DOI: https://doi.org/10.17816/socm688108 EDN: PASXUZ

Спорные случаи из практики Фонда Социального Страхования РФ, связанные с выплатой возмещения по листкам нетрудоспособности

О.Н. Бобровская, П.С. Кийкова Первый Московский государственный медицинский университет им. И.М. Сеченова, Москва, Россия

РИДИТОННА

Споры Фонда социального страхования (ФСС) РФ об отказе в возмещении расходов по выданным листкам нетрудоспособности нередко связаны с неверным толкованием положений нормативно-правовых актов, регулирующих порядок и процедуру выплаты пособий по обязательному социальному страхованию. Повсеместно территориальные органы и должностные лица отделений ФСС РФ неправильно определяют правовую природу таких споров, обращаются с иском к ненадлежащему ответчику, с которым не состоят в правоотношениях, либо — к надлежащему ответчику по обстоятельствам, не входящим в пределы его компетенции. Также встречаются случаи оспаривания действий врачей и медицинских организаций по выдаче листка нетрудоспособности со ссылкой на отсутствие правовых оснований.

В ряде случаев такие споры противоречат общей направленности осуществляемой медицинской деятельности, поскольку сводят к формальной оценке действий лечащего врача при выдаче листка нетрудоспособности, затрагивая интересы общества и государства по ограничению распространения контагиозных и (или) социально значимых заболеваний. Такие случаи возникают при необходимости обеспечения изоляции контактных лиц в условиях введением карантина по выявленной инфекции.

В этой связи представляется целесообразным проанализировать спорные случаи, определить причину их происхождения и предложить возможные варианты их разрешения.

Ключевые слова: спорное правоотношение; надлежащий ответчик; страховой случай; неправильное оформление листка нетрудоспособности; отказ в компенсации расходов.

Как цитировать:

Бобровская О.Н., Кийкова П.С. Спорные случаи из практики Фонда Социального страхования РФ, связанные с выплатой возмещения по листкам нетрудоспособности // Социология медицины. 2025. Т. 24, № 3. С. XX—XX. DOI: 10.17816/socm688108 EDN: PASXUZ

Рукопись получена: 22.07.2025 Рукопись одобрена: 14.10.2025 Опубликована online: 14.11.2025

EDN: PASXUZ

Controversial cases from the practice of the Social Insurance Fund of the Russian Federation related to the payment of compensation for disability certificates

Olga N. Bobrovskaya, Polina S. Kiikova The First Sechenov Moscow State Medical University, Moscow, Russia

ABSTRACT

Disputes between the Federal Tax Service of the Russian Federation on refusal to pay compensation for issued disability certificates are often associated with a misunderstanding of the meaning and content of the provisions of regulatory legal acts regulating the procedure and procedure for reimbursement of compulsory social insurance costs. Everywhere, territorial bodies and officials of the FSS offices of the Russian Federation incorrectly determine the legal nature of such disputes, file a claim against an improper defendant with whom they are not in a legal relationship, or against the proper defendant for circumstances that do not constitute his powers, and also challenge the actions of doctors and medical organizations to issue a disability certificate, citing the absence of legal grounds.

In some cases, such disputes contradict the general orientation of the medical activity carried out, since they are translated into a formalized assessment of the actions of the attending physician in issuing a disability certificate, affecting the interests of society and the state to limit the spread of contagious and (or) socially dangerous diseases. Such cases arise from the need to ensure the isolation of persons who have been in contact with the patient, in connection with the introduction of quarantine for the identified infectious disease.

In this regard, it is advisable not only to analyze such controversial cases, but also to determine the cause of their origin and indicate possible solutions.

Keywords: disputed legal relationship, proper defendant, insured event, incorrect registration of a disability certificate, refusal to compensate expenses.

TO CITE THIS ARTICLE:

Bobrovskaya ON, Kiikova PS. Controversial cases from the practice of the Social Insurance Fund of the Russian Federation related to the payment of compensation for disability certificates. *Sociology of Medicine*. 2025;24(3):XX–XX. DOI: 10.17816/socm688108 EDN: PASXUZ

Submitted: 22.07.2025 **Accepted**: 14.10.2025 **Published online**: 14.11.2025

DOI: https://doi.org/10.17816/socm688108 EDN: PASXUZ

ВВЕДЕНИЕ

Отношения по обязательному социальному страхованию принято считать наиболее урегулированными и подробно исследованными в правовой и финансовой литературе. Однако на практике продолжают возникать повторяющиеся примеры спорных взаимоотношений между участниками правоотношений. Большинство из них связано с правильным выбором субъектов спора, а также порядком назначения выплат по страховому возмещению при наступлении временной нетрудоспособности, что определяет необходимость обращения к данной теме с позиции правового анализа и выявлении противоречий.

В соответствии с ч. 2 ст. 6 Федерального закона от 16.07.1999 № 165-ФЗ¹ субъектами обязательного социального страхования являются страхователи (работодатели), страховщики (Фонд социального страхования Российской Федерации, далее — ФСС) и застрахованные лица (работники). Каждое лицо, состоящее в трудовых отношениях с работодателем — организацией любой формы собственности, — является застрахованным и вправе получать страховое обеспечение при наступлении страхового случая — временной утраты трудоспособности. Страховой случай — это событие, с наступлением которого у страховщика возникает обязанность осуществлять обеспечение по обязательному социальному страхованию (ст. 3 указанного Закона¹).

Обязанности, возлагаемые законом на участников страхового правоотношения, не дублируются, но пересекаются: на страховщика (ФСС РФ) возложены функции контролировать правильность и своевременность назначения и выплаты пособий страхователем; страхователь обязан назначить и выплатить пособие при наступлении страхового случая, подтверждённого документально.

Согласно ч. 2 ст. 59 Федерального закона от 21.И.2011 № 323-ФЗ² экспертизу временной нетрудоспособности проводит лечащий врач медицинской организации единолично, устанавливая диагноз и назначая лечение. Контроль ФСС РФ распространяется на соблюдение порядка выдачи, продления и оформления листков нетрудоспособности в целях оценки обоснованности расходования средств, но не касается диагностического процесса и оценки действий врача и клинических решений. Таким образом, медицинская организация и лечащий врач не являются участниками страхового правоотношения, однако влияют на его реализацию. Ошибки при оформлении листков нетрудоспособности допускаются неточности формулировок, коды диагноза, данные пациента, название медицинской организации и др. — могут стать причиной споров [1].

Если ошибки при оформлении больничных листов допущены медицинской организацией, и факт наступления страхового случая в виде временной утраты трудоспособности фондом не оспаривается, ФСС РФ не вправе заявить отказ в произведённых страхователем расходов на выплату страхового возмещения. Об этом свидетельствует позиция Высшего Арбитражного Суда РФ, отражённая в Постановлении Президиума от 11.12.2012 № 10605/12³, согласно которой «сам по себе

 $^{^{1}}$ Федеральный закон от 16.07.1999 № 165-ФЗ «Об основах обязательного социального страхования» (в ред. от 29.10.2024 № 367-ФЗ). Режим доступа: https://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_4059/ Дата обращения 31.05.2025.

 $^{^2}$ Федеральный закон от 21.11.2011 № 323-ФЗ (ред. от 28.12.2024) «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» (с изм. и доп., вступ. в силу с 01.03.2025). Режим доступа: https://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_121895/ Дата обращения: 31.05.2025.

³ Постановление Президиума ВАС РФ от 11.12.2012 № 10605/12 по делу № А33-11561/2011. Режим доступа: https://normativ.kontur.ru/document?moduleId=7&documentId=210572 Дата обращения:31.05.2025.

EDN: PASXUZ

факт выдачи листков нетрудоспособности медицинской организацией с нарушением установленных требований не является основанием для отказа в принятии к зачёту расходов; определяющее значение имеет факт наступления страхового случая в виде нетрудоспособности; нежелательные исходы несоблюдения наступления медицинскими организациями нормативных требований возлагаются на эти медицинские организации, а не на страхователя, не обладающего правом контроля правильности оформления соблюдения порядка вылачи И листков нетрудоспособности».

В связи с этим можно сделать вывод: ошибки, допущенные при оформлении листка нетрудоспособности, не являются формальным основанием для отказа в выплате страхового возмещения со стороны ФСС РФ.

В материалах судебной практики нередко встречаются полярные примеры решений судов по спорным аспектам произведённого страхового возмещения, в которых наблюдается недостаток определённости правовой позиции по различным аспектам расчёта и возмещения расходов по социальному страхованию в связи с временной утратой трудоспособности. Кроме того, в судебных решениях фиксируется аргументация о переложении ответственности за возмещение на страхователя или медицинскую организацию. Рассмотрим такие примеры.

СЛУЧАЙ 1. СПОР ФСС РФ О ВОЗМЕЩЕНИИ РАСХОДОВ ПО ВЫДАННОМУ ПЕДИАТРОМ ЛИСТКУ НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ В СВЯЗИ С КАРАНТИНОМ ПО КОРИ

Корь является инфекционным заболеванием вирусной этиологии, контагиозность которого составляет 96%. Непривитые и иммунокомпрометированные (то есть с ослабленной иммунной системой) пациенты подвержены развитию тяжёлых форм течения болезни с типичной и атипичной клинической картиной и осложнениями [2]. По оценкам специалистов, даже среди сотрудников медицинских организаций с двухкратной документально подтверждённой вакцинацией выявляется необходимость экстренной повторной иммунизации молодых лиц, подвергающихся риску заражения корью при контактах с больными, вследствие отсутствия выработки специфического иммунитета и возможности внутрибольничных вспышек. Такая ситуация рассматривается врачами как крайне значимый фактор риска заболевания корью женщин фертильного возраста во время беременности, а также заражения плода в период внугриутробного развития, что может повлечь тяжёлые последствия. Согласно Национальному календарю профилактических прививок первая вакцинация против кори производится детям при достижении возраста 12 мес, а ревакцинация в возрасте 6 лет4. Таким образом, при заболевании корью матери новорождённый ребёнок имеет признаки клинической картины инфекции задолго до проведения иммунизации. Прогноз течения болезни зависит от множества факторов, не всегда воздействующих благоприятно. Отмечается также отсутствие специфического этиотролного (направленного на устранение причины заболевания) лечения против кори и недостаточная эффективность введения противокоревого иммуноглобулина в послеродовом периоде [3].

В связи с этим выявление случая кори требует принятия незамедлительных мер, направленных на изоляцию больного и проведение симптоматического лечения.

⁴ Приказ Министерства здравоохранения РФ от 6 декабря 2021 г. № 1122н «Об утверждении национального календаря профилактических прививок, календаря профилактических прививок по эпидемическим показаниям и порядка проведения профилактических прививок». Режим доступа: https://base.garant.ru/403258640/53f89421bbdaf741eb2d1ecc4ddb4c33/ Дата обращения: 30.05.2025.

EDN: PASXUZ

В соответствии со ст. 31 Федерального закона от 30 марта 1999 г. № 52-ФЗ⁵ в случае угрозы возникновения и распространения инфекционных заболеваний на территории соответствующего субъекта РФ вводятся ограничительные мероприятия (карантин). При этом введение и отмена ограничительных мероприятий осуществляются на основании предложений и предписаний главных государственных санитарных врачей и их заместителей решением Правительства РФ или органа исполнительной власти субъекта РФ. При локальном выявлении случаев инфекционного заболевания карантин вводится по месту локализации очага с обязательным стационарным лечением больного корью не менее 5 дней и соблюдением режима изоляции.

Одновременно изоляция контактировавших с больным лиц и выдача им листков нетрудоспособности вызывают разногласия между медицинскими организациями и территориальными отделениями ФСС РФ в части оценки реализации страхового риска как страхового случая. Так, ФСС РФ связывает его наступление либо с фактом заражения, либо с введением карантина главным государственным санитарным врачом субъекта РФ. При отсутствии одного из названных фактов, ФСС РФ отказывает в возмещении расходов, понесённых страхователем в отношении работников (застрахованных лиц), по выданному медицинской организацией листку нетрудоспособности.

В соответствии с п. 9 ч. 1 ст. 4.2 Федерального закона от 29.12.2006 № 255-ФЗ⁶ страховщик имеет право предъявлять иски к медицинским организациям о возмещении расходов на страховое обеспечение по сформированным с нарушением установленных условий и порядка листкам нетрудоспособности. Так, исходя из содержания п. 53 раздела VI Приказа Минздрава России № 1089н ⁷, листок нетрудоспособности оформляется одному из родителей или иному члену семьи для ухода за ребёнком до 7 лет, посещающим дошкольную организацию, при введении ограничительных мероприятий (карантина) главным государственным санитарным врачом или его заместителем в данной организации.

Ориентируясь на постановления главных государственных санитарных врачей по субъектам РФ, должностные лица территориального органа ФСС РФ указывают, что введение карантина обусловлено множеством лабораторно установленных фактов заболевания инфекционной природы и приводят в качестве доводов нормативноправовые акты, которые должны применяться при выявлении единичных случаев заболевания ⁸. Например, согласно постановлению Главного государственного

 $^{^{5}}$ Федеральный закон «О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения» от 30.03.1999 № 52-ФЗ (последняя редакция). Режим доступа: https://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_22481/ Дата обращения: 28.05.2025.

⁶ Федеральный закон от 29.12.2006 № 255-ФЗ (ред. от 25.12.2023) «Об обязательном социальном страховании на случай временной нетрудоспособности и в связи с материнством» (с изм. и доп., вступ. в силу с 01.01.2025). Режим доступа: https://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_64871/ Дата обращения 31,05.2025.

⁷ Приказ Минздрава России от 23.11.2021 № 1089н «Об утверждении Условий и порядка формирования листков нетрудоспособности в форме электронного документа и выдачи листков нетрудоспособности в форме документа на бумажном носителе в случаях, установленных законодательством Российской Федерации» (ред. от 13.12.2022). Режим доступа: https://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_401703/ Дата обращения: 31.05.2025

 $^{^{8}}$ Постановления Главного государственного санитарного врача РФ от 08.02.2023 № 1 «О проведении подчищающей иммунизации против кори на территории РФ». Режим доступа: http://publication.pravo.gov.ru/Document/View/0001202303090001 Дата обращения: 30.05.2025.

EDN: PASXUZ

санитарного врача по Свердловской области от 31 мая 2023 года № 05-24/29 карантин по кори вводился при выявлении 119 лабораторно подтверждённых случаев кори среди непривитых, 60% из которых составляли мигранты и их дети, включая детей, не достигших возраста первичной иммунизации. Введение карантина вследствие выявления случаев кори сопровождается временным отказом в допуске к работе или отстранением от работы сотрудников медицинских и образовательных организаций 10, увеличением числа отказов в плановой госпитализации контактных лиц на 21-й день, а также проведением подчищающей иммунизации у лиц, ранее отказавшихся от вакцинации. Согласно СанПин 3.3686-21 карта эпидемиологического расследования составляется по каждому случаю заболевания корью (ст. 2723); ограничительные мероприятия действуют с момента выявления первого больного до 21-го дня после регистрации последнего заболевания (ст. 2743); в отношении контактных лиц устанавливается медицинское наблюдение в течение 21-го дня с момента выявления последнего случая заболевания в очаге (ст. 2750).

Обращаясь к судебной практике, можно отметить случаи неправильной оценки ФСС РФ события, повлёкшего наступление страхового случая, требующего изоляции не только самого заразившегося, но и контактировавших с больным лиц. Должностные лица пытаются оспаривать правомерность выдачи листка нетрудоспособности или указать на необоснованность его оформления.

Так, в дошкольной образовательной организации у ребёнка была диагностирована корь, и территориальным отделом Управления Роспотребнадзора по г. Сургуту выдано предписание от 30.01.2024 № 30 по организации и проведению комплекса противоэпидемических мероприятий, включая введение ограничительных мер, предусмотренных СанПин 3.3686-21¹¹.

Согласно выданному предписанию заведующий детского сада издал приказ о введении ограничительных мероприятий: отказ в приёме в группы новых и временно отсутствовавших детей, не болевших корью и не привитых против неё, либо привитых по эпидемическим показаниям в течение первых 72 ч, а также отстранение детей, не привитых от кори или не болевших ею, на 21-й день с момента выявления 1-го случая заболевания. Среди непривитых детей, находившихся в группе с заболевшим, выявлен один ребёнок, которого отстранили от посещения детского сада, поставив об этом в известность законного представителя (маму).

Законный представитель обратился к участковому педиатру по месту жительства с копией приказа заведующего о введении ограничительных мер в детском саду, выданного на основании предписания территориального отдела Управления Роспотребнадзора. Выдав законному представителю ребёнка листок нетрудоспособности по карантину, педиатр указал в нём соответствующий код (03-карантин).

10 Постановление Правительства РФ от 15 июля 1999 г. № 825 «Об утверждении перечня работ, выполнение которых связано с высоким риском заболевания инфекционными болезнями и требует обязательного проведения профилактических прививок» Режим доступа: https://base.garant.ru/12116330/ Дата обращения: 30.05.2025.

¹¹ Постановление Главного государственного санитарного врача РФ от 28 января 2021 г. № 4 «Об утверждении санитарных правил и норм СанПиН 3.3686-21 "Санитарноэпидемиологические требования по профилактике инфекционных болезней"» (с изменениями и дополнениями). Режим доступа: https://base.garant.ru/400342149/ Дата обращения: 30.05.2025.

⁹ Постановление Главного государственного санитарного врача по Свердловской области от 31 мая 2023 г. № 05-24/2 «О введении ограничительных мероприятий на территории Свердловской области, проведении профилактических прививок против кори по эпидемическим показаниям». Режим доступа: https://base.garant.ru/406979538/Дата обращения: 30.05.2025.

EDN: PASXUZ

Соответственно, основанием для выдачи листка нетрудоспособности стал факт отсутствия вакцинации у ребёнка против кори и высокого риска заражения или вирусоносительства. В период карантина ребёнок ежедневно наблюдался участковым педиатром в поликлинике, в сопровождении матери, временно прекратившей трудовую деятельность по договору.

Таким образом, на весь период карантина законный представитель ребёнка оказался нетрудоспособен, обеспечивая и защищая интересы ребёнка в действиях с третьими лицами, и был подвержен риску вирусоносительства, представляя опасность для окружающих.

Однако ФСС РФ счёл необоснованной выдачу педиатром листка нетрудоспособности законному представителю не болеющего корью ребёнка без введения карантинных мероприятий постановлением Главного санитарного врача субъекта РФ, оснорил в судебном порядке действия врача как работника медицинской организации и потребовал от медицинской организации возмещения понесённых этим обстоятельством расходов.

Рассмотрев спор, суд пришёл к выводу: расходы ФСС РФ на выплату пособия по временной нетрудоспособности законному представителю ребёнка возникли в связи с наступлением страхового случая — карантина, установленного по предписанию Роспотребнадзора РФ. Контактировавший с больным ребёнок обоснованно признан застрахованным лицом. Доводы Фонда о неправомерности действий врача-педиатра, оформившего листок нетрудоспособности, судом отвергнуты ввиду отсутствия доказательств выхода врача за пределы своих полномочий. Кроме того, суд указал на отсутствие причинно-следственной связи между действиями медицинской организации (врача) и возникшими у ФСС РФ убытками.

Приводимый нами пример судебной практики убедительно доказывает, что страховым случаем для целей возмещения расходов страхователя в лице работодателя в отношении застрахованного лица (работника) следует считать объявление карантина как постановлением Главного государственного санитарного врача, так и актом территориального органа санитарно-эпидемиологического надзора по субъекту РФ. Оценка действий лечащего врача не относятся к компетенции специалистов территориальных отделов ФСС РФ, и такие оценки не могут ограничивать права врача по выдаче листка нетрудоспособности лицам, контактировавшим с больным корью.

СЛУЧАЙ 2. СПОР ФСС РФ, СВЯЗАННЫЙ С ВЫДАЧЕЙ ЛИСТКА НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ПАЦИЕНТУ С ЗАБОЛЕВАНИЕМ, ПРЕДСТАВЛЯЮЩИМ ОПАСНОСТЬ ДЛЯ ОКРУЖАЮЩИХ (ТУБЕРКУЛЁЗ)12

В результате выездной проверки по вопросам полноты и достоверности сведений, влияющих на право получения застрахованными лицами страхового обеспечения на случай временной нетрудоспособности в отношении организации ООО «Геланн», Новосибирский отдел ФСС РФ выявил нарушения, касающиеся назначения, исчисления и выплаты пособия по временной нетрудоспособности по работнику, заразившемуся туберкулёзом, о чём составлен акт. При этом ошибка в оформлении листка нетрудоспособности допущена медицинской организацией, где пациент находился на длительном лечении туберкулёза: неправильно указан код заболевания при установленной бессрочной инвалидности. Данная ошибка повлекла неточность в передаче сведений по застрахованному от страхователя (работодателя), и начисляемые выплаты поступили на счёт застрахованного в превышающем размере.

 $^{^{12}}$ Постановление Седьмого арбитражного апелляционного суда от 13 ноября 2019 г. № 07АП-10271/19. Режим доступа: //https://base.garant.ru/63533556/?ysclid=mbc9w46zcg29343493 Дата обращения: 30.05.2025.

EDN: PASXUZ

Территориальный отдел ФСС РФ по г. Новосибирску обратился в суд 1-й инстанции с требованием о возмещении суммы расходов к страхователю (работодателю). Однако решением суда 1-й инстанции было определено, что негативные последствия выдачи медицинской организацией неправильно оформленных листков нетрудоспособности возлагаются непосредственно на данные медицинские организации, а не на страхователя, что даёт право Фонду обратиться с иском о возмещении суммы расходов на страховое обеспечение.

Не согласившись с выводами суда, территориальный отдел ФСС РФ по г. Новосибирску подал апелляционную жалобу, считая, что выводы суда 1-й инстанции не соответствуют обстоятельствам дела и приняты с нарушением действующих норм. Опираясь на ч. 1 и 4 ст. 4.7 Федерального закона № 255-ФЗ, территориальное отделение ФСС РФ по г. Новосибирску посчитало возможным требовать возмещения понесённых расходов от страхователя.

Коллизия заключалась в следующем: на основании недостоверных сведений, поданных страхователем (работодателем) по ошибке (вследствие неверного кодирования диагноза медицинской организацией), страховщик (ФСС РФ) неправильно применил положение Федерального закона № 255-ФЗ. В соответствии с ч. 1 ст. 6 Закона пособие по временной нетрудоспособности при заболевании выплачивается за весь период нетрудоспособности до дня восстановления трудоспособности либо установления инвалидности. Однако ч. 3 ст. 6 Закона предусматривает, что застрахованному лицу, признанному инвалидом, пособие выплачивается не более чем за 5 мес в календарном году. Таким образом, пациент, признанный инвалидом, имеет право на выплату по листку нетрудоспособности не более чем за 5 мес, тогда как по факту такая выплата произведена за 10 мес нахождения в стационаре на лечении.

В соответствии с ч. 2 ст. 15.1 Закона № 255-ФЗ в случае выплаты излишних сумм страхового обеспечения, вызванной представлением недостоверных сведений, виновные лица обязаны возместить страховщику причинённый ущерб в порядке, установленном законодательством РФ. По решению суда апелляционной инстанции неправильно произведённые выплаты по страховому возмещению возникли по вине страхователя (работодателя), работники которого обязаны проверять поступившие к ним документы до их передачи в ФСС РФ, что напрямую противоречит Постановлению Пленума Высшего Арбитражного Суда РФ 11.12.2012 № 10605/12. Таким образом, иск страховщика был удовлетворён с нарушением принципа выбора надлежащего ответчика и переносом ответственности на страхователя, не обладающего правом контроля ПО оформлению выдаче листков нетрудоспособности.

СЛУЧАЙ 3. СПОР ФСС РФ С МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИЕЙ (БОЛЬНИЦЕЙ), ВЫДАВШЕЙ ЛИСТОК НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ПАЦИЕНТУ, О ВЗЫСКАНИИ ПОНЕСЁННЫХ РАСХОДОВ В СВЯЗИ С ВЫЯВЛЕНИЕМ ФАКТОВ НЕОБОСНОВАННОСТИ ВРЕМЕННОГО ОСВОБОЖДЕНИЯ ПО НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ¹³

Свердловский региональный отдел ФСС РФ обращается с иском к Алапаевской городской больнице с требованием взыскания суммы понесённых расходов на оплату пособия по листкам нетрудоспособности, выданным, по его мнению, необоснованно. В решениях судов 1-й и апелляционной инстанции в удовлетворении требований ФСС РФ было отказано. При этом суды указали, что организация здравоохранения не

 $^{^{13}}$ Постановление Арбитражного суда Уральского округа от 12 октября 2016 года № Ф09-9002/16 по делу № А60-61082/2015. Режим доступа: https://base.garant.ru/38737788/?ysclid=mbc8m1lris542535190 Дата обращения: 31.05.2025.

DOI: https://doi.org/10.17816/socm688108 EDN: PASXUZ

является субъектом обязательного социального страхования, в связи с чем его действия по выдаче листков нетрудоспособности не находятся в причинно-следственной связи с заявленными отделением Фонда убытками.

ФСС РФ, обращаясь с кассационной жалобой, настаивал на необоснованности выдачи и продления больницей листков нетрудоспособности, что привело к неправомерному расходованию средств обязательного социального страхования. Данные обстоятельства были выявлены по результатам камеральной проверки, по итогам которой составлен соответствующий акт.

Суд кассационной инстанции обратил внимание ФСС РФ, что страховщик имеет право не принимать к зачёту расходы на обязательное социальное страхование, произведённое с нарушением законодательства. Однако отношения по зачёту суммы, выплаченной в качестве пособия с нарушением установленных правил, возникают между страховщиком и страхователем, а не между страховщиком и медицинской организацией, выдавшей листок нетрудоспособности.

При этом ответственность за правильность начисления и расходования средств социального страхования возложена на администрацию страхователя (работодателя). Истец не представил доказательств отсутствия оснований для выдачи и продления листков нетрудоспособности медицинской организацией и наличия нецелевого расходования средств социального страхования. Действия медицинской организации не находятся в причинно-следственной связи с заявленными отделением фонда убытками. В этой связи суд кассационной инстанции отказал отделению ФСС РФ в удовлетворении заявленных требований.

Таким образом, территориальный отдел ФСС РФ обращался с иском к ненадлежащему ответчику, оспаривая правомерность действий врача в диагностическом процессе, что противоречит природе взыскания убытков и содержанию правоотношений по социальному страхованию.

СЛУЧАЙ 4. СПОР ФСС РФ СО СТРАХОВАТЕЛЕМ, СВЯЗАННЫЙ С ОТКАЗОМ ПРИНЯТИЯ К ЗАЧЁТУ СУММ, ВЫПЛАЧЕННЫХ ПО СТРАХОВОМУ ВОЗМЕЩЕНИЮ¹⁴

В суде 1-й инстанции ООО «Румос» оспаривало решения Тверского отдела ФСС РФ о непринятии к зачёту расходов на выплату страхового обеспечения по обязательному социальному страхованию на случай временной нетрудоспособности застрахованного лица по продлённому листку. Суд 1-й инстанции удовлетворил данное требование, которое впоследствии оспаривалось в апелляционной жалобе ФСС РФ, но осталось прежним.

В кассационной жалобе ФСС РФ, считая, что суды неправильно применили нормы материального и процессуального права, требовал отмены этих решений. В обоснование приводились материалы камеральной проверки, по итогам которой составлен акт, фиксирующий нарушения по порядку выдачи и продлению листка нетрудоспособности, включая неправильный расчёт периодов длительной нетрудоспособности.

Приняв жалобу к рассмотрению, суд указал, что ошибки, допущенные при исчислении сроков выдачи листка нетрудоспособности, совершены не страхователем, а медицинской организаций. При этом сам факт наступления страхового случая в результате болезни Фондом не оспаривался. Застрахованное лицо не совершало действий, перечисленных в ч. 1 ст. 9 Закона № 255-ФЗ (например, умышленного

 $^{^{14}}$ Постановление Арбитражного суда Северо-Западного округа от 10 июня 2019 г. № Ф07-6088/19 по делу № А66-13708/2018. Режим доступа: https://www.consultant.ru/cons/cgi/online.cgi?req=doc&base=ASZ&n=217353#2HAumm U2fUbhq2hI1 Дата обращения: 31.05.2025.

DOI: https://doi.org/10.17816/socm688108 EDN: PASXUZ

причинения вреда своему здоровью) с целью наступления временной нетрудоспособности. Суд также подчеркнул, что ошибки и отдельные неточности при оформлении листков нетрудоспособности (при доказанности наступления страхового случая) не являются достаточным основанием для отказа к зачёту предъявленных страхователем требований. Кассационная судебная инстанция оставила жалобу ФСС РФ без удовлетворения. Таким образом, исход иска мог бы быть иным, если бы требования ФСС РФ были адресованы к медицинской организации, допустившей ошибки при оформлении листка нетрудоспособности, а не к страхователю, который не имел возможности осуществлять контроль за действиями медицинской организации.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Для формирования правильного подхода в практике ФСС РФ при взыскании расходов, связанных с выплатами страхового возмещения по листкам нетрудоспособности, необходимо чётко понимать природу возникающих правоотношений, их субъектный состав и возможные варианты судебных исков.

Так, исходя из содержания страхового правоотношения по государственному социальному обеспечению, сторонами правоотношения являются страховщик, страхователь и застрахованное лицо. Все требования о взыскании излишне выплаченных сумм в виде убытков могут быть предъявлены ФСС РФ лишь к страхователям. Иски к медицинским организациям имеют место лишь при доказанных в результате выездной проверки ФСС РФ ошибках в правилах исчисления сроков времени нетрудоспособности застрахованных лиц.

ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ ИНФОРМАЦИЯ

Вклад авторов. О.Н. Бобровская — руководство исследованием, пересмотр и редактирование рукописи; П.С. Кийкова — визуализация, написание черновика рукописи. Все авторы одобрили рукопись (версию для публикации), а также согласились нести ответственность за все аспекты работы, гарантируя надлежащее рассмотрение и решение вопросов, связанных с точностью и добросовестностью любой её части.

Источники финансирования. Отсутствуют.

Раскрытие интересов. Авторы заявляют об отсутствии отношений, деятельности и интересов за последние три года, связанных с третьими лицами (коммерческими и некоммерческими), интересы которых могут быть затронуты содержанием статьи.

Оригинальность. При создании настоящей работы авторы не использовали ранее опубликованные сведения (текст, иллюстрации, данные).

Доступ к данным. Редакционная политика в отношении совместного использования данных к настоящей работе не применима, новые данные не собирали и не создавали. Генеративный искусственный интеллект. При создании настоящей статьи технологии генеративного искусственного интеллекта не использовали.

Рассмотрение и рецензирование. Настоящая работа подана в журнал в инициативном порядке и рассмотрена по обычной процедуре. В рецензировании участвовали два внешних рецензента, член редакционной коллегии и научный редактор издания.

ADDITIONAL INFORMATION

Author contributions: O.N. Bobrovskaya: supervision, writing—review & editing; P.S. Kiikova: visualization, writing—original draft. All authors approved the version of the manuscript to be published and agreed to be accountable for all aspects of the work, ensuring that questions related to the accuracy or integrity of any part of the work are appropriately investigated and resolved.

DOI: https://doi.org/10.17816/socm688108 EDN: PASXUZ

Funding sources: No funding.

Disclosure of interests: The authors have no relationships, activities or interests for the last three years related with for-profit or not-for-profit third parties whose interests may be affected by the content of the article.

Statement of originality: In creating this work, the authors did not use previously published information (text, illustrations, data).

Data availability statement: The editorial policy regarding data sharing does not apply to this work, and no new data was collected or created.

Generative AI: Generative AI technologies were not used for this article creation.

Provenance and peer-review: This paper was submitted to the journal on an unsolicited basis and reviewed according to the usual procedure. Two external reviewers, a member of the editorial board, and the scientific editor of the publication participated in the review.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ | REFERENCES

- 1. Boykova T. Disputes over sick leave. *Trudovoe pravo*. 2020;(9(242)):27–29. (In Russ.) Available from: https://www.top-personal.ru/workinglaw.html?314
- 2. Mulenkova AV. Clinical aspects of the study of measles in non inoculated children. *Russian pediatric journal*. 2023;26(S5):47. EDN: JBRLTN
- 3. Liubimova AV, Zlokazov MD, Ivanova LA, et al. Immunity to measles virus in diverse population groups. *Russian journal of infection and immunity*. 2021;11(3):577–584. doi: 10.15789/2220-7619-ITM-1139 EDN: IJMCOB

OE ABTOPAX / AUTHORS' INFO

* Бобровская Ольга Николаевна, канд. юрид.	* Olga N. Bobrovskaya, Cand. Sci.
наук, доцент;	(Jurisprudence), Assistant Professor;
адрес: Россия, 119021, Москва, ул.	address: 11 Rossolimo st, bldg 2, Moscow,
Россолимо, д. 11, стр. 2;	Russia, 119021;
ORCID: 0000-0003-2017-6612;	ORCID: 0000-0003-2017-6612;
eLibrary SPIN: 3970-8865;	eLibrary SPIN: 3970-8865;
e-mail: bobrovskaya_o_n@staff.sechenov.ru	e-mail: bobrovskaya_o_n@staff.sechenov.ru
Кийкова Полина Станиславовна;	Polina S. Kiikova;
ORCID: 0009-0002-7585-8944;	ORCID: 0009-0002-7585-8944;
eLibrary SPIN: 1224-7943;	eLibrary SPIN: 1224-7943;
e-mail: kiykova_p_s@student.sechenov.ru	e-mail: kiykova_p_s@student.sechenov.ru

^{*} Автор, ответственный за переписку / Corresponding author