

Категорія справи № 440/15114/21: Адміністративні справи (з 01.01.2019); Справи зі спорів з приводу реалізації публічної політики у сферах праці, зайнятості населення та соціального захисту громадян та публічної житлової політики, зокрема зі спорів щодо; управління, нагляду, контролю та інших владних управлінських функцій (призначення, перерахунку та здійснення страхових виплат) у сфері відповідних видів загальнообов'язкового державного соціального страхування, з них; загальнообов'язкового державного соціального страхування, у тому числі. Надіслано судом: 23.05.2022. Зареєстровано: 24.05.2022. Оприлюднено: 25.05.2022.

Номер судового провадження: не визначено



ПОЛТАВСЬКИЙ ОКРУЖНИЙ АДМІНІСТРАТИВНИЙ СУД

РІШЕННЯ

ІМЕНЕМ УКРАЇНИ

23 травня 2022 року м. Полтава Справа № 440/15114/21

Полтавський окружний адміністративний суд у складі судді Канигіної Т.С., розглянувши за правилами спрощеного позовного провадження (у письмовому провадженні) справу за позовом Комунального некомерційного медичного підприємства "Центр первинної медико-санітарної допомоги №1" м. Кременчука до Управління виконавчої дирекції Фонду соціального страхування України у Полтавській області про визнання протиправним та скасування рішення про повернення страхових коштів Фонду та застосування фінансових санкцій за порушення порядку використання коштів Фонду,

В С Т А Н О В И В:

Комунальне некомерційне медичне підприємство "Центр первинної медико-санітарної допомоги №1" м. Кременчука (надалі - КНМП "Центр первинної медико-санітарної допомоги №1") звернулось до Полтавського окружного адміністративного суду з позовною заявою до Управління виконавчої дирекції Фонду соціального страхування України у Полтавській області (далі - Управління) про визнання протиправним та скасування рішення про повернення страхових коштів Фонду та застосування фінансових санкцій за порушення порядку використання коштів Фонду, а саме просить:

- визнати протиправним та скасувати рішення Управління виконавчої дирекції Фонду соціального страхування України у Полтавській області №417 від 20.09.2021 про повернення коштів Фонду та застосування фінансових санкцій за порушення порядку використання страхових Фонду.

В обґрунтування своїх позовних вимог позивач вказує на протиправність оскаржуваного рішення, стверджуючи, що Управлінням не встановлено, які саме дії спричинили порушення КНМП "Центр первинної медико-санітарної допомоги №1" частини третьої статті 30 Закону України "Про загальнообов'язкове державне соціальне страхування". За доводами позивача, захворювання працівників не пов'язані з виробництвом, а тому отримання особами допомоги по тимчасовій непрацездатності правомірне і жодним чином не порушує порядок використання коштів Фонду, та не наносить збитків державі.

Ухвалою Полтавського окружного адміністративного суду від 22.11.2021 прийнято позовну заяву до розгляду та відкрито провадження у справі; вирішено розгляд справи проводити за правилами спрощеного позовного провадження без повідомлення учасників справи (у письмовому провадженні), витребувано докази.

У наданому відзиві Управління зазначає, що оскільки КНМП "Центр первинної медико-санітарної допомоги №1" допущено порушення порядку використання коштів Фонду, що полягає у призначенні та виплаті допомоги по тимчасовій непрацездатності медичному працівникові, який тимчасово втратив працездатність внаслідок лабораторно підтвердженого інфікування гострою респіраторною хворобою COVID-19, спричиненою коронавірусом SARS-CoV-2, і щодо якого наявне повідомлення про нещасний випадок/ гостре професійне захворювання (отруєння), без розслідування та з'ясування обставин, за яких стався нещасний випадок, відсутній акт за формою Н-1/НП.

13.12.2021 позивач скористався правом подання відповіді на відзив, у якому навів додаткові аргументи стосовно справи.

21.12.2021 до Полтавського окружного адміністративного суду надійшло заперечення Управління на відповідь на відзив. У запереченнях відповідач зазначив, що позивач надав матеріальне забезпечення коштами Фонду по листках непрацездатності, без наявності акта розслідування професійного захворювання за встановленою формою.

Відповідно до частини восьмої статті 262 Кодексу адміністративного судочинства України, при розгляді справи за правилами спрощеного позовного провадження суд досліджує докази і письмові пояснення, викладені у заявах по суті справи, а у випадку розгляду справи з повідомленням (викликом) учасників справи - також заслуховує їхні усні пояснення. Судові дебати не проводяться.

Дослідивши матеріали справи, з'ясувавши фактичні обставини, оцінивши докази, що мають юридичне значення для розгляду справи і вирішення спору по суті, суд дійшов наступних висновків.

КНМП "Центр первинної медико-санітарної допомоги №1" м. Кременчука (код ЄДРПОУ 38742830) зареєстровано як юридична особа.

Кременчуцьким відділенням Управління виконавчої дирекції Фонду соціального страхування України у Полтавській області з 06.09.2021 по 08.09.2021 проведено позапланову виїзну перевірку КНМП "Центр первинної медико-санітарної допомоги №1" м. Кременчука за період з 01.04.2019 по 30.06.2021 з питань дотримання порядку використання страхувальниками страхових коштів Фонду, про що складено акт перевірки від 08.09.2021 № 120 /а.с.22- 34/.

За наслідками документальної перевірки КНМП "Центр первинної медико-санітарної допомоги №1" встановлено, зокрема, порушення пункту 1 частини другої статті 15, частини третьої статті 30 Закону України "Про загальнообов'язкове державне соціальне страхування", пунктів 1.2, 2.2 Положення про комісію (уповноваженого) із страхування у зв'язку з тимчасовою втратою працездатності, затвердженого постановою правління Фонду соціального страхування України від 19.07.2018 № 13 (набрала чинності 27.07.2018), а саме:

- при наданні матеріального забезпечення порушено порядок використання коштів Фонду: медичному працівнику, який тимчасово втратив працездатність внаслідок лабораторно підтвердженого інфікування гострою респіраторною хворобою COVID-019, спричиненою коронавірусом SARS-CoV-2, і щодо якого наявне повідомлення про нещасний випадок/гостре професійне захворювання (отруєння), призначена та виплачена допомога по тимчасовій непрацездатності без розслідування та з'ясування обставин, за яких стався нещасний випадок (без встановлення того, що гостре професійне захворювання (отруєння) не пов'язане з виробництвом; відсутній акт за формою Н-1/НП):

04.02.2021 ЛН АД 229443 від 30.11.2020 ОСОБА_1 ;

16.11.2020 ЛН АД 414902 від 05.10.2020 ОСОБА_2 ;

16.11.2020 ЛН АД 202789 від 21.10.2020 ОСОБА_2 ;

04.02.2021 ЛН АД 229580 від 02.12.2020 ОСОБА_3 ;

04.02.2021 ЛН АД 263089 від 19.12.2020 ОСОБА_3 ;

11.01.2021 ЛН АД 297520 від 18.11.2020 ОСОБА_4 ;

10.12.2020 ЛН АД 221432 від 05.11.2020 ОСОБА_5 (поворотна);

10.12.2020 ЛН АД 202626 від 16.10.2020 ОСОБА_6 (поворотна);

10.12.2020 ЛН АД 221360 від 07.11.2020 ОСОБА_6 (поворотна);

20.09.2021 заступником начальника Управління виконавчої дирекції Фонду соціального страхування України у Полтавській області Яремченко А.А., розглянувши матеріали документальної планової перевірки КНМП "Центр первинної медико-санітарної допомоги №1" з питань дотримання порядку використання страхових коштів Фонду соціального страхування України (акт перевірки № 120 від 08.09.2021), прийнято рішення про повернення страхових коштів Фонду та застосування фінансових санкцій за порушення порядку використання страхових коштів Фонду № 417 /а.с. 38-39/.

Не погоджуючись із зазначеним рішенням, позивач звернувся до спеціальної комісії з питань вирішення спорів при управлінні виконавчої дирекції Фонду соціального страхування України у Полтавській області із скаргою на рішення про повернення страхових коштів Фонду та застосування фінансових санкцій за порушення порядку використання страхових коштів Фонду № 417 від 20.09.2021 /а.с. 40-47/.

Рішенням спеціальної комісії з питань вирішення спорів при управлінні виконавчої дирекції Фонду соціального страхування України у Полтавській області від 09.11.2021 скаргу на рішення про повернення страхових коштів Фонду та застосування фінансових санкцій за порушення порядку використання страхових коштів Фонду № 417 від 20.09.2021 залишено без розгляду, оскільки дане питання не відноситься до компетенції комісії та вирішується у судовому порядку /а.с. 48/.

Позивач, вважаючи протиправним рішення про повернення страхових коштів Фонду та застосування фінансових санкцій за порушення порядку використання страхових коштів Фонду № 417 від 20.09.2021 про повернення сум страхових коштів у розмірі 22772,35 грн та застосування штрафних санкцій 11386,18 грн, звернувся до суду з цим позовом.

Надаючи правову оцінку спірним правовідносинам, суд виходить з наступного.

Основи законодавства України про загальнообов'язкове державне соціальне страхування від 14.01.1998 № 16/98-ВР (далі - Основи № 16/98-ВР) відповідно до Конституції України визначають принципи та загальні правові, фінансові та організаційні засади загальнообов'язкового державного соціального страхування громадян в Україні.

Згідно зі статтею 4 Основ № 16/98-ВР залежно від страхового випадку є такі види загальнообов'язкового державного соціального страхування, зокрема, страхування у зв'язку з тимчасовою втратою працездатності.

Відносини, що виникають за зазначеними у частині першій цієї статті видами загальнообов'язкового державного соціального страхування, регулюються законами, прийнятими відповідно до цих Основ.

Положеннями статті 25 Основ № 16/98-ВР передбачено надання за загальнообов'язковим державним соціальним страхуванням видів соціальних послуг та матеріального забезпечення, зокрема, страхування у зв'язку з тимчасовою втратою працездатності, а саме: допомоги по тимчасовій непрацездатності (включаючи догляд за хворою дитиною).

Правові, фінансові та організаційні засади загальнообов'язкового державного соціального страхування, гарантії працюючих громадян щодо їх соціального захисту у зв'язку з тимчасовою втратою працездатності, вагітністю та пологами, від нещасного випадку на виробництві та професійного захворювання, охорони життя та здоров'я визначає Закон України "Про загальнообов'язкове державне соціальне страхування" від 23.09.1999 № 1105-XIV (надалі - Закон № 1105-XIV, у редакції, чинній на момент виникнення спірних правовідносин).

Частиною першою статті 4 Закону № 1105-XIV визначено, що Фонд соціального страхування України є органом, який здійснює керівництво та управління загальнообов'язковим державним соціальним страхуванням від нещасного випадку, у зв'язку з тимчасовою втратою працездатності та медичним страхуванням, провадить акумуляцію страхових внесків, контроль за використанням коштів, забезпечує фінансування виплат за цими видами загальнообов'язкового державного соціального страхування та здійснює інші функції згідно із затвердженим статутом.

Згідно з частиною третьою статті 8 цього Закону робочими органами виконавчої дирекції Фонду є її управління в Автономній Республіці Крим, областях, містах Києві та Севастополі, що створюються за рішенням правління Фонду на підставі затвердженої ним структури органів Фонду. Управління виконавчої дирекції Фонду є юридичними особами, мають самостійні кошториси, печатки із зображенням Державного Герба України та своїм найменуванням, а також мають відділення в районах і містах обласного значення. Відділення управлінь виконавчої дирекції Фонду є відокремленими підрозділами робочих органів виконавчої дирекції Фонду, що створюються за рішенням правління Фонду без статусу юридичної особи.

Робочі органи виконавчої дирекції Фонду та їх відділення провадять свою діяльність від імені виконавчої дирекції Фонду в межах та порядку, визначених цим Законом, статутом Фонду, типовим положенням про робочі органи виконавчої дирекції Фонду та їх відділення, що затверджується правлінням Фонду, та положенням, затвердженим директором виконавчої дирекції Фонду.

Пунктами 2 та 7 частини першої статті 9 Закону № 1105-XIV встановлено, що основними завданнями Фонду та його робочих органів є: надання матеріального забезпечення, страхових виплат та соціальних послуг відповідно до цього Закону; здійснення контролю за використанням роботодавцями та застрахованими особами коштів Фонду.

Пунктами 1, 2 та 6 частини другої цієї статті визначено, що Фонд та його робочі органи відповідно до покладених на них завдань: здійснюють управління та оперативне розпорядження фінансовими ресурсами Фонду в межах бюджету Фонду, затвердженого Кабінетом Міністрів України, управління майном; проводять розслідування страхових випадків та обґрунтованості виплати матеріального забезпечення, страхових виплат; здійснюють контроль за використанням коштів Фонду, веденням і достовірністю обліку та звітності щодо їх надходження та використання, застосовують в установленому законодавством порядку фінансові санкції та накладають адміністративні штрафи.

Згідно з пунктами 3 та 5 частини першої статті 10 Закону № 1105-XIV Фонд має право: перевіряти достовірність відомостей, поданих роботодавцем для отримання коштів Фонду, дотримання порядку використання роботодавцем виділених йому коштів Фонду та зупиняти виплати з Фонду в разі відмови або перешкоджання з боку роботодавця у проведенні перевірки, виявлення фактів подання ним Фонду недостовірних відомостей або порушення порядку використання роботодавцем коштів Фонду; накладати і стягувати фінансові санкції та адміністративні штрафи, передбачені законом за порушення вимог цього Закону.

Відповідно до пункту 1 частини другої статті 15 Закону № 1105-XIV роботодавець зобов'язаний надавати та оплачувати застрахованим особам у разі настання страхового випадку відповідний вид матеріального забезпечення, страхових виплат та соціальних послуг згідно із цим Законом.

Пунктом 1 частини п'ятої статті 15 Закону № 1105-XIV визначено, що роботодавець несе відповідальність за порушення порядку використання коштів Фонду, несвоєчасне або неповне їх повернення.

Частиною шостою статті 15 Закону № 1105-XIV встановлено, що у разі порушення порядку використання страхових коштів роботодавці відшкодовують Фонду в повному обсязі неправомірно витрачену суму страхових коштів та/або вартість наданих соціальних послуг і сплачують штраф у розмірі 50 відсотків такої суми.

Відповідно до статті 18 Закону № 1105-XIV страхуванню у зв'язку з тимчасовою втратою працездатності підлягають особи, які працюють на умовах трудового договору (контракту), цивільно-правового договору, на інших підставах, передбачених законом, на підприємствах, в установах, організаціях незалежно від форми власності та господарювання, у тому числі в іноземних

дипломатичних та консульських установах, інших представництвах нерезидентів або у фізичних осіб, а також обрані на виборні посади в органах державної влади, органах місцевого самоврядування та в інших органах, фізичні особи - підприємці, особи, які провадять незалежну професійну діяльність, члени фермерського господарства, якщо вони не належать до осіб, які підлягають страхуванню у зв'язку з тимчасовою втратою працездатності на інших підставах.

Згідно з частиною першою статті 19 Закону № 1105-XIV право на матеріальне забезпечення та соціальні послуги за страхуванням у зв'язку з тимчасовою втратою працездатності мають застраховані особи - громадяни України, іноземці, особи без громадянства та члени їх сімей, які проживають в Україні, якщо інше не передбачено міжнародним договором України, згода на обов'язковість якого надана Верховною Радою України. Це право виникає з настанням страхового випадку в період роботи (включаючи час випробування та день звільнення), зайняття підприємницькою та іншою діяльністю, якщо інше не передбачено законом.

Частиною першою статті 30 Закону № 1105-XIV встановлено, що матеріальне забезпечення та соціальні послуги за страхуванням у зв'язку з тимчасовою втратою працездатності застрахованим особам, які працюють на умовах трудового договору (контракту), цивільно-правового договору та на інших підставах, передбачених законом, призначаються та надаються за основним місцем роботи (діяльності).

Відповідно до частини третьої цієї статті рішення про призначення матеріального забезпечення та надання соціальних послуг приймається комісією (уповноваженим) із соціального страхування, що створюється (обирається) на підприємстві, в установі, організації, до складу якої входять представники адміністрації підприємства, установи, організації та застрахованих осіб (виборних органів первинної профспілкової організації (профспілкового представника) або інших органів, які представляють інтереси застрахованих осіб), або фізичною особою - підприємцем, особою, яка провадить незалежну професійну діяльність.

Комісія (уповноважений) із соціального страхування здійснює контроль за правильним нарахуванням і своєчасною виплатою матеріального забезпечення, приймає рішення про відмову в його призначенні, про припинення виплати матеріального забезпечення (повністю або частково), розглядає підставу і правильність видачі листків непрацездатності та інших документів, які є підставою для надання матеріального забезпечення та соціальних послуг.

Комісія (уповноважений) із соціального страхування виконує свої функції відповідно до положення про комісію (уповноваженого) із страхування у зв'язку з тимчасовою втратою працездатності, яке затверджується правлінням Фонду.

Приписами пункту 2.2 Положення про комісію (уповноваженого) із страхування у зв'язку з тимчасовою втратою працездатності, затвердженого постановою правління Фонду соціального страхування України № 13 від 19.07.2018 (надалі - Положення № 13), комісія (уповноважений) із соціального страхування підприємства зобов'язана, зокрема, приймати рішення про призначення матеріального забезпечення; приймати рішення про відмову в призначенні матеріального забезпечення, про припинення його виплати (повністю або частково), розглядати підставу і правильність видачі та заповнення листків непрацездатності та інших документів, які є підставою для надання матеріального забезпечення.

Відповідно до пункту 3.1 Положення № 13 комісія (уповноважений) із соціального страхування підприємства, зокрема: приймає рішення про призначення або відмову в призначенні матеріального забезпечення (допомоги по тимчасовій непрацездатності (включаючи догляд за хворою дитиною), вагітності та пологах, на поховання) і передає його роботодавцю для проведення виплат, здійснення розрахунків тощо; приймає рішення про припинення виплати матеріального забезпечення (повністю або частково); перевіряє правильність видачі та заповнення документів, які є підставою для надання матеріального забезпечення; здійснює контроль за правильним нарахуванням і своєчасною виплатою матеріального забезпечення застрахованим особам.

Згідно з частиною першою статті 31 Закону № 1105-XIV підставою для призначення допомоги по тимчасовій непрацездатності, по вагітності та пологах є виданий у встановленому порядку листок непрацездатності. У разі роботи за сумісництвом, за трудовим договором (контрактом) одночасно із

здійсненню підприємницької чи іншої діяльності підставою для призначення допомоги є копія листка непрацездатності, засвідчена підписом керівника і печаткою (за наявності) за основним місцем роботи. Для застрахованих осіб, які одночасно здійснюють підприємницьку та іншу діяльність і не працюють на умовах трудового договору (контракту), копію листка непрацездатності засвідчує установа охорони здоров'я, яка його видає. Порядок і умови видачі, продовження та обліку листків непрацездатності, здійснення контролю за правильністю їх видачі встановлюються центральним органом виконавчої влади, що забезпечує формування державної політики у сфері охорони здоров'я, за погодженням з Фондом.

Отже, підставою для призначення комісією (уповноваженим) із соціального страхування підприємства допомоги по тимчасовій непрацездатності є виданий у встановленому порядку листок непрацездатності.

Відповідно до положень пункту 1.1 Інструкції про порядок видачі документів, що засвідчують тимчасову непрацездатність громадян, затвердженої наказом Міністерства охорони здоров'я України від 13.11.2001 № 455, зареєстровано в Міністерстві юстиції України 04.12.2001 за № 1005/6196 (у редакції, чинній на момент виникнення спірних правовідносин), тимчасова непрацездатність працівників засвідчується листком непрацездатності.

Згідно з підпунктом 1.3.1 пункту 1.3 Інструкції № 455 листок непрацездатності видається громадянам України, іноземцям, особам без громадянства, які проживають в Україні і працюють на умовах трудового договору (контракту) на підприємствах, в установах і організаціях незалежно від форм власності та господарювання або у фізичних осіб, у тому числі в іноземних дипломатичних представництвах та консульських установах.

Пунктом 1.4 Інструкції № 455 встановлено, що право видачі листків непрацездатності надається: 1.4.1. лікуючим лікарям державних і комунальних закладів охорони здоров'я; 1.4.2. лікуючим лікарям стаціонарів протезно-ортопедичних установ системи Міністерства праці та соціальної політики України; 1.4.3. лікуючим лікарям туберкульозних санаторно-курортних закладів; 1.4.4. фельдшерам у місцевостях, де відсутній лікар, а також на плаваючих судах. Список цих фельдшерів затверджується щороку органами охорони здоров'я; 1.4.5. лікуючим лікарям закладів охорони здоров'я незалежно від форми власності та лікарям, що провадять господарську діяльність з медичної практики як фізичні особи - підприємці.

Пунктами 1.6 та 1.7 Інструкції № 455 передбачено, що видача документів, що засвідчують тимчасову непрацездатність, здійснюється лікуючим лікарем (фельдшером) при пред'явленні паспорта чи іншого документа, який засвідчує особу непрацездатного, і не може бути платною послугою в закладах охорони здоров'я незалежно від форми власності.

Видача та продовження документів, що засвідчують тимчасову непрацездатність, здійснюються тільки після особистого огляду хворого лікуючим лікарем (фельдшером), про що робиться відповідний запис у медичній карті амбулаторного чи стаціонарного хворого з обґрунтуванням тимчасової непрацездатності.

На період проведення заходів, спрямованих на запобігання виникненню та поширенню коронавірусної хвороби (COVID-19), а також локалізацією та ліквідацією її спалахів та епідемій в Україні, відкриття листків непрацездатності може здійснюватися лікарем, що надає первинну медичну допомогу на підставі звернення та опитування хворого за допомогою засобів телефонного зв'язку або інтернет-телефонії з обов'язковим відповідним записом у медичній карті амбулаторного хворого.

Матеріалами справи підтверджено, що позивачем подано до Фонду листки непрацездатності: 04.02.2021 ЛН АДД 229443 від 30.11.2020 ОСОБА_1 ; 16.11.2020 ЛН АДЯ 414902 від 05.10.2020 ОСОБА_2 ; 16.11.2020 ЛН АДД 202789 від 21.10.2020 ОСОБА_2 ; 04.02.2021 ЛН АДД 229580 від 02.12.2020 ОСОБА_3 ; 04.02.2021 ЛН АДД 263089 від 19.12.2020 ОСОБА_3 ; 11.01.2021 ЛН АДД 297520 від 18.11.2020 ОСОБА_4 ; 10.12.2020 ЛН АДД 221432 від 05.11.2020 ОСОБА_5 ; 10.12.2020 ЛН АДД 202626 від 16.10.2020 ОСОБА_6 ; 10.12.2020 ЛН АДД 221360 від 07.11.2020 ОСОБА_6 .

Відповідно до положень пунктів 1, 3 Інструкції про порядок заповнення листка непрацездатності, затвердженої наказом Міністерства охорони здоров'я України, Міністерства праці та соціальної політики України, Фонду соціального страхування з тимчасової втрати працездатності, Фонду соціального страхування від нещасних випадків на виробництві та професійних захворювань України від 03.11.2004 № 532/274/136-ос/1406, зареєстрованим в Міністерстві юстиції України 17.11.2004 за № 1456/10055 (далі - Інструкція), листок непрацездатності (далі - ЛН) - це багатофункціональний документ, який є підставою для звільнення від роботи у зв'язку з непрацездатністю та з матеріальним забезпеченням застрахованої особи в разі тимчасової непрацездатності, вагітності та пологів. Лицьовий бік бланка ЛН заповнюється лікуючим лікарем або молодшим медичним працівником з медичною освітою. Зворотний бік бланка ЛН заповнюється за місцем роботи застрахованої особи. Далі заповнюється частина лицьового боку ЛН, що видається непрацездатному.

Згідно із пунктом 3.3 Інструкції у графі "Причина непрацездатності:" слід обов'язково підкреслити відповідну причину звільнення від роботи. Пункти 2, 4 виправленню не підлягають.

У вищезазначених листках непрацездатності наведено причину непрацездатності - "захворювання загальне (1)".

З аналізу вищевикладеного слідує, що лікуючим лікарем заповнено та видано листки непрацездатності із зазначенням причини непрацездатності - "захворювання загальне (1)".

Відповідно до підпункту 4.6 пункту 4 Інструкції у правому нижньому полі ЛН у графі "Примітка:" лікарем здійснюються такі записи: у разі тимчасової непрацездатності ("професійне та його наслідки-2" або "нещасний випадок на виробництві та його наслідки - 4") слід указати дату встановлення професійного захворювання або нещасного випадку на виробництві.

За дослідженими листками непрацездатності, судом встановлено, що в останніх відсутні записи щодо дати встановлення професійного захворювання або нещасного випадку на виробництві, водночас, як вищезазначено судом, в останніх наведено причину непрацездатності - захворювання загальне.

Щодо доводів відповідача про те, що позивач надав матеріальне забезпечення коштами Фонду за листками непрацездатності без наявності акта розслідування професійного захворювання за встановленою формою, суд зазначає наступне.

Закон № 1105-XIV визначає як підстави для призначення допомоги по тимчасовій непрацездатності - виданий у встановленому порядку листок непрацездатності (статті 31), так і підстави страхових виплат - акт розслідування нещасного випадку або акт розслідування професійного захворювання (отруєння) за встановленими формами (стаття 36).

Отже, Законом № 1105-XIV визначено підстави, за яких здійснюється виплата по тимчасовій непрацездатності та страхові виплати.

Водночас, статтею 23 Закону № 1105-XIV передбачені підстави для відмови в наданні допомоги по тимчасовій непрацездатності, а саме допомога по тимчасовій непрацездатності не надається: 1) у разі одержання застрахованою особою травм або її захворювання при вчиненні нею кримінального правопорушення; 2) у разі навмисного заподіяння шкоди своєму здоров'ю з метою ухилення від роботи чи інших обов'язків або симуляції хвороби; 3) за час перебування під арештом і за час проведення судово-медичної експертизи; 4) за час примусового лікування, призначеного за постановою суду; 5) у разі тимчасової непрацездатності у зв'язку із захворюванням або травмою, що сталися внаслідок алкогольного, наркотичного, токсичного сп'яніння або дій, пов'язаних з таким сп'янінням; 6) за період перебування застрахованої особи у відпустці без збереження заробітної плати, творчій відпустці, додатковій відпустці у зв'язку з навчанням.

У даному випадку, жодна з нормативно визначених підстав не мала місця у правовідносинах сторін.

Стосовно тверджень відповідача про проведення виплат за відсутності акта за формою Н-1/НП, суд зазначає, що виплати по тимчасовій непрацездатності здійснено на підставі листків непрацездатності, крім того, як зазначає позивач та не спростовано Управлінням захворювання

працівників не пов'язане з виробництвом, що в свою чергу виключає страхові виплати у порядку, встановленому статтею 36 Закону № 1105-XIV.

Відповідно до пункту 2 частини першої статті 16 Закону № 1105-XIV застраховані особа мають право на отримання у разі настання страхового випадку матеріального забезпечення, страхових виплат та соціальних послуг, передбачених цим Законом.

Отже, застрахований пацієнт має державні гарантії реалізації своїх прав, зокрема, на відповідне матеріальне забезпечення, а тому позбавлення пацієнта - застрахованої особи права на таке матеріальне забезпечення, є порушенням принципів соціального страхування, встановлених Законом України "Про загальнообов'язкове державне соціальне страхування".

З огляду на частину другу статті 77 Кодексу адміністративного судочинства України, відповідно до якої в адміністративних справах про протиправність рішень, дій чи бездіяльності суб'єкта владних повноважень обов'язок щодо доказування правомірності свого рішення, дії чи бездіяльності покладається на відповідача, суд дійшов висновку, що відповідачем не доведено правомірності своїх дій при прийнятті оскаржуваного рішення в оскаржуваній частині.

Враховуючи вищевикладене, суд вважає за необхідне визнати протиправним і скасувати рішення Управління виконавчої дирекції Фонду соціального страхування України у Полтавській області №417 від 20.09.2021.

Відповідно до частини першої статті 139 Кодексу адміністративного судочинства України, при задоволенні позову сторони, яка не є суб'єктом владних повноважень, всі судові витрати, які підлягають відшкодуванню або оплаті відповідно до положень цього Кодексу, стягуються за рахунок бюджетних асигнувань суб'єкта владних повноважень, що виступав відповідачем у справі, або якщо відповідачем у справі виступала його посадова чи службова особа.

Отже, понесені позивачем витрати зі сплати судового збору підлягають стягненню на користь позивача з відповідача.

На підставі викладеного, керуючись статтями 2, 7, 9, 77, 132, 139, 243-246, 262 Кодексу адміністративного судочинства України, суд

В И Р І Ш И В:

Адміністративний позов Комунального некомерційного медичного підприємства "Центр первинної медико-санітарної допомоги № 1" м. Кременчука (вул.Івана Мазепи, буд.26, м. Кременчук, Полтавська область, 39600, код ЄДРПОУ 38742830) до Управління виконавчої дирекції Фонду соціального страхування України у Полтавській області (вул. Гоголя, 34, м. Полтава, Полтавська область, 36000, код ЄДРПОУ 41319427) про визнання протиправним та скасування рішення про повернення страхових коштів Фонду та застосування фінансових санкцій за порушення порядку використання коштів Фонду задовольнити.

Визнати протиправним та скасувати рішення Управління виконавчої дирекції Фонду соціального страхування України у Полтавській області №417 від 20.09.2021 про повернення страхових коштів Фонду та застосування фінансових санкцій за порушення порядку використання страхових коштів Фонду.

Стягнути за рахунок бюджетних асигнувань Управління виконавчої дирекції Фонду соціального страхування України у Полтавській області (вул. Гоголя, 34, м. Полтава, Полтавська область, 36000, код ЄДРПОУ 41319427) на користь Комунального некомерційного медичного підприємства "Центр первинної медико-санітарної допомоги №1" м. Кременчука (вул. Івана Мазепи, буд.26, м. Кременчук, Полтавська область, 39600, код ЄДРПОУ 38742830) витрати зі сплати судового збору у розмірі 2270,00 (дві тисячі двісті сімдесят) грн.

Рішення набирає законної сили після закінчення строку подання апеляційної скарги всіма учасниками справи, якщо таку скаргу не було подано. У разі подання апеляційної скарги рішення, якщо його не скасовано, набирає законної сили після повернення апеляційної скарги, відмови у

відкритті чи закриття апеляційного провадження або прийняття постанови судом апеляційної інстанції за наслідками апеляційного перегляду.

Рішення може бути оскаржене до Другого апеляційного адміністративного суду в порядку, визначеному частиною 8 статті 18, частинами 7-8 статті 44 та статтею 297 Кодексу адміністративного судочинства України, а також з урахуванням особливостей подання апеляційних скарг, встановлених підпунктом 15.5 підпункту 15 пункту 1 розділу VII "Перехідні положення" Кодексу адміністративного судочинства України.

Апеляційна скарга на рішення суду подається протягом тридцяти днів з дня складення повного судового рішення.

Суддя Т.С. Канигіна