



АРБИТРАЖНЫЙ СУД КОСТРОМСКОЙ ОБЛАСТИ

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

E-mail: info@kostroma.arbitr.ru

<http://kostroma.arbitr.ru>

Именем Российской Федерации

Р Е Ш Е Н И Е

Дело № А31-6488/2012

г. Кострома

04 октября 2012 года

Резолютивная часть решения объявлена 27 сентября 2012 года.

Полный текст решения изготовлен 04 октября 2012 года.

Арбитражный суд Костромской области в составе судьи Семенова А.И. рассмотрел в открытом судебном заседании дело по иску территориального фонда обязательного медицинского страхования Костромской области (ИНН 4401017094, ОГРН 1024400519330) к областному государственному бюджетному учреждению здравоохранения «Кологривская районная больница» (ИНН 4413000627, ОГРН 1024401633409) о взыскании 63 587 руб. 66 коп. неосновательного обогащения.

Лицо, ведущее протокол: помощник судьи Сулеменкова А.В.

При участии в заседании:

от истца: Огиенко А.О. (доверенность от 23.03.12 № 481);

от ответчика: не явился.

Суд установил следующее.

Территориальный фонд обязательного медицинского страхования Костромской области (далее – фонд) обратился в Арбитражный суд Костромской области с иском к областному государственному бюджетному учреждению здравоохранения «Кологривская районная больница» (далее – учреждение) о взыскании 63 587 руб. 66 коп. неосновательного обогащения, составляющего сумму средств федерального бюджета, использованных не по целевому назначению.

В судебном заседании представитель истца требования поддержал по основаниям, изложенным в иске.

Ответчик явку представителя в судебное заседание не обеспечил, извещен. Отзыв не представил.

Дело рассмотрено в отсутствие ответчика (статья 156 Арбитражного процессуального кодекса Российской Федерации, далее – АПК РФ).

Исследовав материалы дела, суд установил следующие обстоятельства.

18.02.2010 между фондом и учреждением заключен договор о финансировании дополнительной медицинской помощи, оказываемой врачами-терапевтами участковыми, врачами-педиатрами участковыми, врачами общей практики (семейным врачам), медицинским сестрам участковыми врачей-терапевтов участковых, врачей-педиатров участковых и медицинским сестрам врачей общей практики (семейных врачей) № 15/10-НП.

По условиям договора фонд обязался осуществлять финансовое обеспечение расходов на оказание учреждением дополнительной медицинской помощи, а учреждение - обеспечивать оказание дополнительной медицинской помощи врачами-терапевтами участковыми, врачами-педиатрами участковыми, врачами общей практики (семейными врачами), медицинскими сестрами участковых врачей-терапевтов участковых, медицинскими сестрами участковых врачей-педиатров

участковых, медицинскими сестрами врачей общей практики (семейных врачей) в соответствии с Программой государственных гарантий оказания гражданам Российской Федерации бесплатной медицинской помощи на 2010 год (раздел 1 договора).

Согласно части 2 раздела 2 договора учреждение обязалось использовать перечисленные фондом средства на денежные выплаты медицинским работникам за оказание дополнительной медицинской помощи; представлять ежемесячно, до 15 числа месяца, следующего за отчетным, отчет об использовании средств на денежные выплаты медицинским работникам; создавать условия для осуществления фондом проверки деятельности учреждения по исполнению договора.

Срок действия договора определен сторонами с 01.01.2010 по 31.12.2010 (раздел 3 договора).

04.03.2011 между сторонами заключен аналогичный договор № 13/11-НП на 2011 год.

На основании приказа директора Мантуровского филиала фонда от 10.10.2011 № 25 специалистами фонда проведена проверка реализации в учреждении приоритетного национального проекта «Здоровье» за период с 01.10.2010 по 01.10.2011.

В ходе проверки выявлено нецелевое использование денежных средств обязательного медицинского страхования на выплаты медицинским сестрам общей практики в сумме 47 342 руб. 40 коп. (за период с 01.10.2010 по 31.12.2010) и 16 245 руб. 26 коп. (за период с 01.01.2011 по 06.02.2011). Средства израсходованы на дополнительные выплаты медицинским сестрам врача общей практики в период отсутствия у учреждения лицензии на осуществление доврачебной медицинской помощи по общей практике.

По результатам проверки составлен акт от 20.10.2011, подписанный представителями сторон без разногласий.

21.11.2011 истцом в адрес ответчика направлено предписание № 143, которым учреждению предложено в течение 30 дней восстановить средства, использованные не по назначению в сумме 63 587 руб. 66 коп. путем перечисления на счет территориального фонда обязательного медицинского страхования.

В связи с неисполнением предписания фонд обратился в Арбитражный суд Костромской области с настоящим иском.

Оценив представленные в дело доказательства на основании статьи 71 АПК РФ, заслушав представителя фонда, арбитражный суд находит иск обоснованным и подлежащим удовлетворению.

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 бюджетах фондов конкретных видов обязательного социального страхования на очередной финансовый год и на плановый период.

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 Российской Федерации.

Постановлением Правительства Российской Федерации от 29.12.2009 № 1110 (далее - Постановление № 1110) утверждены Правила предоставления в 2010 году субсидий из федерального бюджета бюджетам субъектов Российской Федерации на финансовое обеспечение оказания дополнительной медицинской помощи врачами-терапевтами участковыми, врачами-педиатрами участковыми, врачами общей практики (семейными врачами), медицинскими сестрами участковыми врачей-терапевтов участковых, врачей-педиатров участковых и медицинскими сестрами врачей общей практики (семейных врачей).

Во исполнение Постановления № 1110 постановлением администрации Костромской области от 11.02.2010 № 29-а утверждено Положение о порядке и условиях осуществления денежных выплат за оказание дополнительной медицинской помощи врачами-терапевтами участковыми, врачами-педиатрами участковыми, врачами общей практики (семейными врачами), медицинскими сестрами участковыми врачей-терапевтов участковых, врачей-педиатров участковых и медицинскими сестрами врачей общей практики (семейных врачей) муниципальных учреждений здравоохранения, оказывающих первичную медико-санитарную помощь, на 2010 год.

Согласно пункту 2 указанного Положения выделенные средства предназначены на осуществление денежных выплат за оказание дополнительной медицинской помощи врачами-терапевтами участковыми, врачами-педиатрами участковыми, врачами общей практики (семейными врачами), медицинскими сестрами участковыми врачей-терапевтов участковых, врачей-педиатров участковых и медицинскими сестрами врачей общей практики (семейных врачей) муниципальных учреждений здравоохранения, оказывающих первичную медико-санитарную помощь. Денежные выплаты производятся медицинским работникам

муниципальных учреждений здравоохранения, имеющих лицензию на оказание медицинской деятельности по соответствующим специальностям.

Аналогичное требование закреплено в пункте 7 Положения о порядке и условиях осуществления денежных выплат за оказание дополнительной медицинской помощи врачами-терапевтами участковыми, врачами-педиатрами участковыми, врачами общей практики (семейными врачами), медицинскими сестрами участковыми врачей-терапевтов участковых, врачей-педиатров участковых и медицинскими сестрами врачей общей практики (семейных врачей) муниципальных учреждений здравоохранения, оказывающих первичную медико-санитарную помощь, утвержденного постановлением администрации Костромской области от 28.02.2011 № 49-а.

Согласно статье 15 Основ законодательства Российской Федерации об охране здоровья граждан от 22.07.1993 N 5487-1 (действовавших в спорный период) лицензирование медицинской деятельности осуществляется в соответствии с законодательством Российской Федерации.

В соответствии с пунктом 1 статьи 8 Федерального закона от 04.05.2011 № 99-ФЗ «О лицензировании отдельных видов деятельности» лицензионные требования устанавливаются положениями о лицензировании конкретных видов деятельности, утверждаемыми Правительством Российской Федерации.

На основании пункта 4 Положения о лицензировании медицинской деятельности, утвержденного постановлением Правительства РФ от 22.01.2007 № 30, медицинская деятельность предусматривает выполнение работ (услуг) по оказанию, в числе прочих, доврачебной медицинской помощи.

Согласно пункту 10 указанного положения выданный лицензирующим органом документ, подтверждающий наличие лицензии, должен иметь приложение, содержащее наименования работ (услуг), являющееся неотъемлемой частью указанного документа.

Из материалов дела следует, что в лицензии учреждения от 10.08.2006 № 44-01-000045 выданной на срок до 10.08.2011 отсутствует специальность «общая практика» при оказании доврачебной медицинской помощи. Лицензия (№ ЛО-44-01-000300) на осуществление доврачебной медицинской помощи по специальности «общая практика» выдана учреждению с 07.02.2011.

При указанных обстоятельствах денежные средства обязательного медицинского страхования в сумме 47 342 руб. 40 коп. – на выплаты медицинским сестрам общей практики за период с 01.10.2010 по 31.12.2010 и 16 245 руб. 26 коп. – на выплаты медицинским сестрам общей практики за период с 01.01.2011 по 06.02.2011 использованы учреждением не по целевому назначению

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).

Факт неосновательного обогащения, его размер подтвержден материалами дела и ответчиком не оспаривается.

При указанных обстоятельствах, требования истца подлежат удовлетворению.

В соответствии со статьей 110 АПК РФ расходы по уплате государственной пошлины относятся на ответчика.

На основании изложенного, руководствуясь статьями 110, 167-171 АПК РФ, Арбитражный суд Костромской области

РЕШИЛ:

иск удовлетворить.

Взыскать с областного государственного бюджетного учреждения здравоохранения «Кологривская районная больница» (ИНН 4413000627, ОГРН 1024401633409) в пользу территориального фонда обязательного медицинского страхования Костромской области (ИНН 4401017094, ОГРН 1024400519330) 63 587 руб. 66 коп. неосновательного обогащения, в доход федерального бюджета государственную пошлину в размере 2 543 руб. 51 коп.

Исполнительный лист выдать после вступления решения в законную силу.

Ответчику предлагается добровольно уплатить в доход федерального бюджета государственную пошлину в десятидневный срок со дня вступления в законную силу решения суда в порядке, установленном в статье 333.18 Налогового кодекса Российской Федерации и представить доказательства ее уплаты в арбитражный суд.

Исполнительный лист на взыскание государственной пошлины выдать по истечении 10 дней со дня вступления в законную силу решения суда в случае непредставления стороной сведений о ее добровольной уплате.

Решение может быть обжаловано в арбитражный суд апелляционной инстанции в течение месячного срока со дня его принятия или в арбитражный суд кассационной инстанции в срок, не превышающий двух месяцев со дня вступления решения в законную силу, при условии, что решение было предметом рассмотрения арбитражного суда апелляционной

инстанции или суд апелляционной инстанции отказал в восстановлении пропущенного срока подачи апелляционной жалобы.

Судья

А.И. Семенов