесено предписание о восстановлении средств обязательного медицинского страхования.

Платежным поручением от 19.03.2010 г. № 092 от ООО «Костромская сельхозтехника» на счет КОФОМС поступило 7 265 руб. 00 коп.

Оставшаяся сумма на день разрешения спора не восстановлена.

При указанных обстоятельствах иск подлежит частичному удовлетворению.

Нормой части 2 статьи 9 Федерального закона от 05.08.2000 № 118-ФЗ «О введении в действие части второй Налогового кодекса Российской Федерации и внесении изменений в некоторые законодательные акты Российской Федерации о налогах» установлено, что порядок расходования средств, уплачиваемых в государственные социальные внебюджетные фонды, а также условия, связанные с использованием этих средств,

устанавливаются законодательством РФ об обязательном социальном страховании.

Пунктом 1 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 и о бюджетных фондах конкретных видов обязательного социального страхования на очередной финансовый год.

Аналогичная норма закреплена в статье 147 Бюджетного кодекса Российской Федерации, согласно которой расходование средств государственных внебюджетных фондов осуществляется исключительно на цели, определенные законодательством Российской Федерации, субъектов Российской Федерации, регламентирующим их деятельность, в соответствии с бюджетами указанных фондов, утвержденными федеральными законами, законами субъектов РФ.

В соответствии со статьей 1 Закона Российской Федерации «О медицинском страховании граждан в Российской Федерации» обязательное медицинское страхование является составной частью государственного социального страхования и обеспечивает всем гражданам Российской Федерации равные возможности в получении медицинской и лекарственной помощи, предоставляемой за счет средств обязательного медицинского страхования в объеме и на условиях, соответствующих программам обязательного медицинского страхования.

Определяя в статьях 20, 23 функции каждого субъекта обязательного медицинского страхования, Закон «О медицинском страховании граждан в Российской Федерации» устанавливает, что медицинские учреждения оказывают медицинскую помощь в системе медицинского страхования на основании договоров со страховыми медицинскими организациями, в

которых должен быть предусмотрен, в том числе порядок контроля за использованием страховых средств.

В силу статьи 4 Закона «О медицинском страховании граждан в Российской Федерации» договор медицинского страхования является соглашением между страхователем и страховой медицинской организацией, в соответствии с которым последняя обязуется организовывать и финансировать предоставление застрахованному контингенту медицинской помощи определенного объема и качества или иных услуг по программам обязательного и добровольного медицинского страхования.

Фигурирующие в деле договоры на оплату лечебно-профилактической помощи (медицинских услуг) по обязательному медицинскому страхованию имеют гражданско-правовую направленность и в силу статьи 309 Гражданского кодекса Российской Федерации должны исполняться сторонами надлежащим образом в соответствии с условиями обязательства и требованиями закона.

Как показали результаты проверок деятельности Учреждения им было допущено нецелевое использование средств Фонда, поступивших на счета и израсходованных на цели, не связанные с медицинской помощью в рамках Территориальной программы обязательного медицинского страхования на общую сумму 412 350 руб. 81 коп., из которых 381 117 руб. 87 коп. по акту 2006 года.

Вместе с тем, согласно статье 199 Гражданского кодекса Российской Федерации требование о защите нарушенного права принимается к рассмотрению судом независимо от истечения срока исковой давности. Исковая давность применяется судом только по заявлению стороны в споре, сделанному до вынесения судом решения. Истечение срока исковой давности, о применении которой заявлено стороной в споре, является основанием к вынесению судом решения об отказе в иске.

В соответствии со статьей 203 Гражданского кодекса Российской Федерации течение срока исковой давности прерывается предъявлением иска

в установленном порядке, а также совершением обязанным лицом действий, свидетельствующих о признании долга. После перерыва течение срока исковой давности начинается заново; время, истекшее до перерыва, не засчитывается в новый срок.

Пунктом 26 Постановления Пленума Верховного Суда Российской Федерации от 12.11.2001 № 15 и Пленума Высшего Арбитражного Суда Российской Федерации от 15.11.2001 № 18 «О некоторых вопросах, связанных с применением норм Гражданского кодекса Российской Федерации об исковой давности» предусмотрено, что если в ходе судебного разбирательства будет установлено, что сторона по делу пропустила срок исковой давности и уважительных причин (если сторона физическое лицо) для восстановления этого срока не имеется, при наличии заявления надлежащего лица об истечении срока исковой давности суд вправе отказать в удовлетворении требований именно по этим основаниям, поскольку данные обстоятельства являются самостоятельным основанием для отказа в иске.

Пунктом 3.2 договора от 01.01.2005 установлено, что в случае нецелевого использования финансовых средств, подтвержденного материалами проверок, учреждение обязано восстановить указанные средства. При не восстановлении средств ОМС, использованных учреждением не по целевому назначению, фонд вправе действовать в установленном законодательством порядке.

В соответствии с абзацем 2 пункта 2 статьи 200 Гражданского кодекса Российской Федерации по обязательствам, срок исполнения которых не определен либо определен моментом востребования, течение исковой давности начинается с момента, когда у кредитора возникает право предъявить требование об исполнении обязательства, а если должнику предоставляется льготный срок для исполнения такого требования, исчисление исковой давности начинается по окончании указанного срока.

Поскольку в договоре от 01.01.2005 срок исполнения обязательства учреждения по восстановлению средств, использованных не по целевому



назначению, определен не был, суд приходит к выводу о том, что право требования исполнения обязательств по возмещению средств ОМС возникло у истца с момента вынесения акта проверки (19.06.2006), с этого же момента начинается течение срока исковой давности.

Иск предъявлен 27.02.2010, то есть за пределами срока исковой давности и в связи с поступлением соответствующего заявления ответчика требования в этой части удовлетворению не подлежат.

Фигурирующая в акте от 25.03.2009 г. сумма средств, использованных не по целевому назначению, составляет 31 232 руб. 94 коп.

Однако, как установлено 7 265 руб. 00 коп. на счете КОФОМС восстановлены, что подтверждено документально. В этой части требования также нельзя признать обоснованными (статья 65 Арбитражного процессуального кодекса Российской Федерации).

Сумма в 5 240 руб. 03 коп., потрачена на оплату не поставленного товара. Денежные средства не возвращены и их следует признать израсходованными не по целевому назначению.

Оставшаяся сумма направлена на выплаты, относящиеся к заработной плате сотрудников.

При этом, 2 562 руб. 49 коп. израсходовано на выплату надбавок к заработной плате за стаж работы по специальности согласно постановлению главы администрации от 03.11.2000 г. «Об установлении надбавки специалистам, удостоенным почетных званий Заслуженного работника Российской Федерации». Данным постановлением источником выплат названы средства областного бюджета.

16 165 руб. 42 коп. израсходовано на выплату надбавки за работу с документами, относящимися к государственной тайне в соответствии с Законом Российской Федерации «О государственной тайне». При этом, постановлением Правительства Российской Федерации «О предоставлении социальных гарантий гражданам, допущенным к государственной тайне на постоянной основе, и сотрудникам структурных подразделений по защите

государственной тайны от 18.09.2006 г. № 573 органам государственной власти субъектов Российской Федерации и органам местного самоуправления рекомендовано предусматривать в бюджетах субъектов Российской Федерации и местных бюджетах средства на выплату надбавок.

При наличии иных по сравнению со средствами обязательного медицинского страхования источников выплаты надбавок следует констатировать, что расходование названных сумм являлось нецелевым.

Согласно статье 1102 Гражданского кодекса Российской Федерации лицо, которое без установленных законом, иными правовыми актами или сделкой оснований приобрело или сберегло имущество (приобретатель) за счет другого лица (потерпевшего), обязано возвратить последнему неосновательно приобретенное или сбереженное имущество (неосновательное обогащение).

При констатации нецелевого использования ответчиком средств КОФОМС суд приходит к выводу о возникновении у Учреждения неосновательного обогащения в сумме 23 967 руб. 94 коп., которое следует взыскать.

Возражения ответчика относительно отсутствия у истца права на обращение с настоящими требованиями отклоняются как не основанные на материалах дела.

Требования заявлены в связи с существованием между сторонами договорных отношений, обусловлены ненадлежащим исполнением Учреждением принятых обязательств и у КОФОМС основания для восстановления своих нарушенных прав, безусловно, имеются.

Государственная пошлина относится на ответчика пропорционально удовлетворенным требованиям (статья 110 Арбитражного процессуального кодекса Российской Федерации, пункт 2 части 2 статьи 333.17. Налогового кодекса Российской Федерации).

ГУЗ «Костромская областная больница» ходатайствует об уменьшении государственной пошлины. Суд ходатайство отклоняет как необоснованное.

На основании изложенного, руководствуясь статьями 167–170 Арбитражного процессуального кодекса Российской Федерации, суд

**Р Е Ш И Л:**

1. Взыскать с Государственного учреждения здравоохранения «Костромская областная больница» в пользу Костромского областного фонда обязательного медицинского страхования 23 967 руб. 94 коп. неосновательного обогащения.
2. Исполнительный лист выдать после вступления решения в законную силу.
3. В остальной части в иске отказать.
4. Взыскать с Государственного учреждения здравоохранения «Костромская областная больница» в доход федерального бюджета 653 руб. 73 коп. государственной пошлины.
5. Исполнительный лист выдать по истечении десяти дней после вступления решения в законную силу, при отсутствии в деле информации о том, что государственная пошлина уплачена ее плательщиком добровольно.
6. Исполнительный лист выдать после вступления решения в законную силу.

Решение может быть обжаловано в апелляционном порядке во Второй арбитражный апелляционный суд в месячный срок со дня его принятия или в кассационном порядке в Федеральный арбитражный суд Волго-Вятского округа в двухмесячный срок со дня вступления решения в законную силу.

Апелляционная и кассационная жалобы подаются через Арбитражный суд Костромской области.

Судья

С.Л. Панина