



# АРБИТРАЖНЫЙ СУД КОСТРОМСКОЙ ОБЛАСТИ

Именем Российской Федерации

## Р Е Ш Е Н И Е

г. Кострома  
«30» июля 2008 г.

Дело № A31- 1655/2008-27

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 МУЗ «Красносельская ЦРБ», п. Красное-на-Волге  
третье лицо: Межрайонная инспекция ФНС РФ № 7 по Костромской области, г.  
Кострома

(наименование ответчика)

о взыскании 911841 руб. 53 коп.

при участии в заседании:

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

от ответчика: Тихонравова С.А. – гл. бух. (доверенность от 21.07.2008 г. б/н),

от третьего лица: Курицина О.П. – эксперт (доверенность от 09.01.2008 г. № 2).

установил:

Костромской областной фонд обязательного медицинского страхования, г. Кострома (далее по тексту – истец), обратился в арбитражный суд к Муниципальному учреждению здравоохранения «Красносельская центральная районная больница», п. Красное-на-Волге Костромской области (далее по тексту – ответчик), о взыскании 911841 руб. 53 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, привлечена Межрайонная инспекция ФНС РФ № 7 по Костромской области, г. Кострома.

Истцом в ходе подготовки дела к судебному разбирательству были уточнены исковые требования в сторону увеличения. Просит взыскать 1494566 руб. 30 коп. с учетом акта проверки от 20 июня 2008 г. Определением суда от 21.07.2008 г. уточнение иска было принято судом.

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

Ответчик исковые требования признал в сумме 911841 руб. 53 коп., в отношении акта проверки от 20.06.2008 г. и увеличения исковых требований истцом, возражений не представил.

Представитель третьего лица пояснил, что действия налогового органа по списанию в безакцепном порядке денежных средств являются правомерными и ни кем не обжаловались.

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

В 2004 - 2008 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 Муниципальным учреждением здравоохранения «Красносельская центральная районная 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 5 приказа ФОМС от 09.12.1999г. № 105 «Об (обеспечении рационального использования средств системы ОМС» (в редакции, действовавшей до 25.07.2005), 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 обязаны 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.

По условиям заключенных Договоров и на основании Положения о территориальном фонде ОМС, КОФОМС осуществлял контроль за рациональным и целевым использованием средств ОМС. За 2005-2007 год КОФОМС проведено 3 проверки деятельности учреждения, в том числе по целевому использованию средств ОМС, по результатам проверок выявлена не восстановленная задолженность по нецелевому использованию средств в размере 911841, 53 руб.

В соответствии с п. 3,2 Договора 2005 года, п. 3,2 Договора от 01.10.2006 года Учреждение, в случае нецелевого использования финансовых средств, подтвержденного материалами проверок, обязано восстановить указанные средства. До настоящего времени финансовые средства не восстановлены.

Во исполнение приказа Центрального филиала КОФОМС от 30 мая 2008 г. № 12 была проведена документальная проверка деятельности МУЗ «Красносельская ЦРБ» за период с 01.04.2007 г. по 31.03.2008 г. По результатам проверки был составлен акт от 20 июня 2008 г. (л.д. 76 – 87), согласно которому установлено нецелевое использование средств ОМС на общую сумму 582724 руб. 77 коп.

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.

Требование в части 911841 руб. 53 коп. признается ответчиком. Признание иска ответчиком в этой части не противоречит закону и не нарушает права других лиц, поэтому принимается судом (ст. 49 АПК РФ).

В соответствии с подпунктом 3 пункта 4 ст. 170 АПК РФ в случае признания иска ответчиком в мотивировочной части решения может быть указано только на признание иска ответчиком и принятие его судом.

Что же касается требования в части взыскания 582724 руб. 77 коп., то оно также подлежит удовлетворению, поскольку подтверждено результатами проверки и не оспаривается ответчиком.

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 Муниципального учреждения здравоохранения «Красносельская центральная районная больница», п. Красное-на-Волге Костромской области:

- в пользу Костромского областного фонда обязательного медицинского страхования, г. Кострома, 1494566 рублей 30 копеек 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