



АРБИТРАЖНЫЙ СУД РОСТОВСКОЙ ОБЛАСТИ

Именем Российской Федерации РЕШЕНИЕ

г. Ростов-на-Дону
15 мая 2020 года

Дело № А53-1802/2020

Резолютивная часть решения объявлена 13 мая 2020 года
Полный текст решения изготовлен 15 мая 2020 года

Арбитражный суд Ростовской области в составе судьи Лебедевой Ю.В., при ведении протокола судебного заседания секретарем судебного заседания Киричковой Я.Г., рассмотрев в открытом судебном заседании материалы дела по иску Территориального фонда обязательного медицинского страхования Ростовской области (ОГРН: 1026103161028, Дата присвоения ОГРН: 17.09.2002, ИНН: 6164025975) к обществу с ограниченной ответственностью медицинский центр «XXI ВЕК-ОДА» (ОГРН: 1136154009771, Дата присвоения ОГРН: 14.10.2013, ИНН: 6154130554) о взыскании задолженности в размере 1 866 126,02 рублей при участии:
от истца: не явился;
от ответчика: не явился;

установил: Территориальный фонд обязательного медицинского страхования Ростовской области обратилось в Арбитражный суд Ростовской области с заявлением к обществу с ограниченной ответственностью медицинский центр «XXI ВЕК-ОДА» о взыскании денежных средств в размере 1 696 478,20 рублей, штраф в размере 169 647,82 рублей.

Лица, участвующие в деле, в судебное заседание не явились, извещены надлежащим образом.

Дело рассмотрено в порядке статьи 156 Арбитражного процессуального кодекса Российской Федерации в отсутствие лиц, участвующих в деле, извещенных надлежащим образом, с учетом правил статьи 9 Арбитражного процессуального кодекса Российской Федерации о том, что лица, участвующие в деле, несут риск наступления последствий совершения или несовершения ими процессуальных действий.

Рассмотрев материалы дела, изучив представленные доказательства, суд установил следующие обстоятельства.

Фондом на основании обращения УФСБ РФ по Ростовской области от 12.10.2018г. № 115/24в/18-10285, а так же на основании приказа №09-710 от 15.10.2018 была поведена внеплановая, тематическая проверка по вопросу обоснованности получения средств ОМС ООО «Медицинский Центр « XXI век -ОДА»» г. Таганрог (далее - ООО) за период с 01.01.2015 г.- 31.12.2017.

При проведении проверки было установлено использование средств ОМС не по целевому назначению, в части выплаты заработной платы (стимулирующих надбавок) работникам, а именно: отсутствие подписи работников в платежных ведомостях при выдаче заработной платы (стимулирующих надбавок).

Кроме того, в акте нашли отражения и другие нарушения на общую сумму 26 526 670,53 руб. Ответчиком были направлены возражения с приложением соответствующих документов. Возражения были приняты Фондом во внимание в результате чего, разногласия были частично урегулированы в сумме 24 830 192,33руб., о чем 15.11.2018 исх № 09-7171 в адрес директора ООО «Медицинский Центр « XXI век -ОДА»» направлен ответ.

По данным банковских операций и чековой книжки с расчетного счета по средствам ОМС ООО было снято наличных денежных средств на выдачу заработной платы на общую сумму 23 081 367,72 руб., по данным расчетных ведомостей было выдано денежных средств работникам Общества в виде стимулирующих выплат 23 071 343,72 руб., что на 10 024 руб. меньше поступившей суммы денежных средств ОМС в кассу. Факт расходования на цели ОМС указанной суммы документально не подтвержден.

Согласно п.23 приложения №2 Приказа фондом составлен акт внеплановой тематической проверки от 02.11.2018.

Таким образом на основании акта проверки, а так же в соответствии с п.9 ст.39 Закона Фондом в адрес ООО «Медицинский Центр « XXI век -ОДА»» выставлено требование № 83 от 15.11.2018 года о возврате средств , использованных не по целевому назначению, а так же уплате штрафа:

-денежные средств использованные не по целевому назначению - 1 696 478,20 руб.

- штраф в размере 169 647,82 руб.

12.11.2019 исх.№ 09-8071 фондом направлено претензионное письмо в адрес ответчика с требованием исполнения действующего законодательства.

Указанное требование обществом оставлено без финансового удовлетворения, денежные средства в Управление Федерального казначейства по Ростовской области обществом не перечислены, в связи с чем, территориальный фонд обратился в арбитражный суд с настоящим иском.

Рассмотрев материалы дела, оценив относимость, допустимость и достоверность каждого доказательства в отдельности, а также взаимную связь доказательств в их совокупности, суд счел требования истца подлежащими удовлетворению, приняв во внимание следующее.

Отношения, возникающие в связи с осуществлением обязательного медицинского страхования, в том числе определение правового положения субъектов обязательного медицинского страхования и участников обязательного медицинского страхования, основания возникновения их прав и обязанностей, гарантии их реализации, отношения и ответственность, связанные с уплатой страховых взносов на обязательное медицинское страхование неработающего населения регулирует Федеральный закон от 29.11.2010 №326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации».

Учитывая, что названный Федеральный закон №326-ФЗ наделил территориальные фонды полномочиями по контролю за использованием медицинскими организациями средств обязательного медицинского страхования, в том числе проводит проверки и ревизии и отсутствие в законодательстве механизма воздействия на медицинскую организацию в случае неисполнения ею требования о возврате в бюджет использованных не по целевому назначению средств предполагает право территориального фонда на обращение с соответствующим иском в суд.

Статьей 38 Бюджетного кодекса Российской Федерации определен принцип адресности и целевого характера бюджетных средств.

Расходы бюджетов государственных внебюджетных фондов осуществляются исключительно на цели, определенные законодательством Российской Федерации, включая законодательство о конкретных видах обязательного социального страхования (пенсионного, социального, медицинского), в соответствии с бюджетами указанных

фондов, утвержденными федеральными законами, законами субъектов Российской Федерации (статья 147 Бюджетного кодекса Российской Федерации).

В силу пункта 1 статьи 306.4 названного Кодекса нецелевым использованием бюджетных средств признаются направление средств бюджета бюджетной системы Российской Федерации и оплата денежных обязательств в целях, не соответствующих полностью или частично целям, определенным законом (решением) о бюджете, сводной бюджетной росписью, бюджетной росписью, бюджетной сметой, договором (соглашением) либо иным документом, являющимся правовым основанием предоставления указанных средств.

Согласно статье 13 Федерального закона №165-ФЗ от 16.07.1999 «Об основах обязательного социального страхования» предусмотрено, что средства обязательного социального страхования являются федеральной государственной собственностью, если иное не предусмотрено федеральными законами.

Пунктами 1, 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 и на плановый период. Нецелевое расходование денежных средств бюджетов фондов конкретных видов обязательного социального страхования не допускается.

За использование не по целевому назначению медицинской организацией средств, перечисленных ей по договору на оказание и оплату медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию, медицинская организация уплачивает в бюджет территориального фонда штраф в размере 10 процентов от суммы нецелевого использования средств и пени в размере одной трехсотой ставки рефинансирования Центрального банка Российской Федерации, действующей на день предъявления санкций, от суммы нецелевого использования указанных средств за каждый день просрочки. Средства, использованные не по целевому назначению, медицинская организация возвращает в бюджет территориального фонда в течение 10 рабочих дней со дня предъявления территориальным фондом соответствующего требования (пункт 9 статьи 39 Федерального закона от 29.11.2010 №326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации»).

В соответствии с пп. 2 п. 17.2 раздела IV фонд осуществляет проверку соблюдения обязательства медицинской организации по использованию средств обязательного медицинского страхования, полученных за оказанную медицинскую помощь, в соответствии с территориальной программой обязательного медицинского страхования, в том числе осуществление расходов на оплату труда и начисления на выплаты по оплате труда: правильность начисления и выплаты заработной платы в соответствии с установленными ставками, должностными окладами и фактически отработанным временем, обоснованность выплат различных надбавок и доплат за совмещение профессий и должностей и т.д. (проверяются все документы, подтверждающие обоснованность производимых выплат: штатное расписание, тарификационные списки, документы, подтверждающие квалификацию специалистов, графики работы структурных подразделений и сотрудников, приказы по личному составу, трудовые соглашения, коллективный договор, положение об оплате труда и т.д.), проверка первичных бухгалтерских документов по расходованию средств обязательного медицинского страхования на выплаты (заработная плата, премии, доплаты, поощрения, материальная помощь), уплату налогов и страховых взносов, установленных законодательством Российской Федерации.

По данным банковских операций и чековой книжки с расчетного счета по средствам ОМС ООО было снято наличных денежных средств на выдачу заработной платы на общую сумму 23 081 367,72 руб., по данным расчетных ведомостей было выдано денежных средств работникам Общества в виде стимулирующих выплат 23 071 343,72 руб., что на 10 024 руб. меньше поступившей суммы денежных средств ОМС в кассу. Факт расходования на цели ОМС указанной суммы документально не подтвержден.

В нарушение ст.9 ФЗ №402-ФЗ «О бухгалтерском учете», а так же п.6.2. Указаний Банка России от 11.03.2014 N 3210-У "О порядке ведения кассовых операций юридическими лицами и упрощенном порядке ведения кассовых операций индивидуальными предпринимателями и субъектами малого предпринимательства" ответчиком без подтверждения факта получения денежных средств подписями работников, произведены расходы на заработную плату в сумме 1 329 822,74 руб. за следующих работников:

-за период 31.03.2017 г. расчетная ведомость № 30: Бондарюк СП. - 130 500,00 руб.
Рудь О.И. - 87 000, 00 руб.

-за период 28.04.2017 г. расчетная ведомость № 43: Бондарюк СП. - 130 500,00 руб.
Рудь О.И. - 43 500, 00 руб.

-за период 30.06.2017г. расчетная ведомость № 67: Бондарюк СП. - 130 500,00 руб.
Рудь О.И. 43 500, 00 руб.

-за период 07.08.2017 г. расчетная ведомость № 87: Бондарюк СП. - 130 500,00 руб.
Рудь О.И. - 43 500, 00 руб.

-расчетная ведомость от 29.09.2017г. №113: Бондарюк СП. - 130 500,00 руб.
Рудь О.И. - 87 000, 00 руб.

-расчетная ведомость от 16.10.2017 г. № 123: Бондарюк СП. - 125 547,95 руб.
Ткаченко О.С - 3 674, 79 руб.

-расчетная ведомость от 28.12.2017 г. № 161: Олейникова Э.Н.- 121 800, 00 руб.
Семенова Е.Н. - 121 800, 00 руб.

Кроме выше перечисленных сумм ответчиком так же была произведена выплата налогов и сборов на общую сумму 356 631,46 руб. по указанным работникам.

Исходя из изложенного, выплаты заработной платы (стимулирующих надбавок) работникам, а именно: отсутствие подписи работников в платежных ведомостях при выдаче заработной платы (стимулирующих надбавок), является нецелевым использованием средств обязательного медицинского страхования.

Таким образом, заявленные требования территориального фонда в части возврата денежных средств в сумме 1 696 478,20 руб. подлежат удовлетворению.

В Определении Конституционного суда Российской Федерации от 24.10.2016 №1648-0 дано разъяснение, что в системе действующего правового регулирования средства обязательного медицинского страхования, за счет которых осуществляется оплата расходов медицинских организаций на оказание бесплатной медицинской помощи по программам обязательного медицинского страхования, имеют особое публичное предназначение, а потому медицинские организации, осуществляющие свою деятельность в сфере обязательного медицинского страхования, вне зависимости от формы собственности и организационно-правовой формы должны обеспечить их целевое использование.

Согласно пункту 1 статьи 65 Арбитражного процессуального кодекса Российской Федерации каждое лицо, участвующее в деле, должно доказать те обстоятельства, на которые оно ссылается как на основание своих требований, возражений.

Вместе с тем обществом с ограниченной ответственностью медицинский центр «XXI ВЕК-ОДА» в нарушение статьи 65 Арбитражного процессуального Кодекса Российской Федерации не представлено в обоснование использования денежных средств в рамках ОМС по целевому направлению.

В соответствии с нормами статьи 71 Арбитражного процессуального кодекса Российской Федерации арбитражный суд оценивает доказательства по своему внутреннему убеждению, основанному на всестороннем, полном, объективном и непосредственном исследовании имеющихся в деле доказательств. Арбитражный суд оценивает относимость, допустимость, достоверность каждого доказательства в отдельности, а также достаточность и взаимную связь доказательств в их совокупности. Никакие доказательства не имеют для арбитражного суда заранее установленной силы.

За использование не по целевому назначению медицинской организацией средств, перечисленных ей по договору на оказание и оплату медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию, медицинская организация уплачивает в бюджет территориального фонда штраф в размере 10 процентов от суммы нецелевого использования средств и пени в размере одной трехсотой ставки рефинансирования Центрального банка Российской Федерации, действующей на день предъявления санкций, от суммы нецелевого использования указанных средств за каждый день просрочки. Средства, использованные не по целевому назначению, медицинская организация возвращает в бюджет территориального фонда в течение 10 рабочих дней со дня предъявления территориальным фондом соответствующего требования (пункт 9 статьи 39 Федерального закона от 29.11.2010 №326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации»).

Истец просит взыскать штраф в размере 169 647,82 рублей.

Суд, проверив расчет штрафа, признает его верным.

Исходя из изложенного, в соответствии со статьями 65, 71 Арбитражного процессуального кодекса Российской Федерации, суд пришел к выводу о том, что требования истца о взыскании с ответчика бюджет Территориального фонда обязательного медицинского страхования Ростовской области денежные средства в сумме 1 696 478,20 руб., штраф в сумме 169 647,82 руб. правомерны, а потому подлежат удовлетворению в полном объеме

Согласно части 2 статьи 168 Арбитражного процессуального кодекса Российской Федерации при принятии решения арбитражный суд распределяет судебные расходы.

В соответствии со статьей 110 Арбитражного процессуального кодекса Российской Федерации расходы по уплате государственной пошлины в сумме 31 661,00 руб. подлежат отнесению на ответчика.

Руководствуясь статьями 110, 167-170, 176 Арбитражного процессуального кодекса Российской Федерации, арбитражный суд

Р Е Ш И Л:

взыскать с общества с ограниченной ответственностью медицинский центр «XXI ВЕК-ОДА» (ОГРН: 1136154009771, Дата присвоения ОГРН: 14.10.2013, ИНН: 6154130554) в пользу Территориального фонда обязательного медицинского страхования Ростовской области (ОГРН: 1026103161028, Дата присвоения ОГРН: 17.09.2002, ИНН: 6164025975) задолженность в размере 1 696 478,20 руб., штраф в размере 169 647,82 руб.

Взыскать с общества с ограниченной ответственностью медицинский центр «XXI ВЕК-ОДА» (ОГРН: 1136154009771, Дата присвоения ОГРН: 14.10.2013, ИНН: 6154130554) в доход федерального бюджета 31 661,00 руб. государственной пошлины.

Решение суда по настоящему делу может быть обжаловано в апелляционном порядке в Пятнадцатый арбитражный апелляционный суд в течение месяца с даты принятия решения через суд, принявший решение и в кассационном порядке в Арбитражный суд Северо-Кавказского округа в течение двух месяцев со дня вступления в законную силу решения через суд, принявший решение, при условии, что оно было предметом рассмотрения арбитражного суда апелляционной инстанции или суд

апелляционной инстанции отказал в восстановлении пропущенного срока подачи апелляционной жалобы.

Судья

Ю.В. Лебедева