



АРБИТРАЖНЫЙ СУД КОСТРОМСКОЙ ОБЛАСТИ

Именем Российской Федерации

Р Е Ш Е Н И Е

г. Кострома

Дело № A31- 1652/2008-27

«30» июля 2008 г.

Резолютивная часть решения объявлена «25» июля 2008 г.

Арбитражный суд Костромской области в составе судьи Тетерина Олега Валерьевича

лицо, ведущее протокол: судья

рассмотрев в судебном заседании дело по иску Костромского областного фонда обязательного медицинского образования, г. Кострома

(наименование истца)

к ГУЗ «Костромская областная больница», г. Кострома

третье лицо: Управление Федеральной службы судебных приставов по Костромской области, г. Кострома

(наименование ответчика)

о взыскании 1445622 руб. 73 коп.

при участии в заседании:

от истца: Тимошкин А.С. - юрисконсульт (доверенность от 16.06.2008 г. № 1973),

от ответчика: Макаров Э.В. – адвокат (доверенность от 27.03.2006 г. б/н),

от третьего лица: не явился, извещен, представил ходатайство о рассмотрении дела в отсутствие представителя

установил:

Костромской областной фонд обязательного медицинского страхования, г. Кострома (далее по тексту – истец), обратился в арбитражный суд к Государственному учреждению здравоохранения «Костромская областная больница», г. Кострома (далее по тексту – ответчик), о взыскании 1554622 руб. 73 коп. не восстановленных средств, использованных по нецелевому назначению.

Определением суда от 23.06.2008 года к участию в деле в качестве третьего лица, не заявляющего самостоятельных требований относительно предмета спора, привлечено Управление Федеральной службы судебных приставов по Костромской области, г. Кострома.

Третье лицо в заседание не явилось, надлежащим образом извещено о месте и времени судебного разбирательства (уведомление органа почтовой связи, протокол предварительного судебного заседания от 21.07.2008 г. (л.д. 73) – в деле).

От третьего лица поступило ходатайство о рассмотрении дела в отсутствие представителя.

Дело рассмотрено в отсутствие третьего лица в порядке ст. 156 АПК РФ.

Судебное заседание проведено в порядке ст.ст. 152 – 155 АПК РФ. Резолютивная часть решения объявлена в судебном заседании 25.07.2008 г. в соответствии с требованиями ст. 176 АПК РФ.

Представитель истца требования поддержал в полном объеме по мотивам, изложенным в исковом заявлении.

Ответчик исковые требования не признал по мотивам, изложенным в отзыве (л.д. 67). Представитель ответчика указал, что учреждение не предпринимало никаких действий по направлению средств КОФОМС на использование по нецелевому назначению, данный факт имел место в результате действий судебного пристава-исполнителя. По мнению ответчика, в исковых требованиях следует отказать ввиду отсутствия вины ответчика. Сам факт нецелевого использования денежных средств ответчик не отрицает.

Третье лицо представило письменный отзыв (л.д. 68), в котором указало, что действия судебного пристава-исполнителя были законными и ни кем не обжаловались.

Изучив представленные материалы, проверив обоснованность доводов присутствующих в судебном заседании представителей истца и ответчика, суд считает установленными следующие фактические обстоятельства дела.

В 2004 - 2007 годах Костромской областной фонд обязательного медицинского страхования (КОФОМС) осуществлял на территории Костромской области функции страховщика по обязательному медицинскому страхованию граждан и производил оплату оказанных медицинскими учреждениями услуг, входящих в территориальную программу ОМС. В соответствии со ст. 23 Федерального закона от 28.06.1991г. № 1499-1 «О медицинском страховании граждан в Российской Федерации», территориальными правилами обязательного медицинского страхования, КОФОМС производил оплату медицинских услуг, входящих в территориальную программу ОМС, и оказанных Государственным учреждением здравоохранения «Костромская областная больница» (далее - Учреждение) на основании заключенных договоров на предоставление лечебно-профилактической помощи (медицинских услуг) по обязательному медицинскому страхованию (далее - Договор), содержащих стоимость работ и порядок расчетов, а также ответственность сторон.

В соответствии с разделом 15 приказа ФОМС от 09.12.1999г. № 105 «Об обеспечении рационального использования средств системы ОМС» (в редакции, действовавшей до 25.07.2005 г.), использование средств ОМС медицинскими учреждениями на финансирование видов медицинской помощи, не включенных в территориальную программу ОМС, на оплату видов расходов, не включенных в структуру тарифов на оказание медицинских и иных услуг в системе ОМС, является нецелевым.

Медицинские учреждения любой формы собственности должны использовать поступившие средства в соответствии с заключенными договорами на оплату медицинской помощи (медицинских услуг) по обязательному медицинскому страхованию, на оплату медицинской помощи в рамках территориальной программы ОМС, по тарифам, принятым в рамках тарифного соглашения.

За 2005-2007 год КОФОМС было проведено 2 проверки деятельности Учреждения, в том числе по целевому использованию средств ОМС, по результатам проверок выявлено нецелевое использование средств по банковским операциям на общую сумму 923604, 66 рублей, в частности были сняты инкассовыми поручениями денежные средства ОМС службой судебных приставов по решениям арбитражного суда Костромской области: 852555,87 рублей - взысканная задолженность в пользу ООО «Агропромэнерго», ООО «Битис», ООО «Севсантехмонтаж», ЗАО «Костромской автотранспортный комбинат» за произведенные ремонтные работы и содержание имущества Учреждения. В ходе проверки проведены взаиморасчеты с Учреждением. Учреждением частично погашены нецелевые расходы на сумму 156 311, 01 рублей. В результате не восстановленный остаток нецелевого расходования по банковским операциям составил 777 569, 49 рублей.

Данные нарушения зафиксированы в акте тематической проверки Учреждения от 19.06.2006 года.

В 2006 - 2007 годах КОФОМС финансировал Учреждение на основании Договора от 01.01.2005 года, Договора от 01.10.2006 года № 2856.

На основании приказа исполнительного директора КОФОМС № 170 от 01.08.2007 г. проведена комплексная проверка Учреждения, проверяемый период - 2006 год - первое полугодие 2007 года. В ходе проверки установлено, что Учреждение допустило нецелевое использование средств ОМС на общую сумму 777 053, 24 рублей - взысканная задолженность за произведенные ремонтные работы и содержание имущества Учреждения. В указанные суммы включена государственная пошлина и исполнительский сбор. Государственная пошлина и исполнительские сборы отнесены экономической классификацией расходов бюджетов на статью 290 и также не подлежали возмещению за счет средств ОМС.

Нарушения зафиксированы в акте тематической проверки Учреждения от 09.06.2007 года.

В соответствии с п. 3,2 Договора 2005 года, п. 2.1.10 Договора от 1.10.2006 № 2856, Учреждение, в случае нецелевого использования финансовых средств, подтвержденного материалами проверок, обязано восстановить указанные средства. Однако финансовые средства не восстановлены.

Всего за период с 2005 по 2007г. не восстановленная задолженность по нецелевому использованию средств составила 1554622, 73 рублей.

Оценив представленные доказательства в соответствии с требованиями ст. 71 АПК РФ, суд считает заявленные требования подлежащими удовлетворению по следующим мотивам.

Согласно статье 12 Закона Российской Федерации "О медицинском страховании граждан Российской Федерации" финансовые средства, аккумулируемые территориальными фондами в качестве страховых взносов, находятся в федеральной собственности.

Костромской областной фонд обязательного медицинского страхования граждан в силу пункта 2 Указа Президента Российской Федерации от 25.07.1996 N 1095 и подпункта 9 пункта 2 Положения о территориальном фонде обязательного медицинского страхования наделен правом осуществлять контроль над рациональным использованием финансовых средств, направленных на обязательное медицинское страхование граждан.

В соответствии с частью 2 статьи 9 Федерального закона от 05.08.2000 № 118-ФЗ "О введении в действие части второй Налогового кодекса РФ и внесении изменений в некоторые законодательные акты Российской Федерации о налогах" порядок расходования средств, уплачиваемых в государственные социальные внебюджетные фонды, а также условия, связанные с использованием этих средств, устанавливаются законодательством Российской Федерации об обязательном социальном страховании. 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 и о бюджетах фондов конкретных видов обязательного социального страхования на очередной финансовый год. Нецелевое расходование денежных средств бюджетов фондов конкретных видов обязательного социального страхования не допускается (пункт 2 статьи 19 указанного Закона). Аналогичные нормы закреплены в статье 147 Бюджетного Кодекса. Статьей 289 Бюджетного Кодекса также предусмотрено, что нецелевое использование бюджетных средств, выразившееся в направлении и использовании их на цели, не соответствующие условиям получения указанных средств, определенным утвержденным бюджетом либо иным правовым основанием их получения, влечет изъятие бюджетных средств, используемых не по целевому назначению.

Таким образом, Учреждение обязано восстановить финансовые средства ОМС, израсходованные на цели, не предусмотренные действующим законодательством, на счете КОФОМС в размере 1 554 622 рублей 73 копейки.

Не принимается довод ответчика о том, что средства КОФОМС, использованные не по назначению, не подлежат взысканию ввиду отсутствия вины ответчика. Договоры от 01.01.2005 г. (л.д. 16 – 22) и от 01.10.2006 г. (л.д. 23 – 26) не содержат условий об освобождении Учреждения от обязанности возместить денежные средства, использованные не по целевому назначению в результате действий третьих лиц.

На основании ст. 110 АПК РФ и подпункта 2 пункта 2 ст. 333.17 НК РФ судебные расходы относятся на ответчика. Ответчиком заявлено ходатайство об уменьшении размера государственной пошлины в связи с тяжелым имущественным положением. Ходатайство судом удовлетворено. Размер государственной пошлины уменьшен до 500 рублей (п. 2 ст. 333.22 НК РФ).

На основании изложенного, руководствуясь ст.ст. 167 – 171, 176 АПК РФ, суд

Р Е Ш И Л:

Взыскать с Государственного учреждения здравоохранения «Костромская областная больница», г. Кострома,:

- в пользу Костромского областного фонда обязательного медицинского страхования, г. Кострома, 1554622 рубля 73 копейки не восстановленных денежных средств, использованных не по целевому назначению;

- в доход федерального бюджета 500 рублей государственной пошлины.

Исполнительные листы выдать после вступления решения в законную силу.

Решение может быть обжаловано в апелляционном порядке в течение месяца с момента его принятия, а со дня вступления решения в законную силу – в кассационном порядке в течение двух месяцев, с подачей апелляционной или кассационной жалоб через Арбитражный суд Костромской области.

Судья

О.В. Тетерин