



**АРБИТРАЖНЫЙ СУД ХАБАРОВСКОГО  
КРАЯ Именем Российской Федерации  
РЕШЕНИЕ**

г.Хабаровск

дело №

Арбитражный суд Хабаровского края в составе судьи У,  
при ведении протокола судебного заседания секретарем судебного заседания  
R,  
рассмотрел в заседании суда дело по иску государственного учреждения  
соц. страхования

к муниципальному бюджетному учреждению здравоохранения

о взыскании 83 820 рублей 81 коп. При участии в судебном заседании: от  
истца – Н, действующей по доверенности №...;

от ответчика – представитель Д, действующего по доверенности;  
представитель О, действующей по доверенности;

Государственное учреждение социального страхования обратилось в  
арбитражный суд с иском к Муниципальному бюджетному учреждению  
здравоохранения (далее-МБУЗ)

о взыскании убытков в сумме 83 820 рублей 81 коп. Зафиксированным в  
протоколе судебного заседания определением, при отсутствии возражений  
участующих в деле лиц, на основании п.4 статьи 137 АПК РФ, п.27  
Постановления Пленума Высшего Арбитражного Суда РФ № 65 от  
20.12.2006г, суд завершил предварительное судебное заседание и перешел  
к судебному разбирательству дела.

В судебном заседании представитель истца поддержал иск в полном  
объеме. Представители ответчика в судебном заседании иск не  
признали по основаниям, изложенным в отзыве на иск.

Исследовав материалы дела, выслушав пояснения представителей сторон, суд установил следующее.

В августе Государственным учреждением социального страхования была проведена внеплановая проверка по вопросам организации экспертизы временной нетрудоспособности в Муниципальном бюджетном учреждении здравоохранения.

По результатам проверки была составлена справка № от, согласно которой в нарушение п.27 Приказа Министерства здравоохранения и социального развития РФ от 29.06.2011 № 624н, ответчиком незаконно (в отсутствие направления в бюро МСЭ при очевидном неблагоприятном прогнозе заболевания при страховом случае) выданы листки нетрудоспособности с ... по ... на имя Т.

По указанным листкам нетрудоспособности страхователями произведены выплаты страхового обеспечения в общей сумме 83 820 рублей 81 коп.

Данные расходы приняты государственным учреждением социального страхования к зачету.

Полагая, что расходованием денежных средств на выплату пособий по листкам нетрудоспособности, неправомерно выданных лечебным учреждением, государственному учреждению социального страхования причинен ущерб в размере 83 820 рублей 81 коп., истец обратился в суд с настоящим иском.

Оценив представленные доказательства, суд приходит к следующим выводам. В соответствии со статьей 15 ГК РФ лицо, право которого нарушено, может требовать полного возмещения причиненных ему убытков, если законом или договором не предусмотрено возмещение убытков в меньшем размере.

Под убытками понимаются расходы, которые лицо, чье право нарушено, произвело или должно будет произвести для восстановления нарушенного права, утрата или повреждение его имущества (реальный

ущерб), а также неполученные доходы, которые это лицо получило бы при обычных условиях гражданского оборота, если его право не было нарушено (упущенная выгода).

В силу статьи 1064 Гражданского кодекса РФ вред, причиненный личности или имуществу гражданина, а также вред, причиненный имуществу юридического лица, подлежит возмещению в полном объеме лицом, причинившим вред. Для наступления ответственности в виде взыскания убытков и удовлетворения заявленных требований истцу необходимо доказать наличие совокупности следующих обстоятельств: вину причинителя вреда, неправомерность его действий (бездействие), размер убытков, причинную связь между неправомерными действиями и наступившими последствиями.

Отсутствие хотя бы одного из указанных условий влечет за собой отказ в возмещении убытков.

В соответствии с п.2 Положения «.....», утвержденного Постановлением Правительства РФ от 12.02.1994г. № 101 денежные средства государственного учреждения социального страхования РФ являются федеральной собственностью. Финансирование выплаты пособий по временной нетрудоспособности по беременности и родам, застрахованным лицам (работникам) осуществляется за счет средств бюджета государственного учреждения социального страхования Российской Федерации (далее - Фонд).

Государственное учреждение социального страхования компенсирует (возмещает) страхователям-работодателям, понесенные ими расходы на выплату пособий по временной нетрудоспособности. Расходы на выплату работникам пособия по обязательному социальному страхованию несет Фонд РФ счет собственных средств. При этом средства Фонда используются только на целевое финансирование указанных мероприятий (п. 8 Положения от

12.02.1994г. № 101).

Согласно п.п. 5 п. 2 ст. 8 ФЗ "....." одним из видов страхового обеспечения по обязательному социальному страхованию является пособие по временной нетрудоспособности. В силу п. 1 ст. 22 данного Закона основание для назначения и выплаты страхового обеспечения застрахованному лицу - наступление страхового случая, которое документально подтверждено.

В части 1 статьи 13 Закона N 255-ФЗ предусмотрено, что назначение и выплата пособий по временной нетрудоспособности осуществляются страхователем по месту работы (службы, иной деятельности) застрахованного лица (за исключением случаев, указанных в частях 3 и 3 этой статьи).

Статьей 183 Трудового кодекса Российской Федерации установлено, что при временной нетрудоспособности работодатель выплачивает работнику пособие по временной нетрудоспособности в соответствии с федеральным законом.

Документом, удостоверяющим временную нетрудоспособность граждан и подтверждающим их временное освобождение от работы, является листок нетрудоспособности (часть 5 статьи 13 Закона N 255-ФЗ и пункт 1 Порядка выдачи документов, удостоверяющих временную нетрудоспособность граждан, утвержденного приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 01.08.2007 N 514).

В соответствии с пунктом 2.4 Инструкции о порядке учета и расходования средств обязательного социального страхования, утвержденной постановлением Фонда социального страхования Российской Федерации от 09.03.2004 N 22, расходы по обязательному социальному страхованию осуществляются страхователями-работодателями через бухгалтерии. Ответственность за правильность расходования средств обязательного социального страхования несет администрация страхователя

в лице руководителя и главного бухгалтера (пункт 10 Положения о Фонде, утвержденного постановлением Правительства Российской Федерации от 12.02.1994 N 101).

В силу подпункта 3 пункта 1 статьи 11 Закона N 165-ФЗ не принимаются к зачету расходы на обязательное социальное страхование, произведенные с нарушением законодательства Российской Федерации.

В пункте 18 Положения о Фонде Российской Федерации, утвержденного постановлением Правительства Российской Федерации от 12.02.1994 N 101, установлено, что расходы по обязательному социальному страхованию, произведенные с нарушением установленных правил или не подтвержденные документами (в том числе не возмещенные страхователем суммы пособий по временной нетрудоспособности вследствие трудового увечья или профессионального заболевания, а также суммы пособий по временной нетрудоспособности, по беременности и родам, выплаченные на основании неправильно оформленных или выданных с нарушением установленного порядка листков нетрудоспособности), к зачету не принимаются и подлежат возмещению в установленном порядке.

Таким образом, отношения по расходованию средств на обязательное социальное страхование возникают между страховщиком и страхователем, а не между страхователем и лечебным учреждением, выдавшим листок нетрудоспособности.

Кроме этого, суд не может согласиться с доводом истца о нарушении ответчиком п.27 Приказа Минздравсоцразвития РФ № 624н от 29.06.2011г - при очевидном неблагоприятном клиническом и трудовом прогнозе больная Т не была направлена в бюро медико-социальной экспертизы.

Как следует из представленных МБУЗ первичных медицинских документов, по результатам проведенного больной лечения врачебной комиссией диспансера клинический прогноз для больной был установлен как

благоприятный, в результате чего лист нетрудоспособности выдан на основании п. 13 Приказа Минздравсоцразвития № 624г, согласно которому по

решению врачебной комиссии при благоприятном клиническом и трудовом прогнозе листок нетрудоспособности может быть выдан в установленном порядке до дня восстановления трудоспособности, но на срок не более 10 месяцев, а в отдельных случаях (травмы, состояния после реконструктивных операций, туберкулез) - на срок не более 12 месяцев, с периодичностью продления по решению врачебной комиссии не реже чем через 15 календарных дней.

Период временной нетрудоспособности Т составил 223 дня, что не превышает срок, установленный п. 13 Приказа № 624н.

Изложенное позволяет суду прийти к выводу о возникновении у истца расходов на выплату пособия в связи с наступлением страхового случая - заболевания застрахованного лица, а не в результате неправомерных действий и нарушения закона МБУЗ.

Таким образом, истец не доказал совокупности обстоятельств, необходимых для удовлетворения иска о взыскании убытков в порядке ст.ст. 15, 1064 Гражданского кодекса РФ.

В связи с изложенным, исковые требования удовлетворению не подлежат.

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

#### **РЕШИЛ:**

В иске отказать.

Решение вступает в законную силу по истечении месячного срока со дня его принятия (изготовления его в полном объеме), если не подана

апелляционная жалоба. В случае подачи апелляционной жалобы решение, если оно не отменено и не изменено, вступает в законную силу со дня принятия постановления арбитражного суда апелляционной инстанции.

Решение может быть обжаловано в апелляционном порядке в Шестой арбитражный апелляционный суд в течение месяца с даты принятия решения.

На данное решение была подана апелляционная жалоба, в удовлетворении которой судом было отказано.