



Верховний
Суд

ОГЛЯД
судової практики Верховного Суду
у справах зі спорів за участю
уповноважених органів Фонду
соціального страхування України

Рішення, внесені до ЄДРСР,
за лютий 2018 року – червень 2022 року

ЗМІСТ

I. Спори у сфері загальнообов'язкового державного соціального страхування у зв'язку з тимчасовою втратою працездатності	4
1. Про неправомірність повернення робочими органами Фонду соціального страхування України заяв-розрахунків страхувальників-роботодавців із підстав розміщення (реєстрації) їх на тимчасово невідконтрольних територіях	4
2. Про можливість використання путівок для лікування в період, що виходить за межі відпустки	6
3. Про порушення порядку використання страхових коштів у разі непідтвердження роботодавцем правомірності їх використання	9
4. Про цільове використання страхових коштів, зарахованих на окремий рахунок	10
5. Про момент виконання страхувальником обов'язку зі сплати страхових внесків	13
6. Про визначення страхового стажу працівників для оплати їм листків непрацездатності	15
7. Про визначення дати, з якої особа вважається застрахованою	17
8. Про обов'язок Фонду соціального страхування з тимчасової втрати працездатності здійснювати фінансування страхувальників-роботодавців у встановлені законодавством строки	19
9. Про право внутрішньо переміщеної особи на виплату допомоги по вагітності та пологах	22
10. Про відсутність підстав для зарахування до страхового стажу періоду отримання особами, які доглядають за дитиною до досягнення нею трирічного віку, допомоги по догляду за дитиною до досягнення нею трирічного віку	24
11. Про умову для виникнення права на отримання матеріального забезпечення у зв'язку з тимчасовою втратою працездатності (вагітність та пологи)	27
12. Про порядок розрахунку допомоги по тимчасовій непрацездатності	30
II. Спори у сфері нещасного випадку на виробництві або професійного захворювання, які спричинили втрату працездатності	32
1. Про порядок обчислення середньоденної заробітної плати (доходу) для призначення щомісячної страхової виплати в разі часткової чи повної втрати працездатності	32
2. Про визначення кола осіб, які мають право на отримання страхових виплат у разі смерті потерпілого внаслідок нещасного випадку на виробництві	34
3. Про визначення законодавства, згідно з яким необхідно	

здійснювати розрахунок суми одноразової допомоги в разі стійкої втрати професійної працездатності	36
4. Про перерахунок одноразової допомоги в разі збільшення відсотка втрати працездатності по конкретній хворобі	38
5. Про забезпечення права на соціальне страхування незалежно від місця проживання особи та місця, де стався нещасний випадок	42
6. Про обов'язкову передумову для звернення до суду з позовом про нарахування і виплату компенсації втрати частини доходів у зв'язку з порушенням строків виплати страхових виплат	44
7. Про обов'язок уповноваженого органу Фонду соціального страхування України ухвалити рішення за результатами розгляду звернення громадян щодо оформлення страхових виплат	47
III. Спори, пов'язані зі стягненням капіталізованих платежів	49
1. Про юрисдикцію у спорах, пов'язаних із виплатою страхувальником капіталізованих платежів	49
2. Про неправомірність стягнення капіталізованих платежів у разі ліквідації юридичної особи, яка не здійснює підприємницької діяльності	51
3. Про відсутність у страхувальника, що ліквідується за наявності правонаступника, обов'язку проводити капіталізацію платежів	53
4. Про капіталізацію платежів у випадках ліквідації юридичних осіб та припинення діяльності фізичних осіб – підприємців	56
5. Про відсутність підстав для стягнення капіталізованих платежів з органу управління освітою	58

I. Спори у сфері загальнообов'язкового державного соціального страхування у зв'язку з тимчасовою втратою працездатності

1. Про неправомірність повернення робочими органами Фонду соціального страхування України заяв-розрахунків страхувальників-роботодавців із підстав розміщення (реєстрації) їх на тимчасово непідконтрольних територіях

Законом України «Про загальнообов'язкове державне соціальне страхування» та Порядком фінансування страхувальників для надання застрахованим особам матеріального забезпечення за рахунок коштів Фонду соціального страхування з тимчасової втрати працездатності, затвердженим постановою правління Фонду соціального страхування з тимчасової втрати працездатності від 22 грудня 2010 року № 26, робочим органам Фонду соціального страхування України не надано повноважень щодо неприйняття або повернення заяв-розрахунків страхувальників із підстав розміщення (реєстрації) страхувальників-роботодавців у населених пунктах Донецької і Луганської областей, на території яких органи державної влади тимчасово не здійснюють свої повноваження

18 листопада 2021 року Верховний Суд у складі колегії суддів Касаційного адміністративного суду розглянув касаційну скаргу Управління виконавчої дирекції Фонду соціального страхування України у Луганській області на рішення Луганського окружного адміністративного суду від 09.07.2019 в частині задоволених вимог та постанову Першого апеляційного адміністративного суду від 03.09.2019 у справі № 812/13/16 за позовом Товариства з обмеженою відповідальністю "ДТЕК Ровенькиантрацит" до Фонду соціального страхування України (далі – Фонд), Державної казначейської служби України, Управління виконавчої дирекції Фонду соціального страхування України у Луганській області, Головного управління Державної казначейської служби України у Луганській області про визнання неправомірною бездіяльності виконавчої дирекції Фонду соціального страхування з тимчасової втрати працездатності (далі – ФССзТВП) та зобов'язання вчинити дії по фінансуванню страхувальника (позивача) для надання матеріального забезпечення найманим працівникам по заявам-розрахункам (одна з позовних вимог).

ОБСТАВИНИ СПРАВИ

13.11.2015 та 16.11.2015 з супровідними листами відокремленими підрозділами та філіями позивача направлені заяви-розрахунки до Ровеньківської, Антрацитівської та Алчевської міських виконавчих дирекцій Луганського обласного відділення ФССзТВП.

За наслідками розгляду заяв-розрахунків Ровеньківською міською виконавчою дирекцією Луганського обласного відділення ФССзТВП

повідомлено позивача, що відповідні відокремлені підрозділи ТОВ ДТЕК "Ровенькиантрацит" включені до бази даних Реєстру страхувальників в якості самостійного страхувальника, яким надані персональні реєстраційні номери, також органи Луганського обласного відділення ФССзТВП зможуть здійснити фінансування страхувальників тільки після повернення м. Ровеньки під контроль органів державної влади або за умови перереєстрації структурних підрозділів позивача на території, яка підконтрольна органам державної влади. Враховуючи наведене заяви-рахунки повертаються без виконання.

За період з травня 2014 року по листопад 2015 року позивачем сплачувався єдиний внесок, що не оспорюється відповідачем.

Позивач, вважаючи бездіяльність відповідальних органів - розпорядників страхових коштів, які призначені для фінансування заяв-розрахунків страхувальника - позивача для надання матеріального забезпечення працівникам відокремлених підрозділів та філій позивача по заявам-розрахункам, неправомірними, звернувся до суду.

Задовольняючи позов частково, суд першої інстанції, з яким погодився і суд апеляційної інстанції, виходив з того, що встановлені судом обставини у сукупності, а саме: знаходження страхувальників - структурних підрозділів позивача (юридичної особи) на території, що тимчасово не підконтрольна українській владі, державну реєстрацію позивача на підконтрольній українській владі території, законодавчо встановлені строки здійснення Фондом фінансування страхувальників-роботодавців, належне оформлення спірних заявок-розрахунків, відсутність підстав згідно статті 23 Закону України від 23 вересня 1999 року № 1105-XIV «Про загальнообов'язкове державне соціальне страхування» (далі – Закон № 1105-XIV) для відмови у наданні допомоги по тимчасовій непрацездатності, сплата позивачем єдиного соціального внеску за спірний період, що є джерелом формування коштів Фонду, факт того, що кошти, які надходять до Фонду від сплати єдиного внеску на загальнообов'язкове державне соціальне страхування, повинні забезпечувати, зокрема, виплату застрахованим особам матеріального забезпечення та надання соціальних послуг, передбачених цим Законом, дають підстави для задоволення позовних вимог позивача.

Верховний Суд залишив касаційну скаргу без задоволення, а рішення судів попередніх інстанцій – без змін.

ОЦІНКА СУДУ

Пунктом 1 частини другої статті 10 Закону № 1105-XVI визначено, що Фонд зобов'язаний забезпечувати фінансування та виплачувати матеріальне забезпечення, страхові виплати і надавати соціальні послуги, передбачені цим Законом.

Згідно з частиною першою статті 34 Закону № 1105-XVI фінансування страхувальників-роботодавців для надання матеріального забезпечення найманим працівникам здійснюється робочими органами Фонду в порядку, встановленому правлінням Фонду.

Підставою для фінансування страхувальників робочими органами Фонду є оформлена за встановленим зразком заява-розрахунок, що містить інформацію про нараховані застрахованим особам суми матеріального забезпечення за їх видами. Робочі органи Фонду здійснюють фінансування страхувальників-роботодавців протягом десяти робочих днів після надходження заяви.

Аналогічна правова норма також закріплена у пункті 2 Порядку фінансування страхувальників для надання застрахованим особам матеріального забезпечення за рахунок коштів Фонду соціального страхування з тимчасової втрати працездатності, затвердженого Постановою Правління Фонду соціального страхування з тимчасової втрати працездатності 22.12.2010 № 26 (далі – Порядок № 26).

Верховний Суд зазначив, що порядок фінансування Фондом страхувальників-роботодавців для надання матеріального забезпечення найманим працівникам врегульований спеціальним законодавством, а саме – Законом № 1105-XIV, а також Порядком № 26, якими регламентовано, що при опрацюванні заяви-розрахунку робочі органи Фонду перевіряють правильність заповнення реквізитів, наявність даних про страхувальника в Державному реєстрі загальнообов'язкового державного соціального страхування, дані про сплату ним єдиного внеску на загальнообов'язкове державне соціальне страхування.

Проте Законом № 1105-XIV та Порядком № 26 робочим органам Фонду не надано повноважень щодо неприйняття або повернення заяв-розрахунків страхувальників з підстав знаходження (реєстрації) страхувальників-роботодавців у населених пунктах Донецької та Луганської областей, на території яких органи державної влади тимчасово не здійснюють свої повноваження.

Враховуючи викладене, колегія суддів Верховного Суду погодилась із висновками судів попередніх інстанцій, що відповідач, повертаючи позивачу заяви-розрахунки без виконання, діяв неправомірно.

Детальніше з текстом постанови Верховного Суду від 18 листопада 2021 року у справі № 812/13/16 можна ознайомитися за посиланням – <https://reyestr.court.gov.ua/Review/101231830>.

2. Про можливість використання путівок для лікування в період, що виходить за межі відпустки

Перебування працівників підприємства на лікуванні в санаторії під час відпустки та частково за рахунок наданих у встановленому законом порядку днів відпочинку не є порушенням вимог законодавства й не може розцінюватися як порушення порядку витрачання страхових коштів

08 листопада 2021 року Верховний Суд у складі колегії суддів Касаційного адміністративного суду розглянув касаційну скаргу Сумського обласного відділення Фонду соціального страхування з тимчасової втрати працездатності на постанову Сумського окружного адміністративного суду від 30.01.2017, та ухвалу Харківського апеляційного адміністративного суду від 19.04.2017 у справі № 818/7249/13-а за позовом Публічного акціонерного товариства "Сумиобленерго" до Сумського обласного відділення Фонду соціального страхування з тимчасової втрати працездатності про скасування рішення відповідача від 01.08.2013 в частині зобов'язання ПАТ "Сумиобленерго" перерахувати до бюджету Фонду неправомірно використаних страхових коштів у розмірі 24450,30 грн та застосування фінансових санкцій у розмірі 12225,15 грн.

ОБСТАВИНИ СПРАВИ

Відповідачем проведена перевірка отримання фінансування та законності витрачання коштів бюджету ФССзТВП у ПАТ "Сумиобленерго" за період з 01.04.2012 по 31.03.2013, за результатами якої складено Акт від 17.07.2013.

Відповідно до акта перевірки, перевіркою встановлено порушення позивачем вимог статті 47 Закону України від 18 січня 2001 року № 2240-III «Про загальнообов'язкове державне соціальне страхування у зв'язку з тимчасовою втратою працездатності та витратами, зумовленими похованням» (далі – Закон № 2240-III), пункту 4.2 Порядку отримання застрахованими особами і членами їх сімей санаторно-курортного лікування, що сплачується за рахунок коштів Фонду соціального страхування з тимчасової втрати працездатності, затвердженого постановою правління Фонду соціального страхування з тимчасової втрати працездатності від 25 лютого 2009 року № 12 (далі – Порядок № 12), а саме працівники ПАТ "Сумиобленерго" не перебували у відпустці протягом усього періоду лікування в санаторії, про що свідчать розпорядження роботодавця про надання інших днів відпочинку за роботу у вихідні дні, табелі обліку робочого часу, а також розрахункові листи.

За наслідками проведеної перевірки та на підставі акта перевірки відповідачем винесено Рішення від 01.08.2013 по поверненню страхових коштів та застосування фінансових санкцій за порушення законодавства про загальнообов'язкове державне соціальне страхування у зв'язку з тимчасовою втратою працездатності, яким зобов'язано ПАТ "Сумиобленерго" відшкодувати відповідачеві страхові кошти та сплатити штраф за порушення порядку витрачання страхових коштів.

Суди дійшли висновків щодо обґрунтованості позовних вимог.

Верховний Суд залишив касаційну скаргу без задоволення, а рішення судів попередніх інстанцій – без змін.

ОЦІНКА СУДУ

Відповідно до статті 47 Закону № 2240-III для забезпечення відновлення здоров'я застрахована особа та члени її сім'ї (а також особа, яка навчається у вищому навчальному закладі) мають право на отримання санаторно-курортного лікування, оздоровлення в спеціалізованих оздоровчих закладах (у тому числі дитячих) у межах асигнувань, установлених бюджетом Фонду на зазначені цілі, та в порядку і на умовах, визначених правлінням Фонду. Надання послуг застрахованим особам, пов'язаних із санаторно-курортним лікуванням, здійснюється за наявності медичних показань. Обсяг коштів для забезпечення оздоровчих заходів визначається бюджетом Фонду.

Пунктом 4.2 Порядку № 12 встановлено, що відповідно до рішення комісії (уповноваженого) із соціального страхування підприємство, установа, організація (далі - підприємство), яке є основним місцем роботи застрахованої особи, видає путівку до санаторію в період відпустки, а до санаторію-профілакторію - в період відпустки, без відриву від виробництва, за умови часткового фінансування санаторію-профілакторію за рахунок коштів Фонду.

На момент прийняття рішення про виділення путівок працівникам позивача були наявні медичні довідки про потребу санаторно-курортного лікування та сплачено 20% вартості путівок.

Зазначені працівники протягом усього періоду лікування в санаторії не перебували на робочому місці, а перебували у чергових відпустках та відгулах за раніше відпрацьований час, що підтверджується наказами про відпустки, наказами та розпорядженнями про надання інших днів відпочинку за роботу у вихідні дні, табелями обліку робочого часу, зворотними талонами до путівки, а також розрахунковими листами.

Працівникам, які перебували на лікуванні в санаторії під час відпустки та частково за рахунок наданих у встановленому законом порядку днів відпочинку, такі дні відпочинку підприємством не оплачувалися.

Верховний Суд зазначив, що законодавство не містить застережень щодо неможливості використання путівок для лікування в період, що виходить за межі відпустки, тобто за рахунок інших днів відпочинку.

Таким чином, перебування працівників підприємства на лікуванні в санаторії під час відпустки та частково за рахунок наданих у встановленому законом порядку днів відпочинку, не є порушенням вимог статті 47 Закону № 2240-III та пункту 4.2 Порядку № 12 та не може розцінюватися як порушення порядку витрачання страхових коштів.

Отже, правильними є висновки судів попередніх інстанцій відносно того, що відповідачем не доведено, що мало місце порушення вимог законодавства при наданні путівок на санаторно-курортне лікування.

Детальніше з текстом постанови Верховного Суду від 8 листопада 2021 року у справ № 818/7249/13-а можна ознайомитися за посиланням – <https://reyestr.court.gov.ua/Review/100904320>.

3. Про порушення порядку використання страхових коштів у разі непідтвердження роботодавцем правомірності їх використання

Відсутність документів (листоків непрацездатності) призводить до невизнання підтвердженими даних підприємства щодо сум витрат Фонду соціального страхування з тимчасової втрати працездатності та до відповідних наслідків, зокрема, у вигляді ухвалення рішення про повернення коштів

04 листопада 2021 року Верховний Суд у складі колегії суддів Касаційного адміністративного суду розглянув касаційну скаргу Публічного акціонерного товариства «Українська залізниця» в особі регіональної філії «Придніпровська залізниця» Публічного акціонерного товариства «Українська залізниця» на постанову Дніпропетровського окружного адміністративного суду від 02.10.2017 та ухвалу Дніпропетровського апеляційного адміністративного суду від 12.12.2017 у справі № 804/5050/17 за позовом Публічного акціонерного товариства «Українська залізниця» в особі регіональної філії «Придніпровська залізниця» Публічного акціонерного товариства «Українська залізниця» до Управління виконавчої дирекції Фонду соціального страхування України в Дніпропетровській області про скасування рішення відповідача від 05.07.2017 «Про повернення коштів Фонду та застосування фінансових санкцій за порушення законодавства про загальнообов'язкове державне соціальне страхування у зв'язку з тимчасовою втратою працездатності».

ОБСТАВИНИ СПРАВИ

Уповноваженими особами відповідача проведено планову перевірку правомірності використання страхових коштів Фонду за період з 27.10.2015 по 31.03.2017 страхувальником – позивачем, про що виконавчою дирекцією Дніпропетровського обласного відділення ФССзТВП складено акт від 16.06.2017.

Перевіркою зокрема встановлено, що документально не підтверджено правомірність призначення та виплати матеріального забезпечення застрахованим особам по 106 листках непрацездатності в сумі 169254,29 грн., яка, у зв'язку з цим, вважається неправомірно витраченою.

На підставі акту перевірки виконавчою дирекцією Дніпропетровського обласного відділення ФССзТВП прийнято рішення про повернення коштів Фонду та застосування фінансових санкцій за порушення законодавства про загальнообов'язкове державне соціальне страхування у зв'язку з тимчасовою втратою працездатності від 05.07.2017, в якому відповідач вимагає від позивача усунути виявлені факти порушення законодавства про соціальне страхування та застосовує фінансові санкції у загальному розмірі 499759,22 грн.

Не погоджуючись з прийнятим рішенням, позивач звернувся до суду з цим позовом про скасування рішення в частині повернення неправомірно витрачених страхових коштів у розмірі 169254,29 грн. та нарахування штрафу.

Відмовляючи у задоволенні адміністративного позову суд першої інстанції, з яким погодився апеляційний суд, дійшов висновку про правомірність

прийнятого рішення відповідачем, оскільки законодавцем чітко визначено, що підставою для призначення та виплати допомоги по тимчасовій непрацездатності, по вагітності та пологах є виданий у встановленому порядку листок непрацездатності, які на час проведення перевірки були відсутні у позивача.

Верховний Суд залишив касаційну скаргу без задоволення, а рішення судів попередніх інстанцій – без змін.

ОЦІНКА СУДУ

Згідно з частиною 1 статті 31 Закону № 1105-XIV підставою для призначення та виплати допомоги по тимчасовій непрацездатності, по вагітності та пологах є листок непрацездатності.

Під час проведення відповідачем перевірки, внаслідок втрати листків непрацездатності та ненадання їх копій перевіряючим особам, не можливо було встановити, чи видані такі документи у відповідності з вимогами законодавства та чи могли вони бути підставою для призначення та здійснення виплат застрахованим особам.

З цього приводу колегія суддів Верховного Суду зазначила, що суть виявленого відповідачем порушення порядку використання страхових коштів полягала не у відсутності під час перевірки в Регіональній філії «Придніпровська залізниця» листків непрацездатності або їх копій, засвідчених страхувальником, а в тому, що останній не підтвердив наявності підстав для призначення і виплати коштів Фонду, правомірності їх використання.

Відсутність документів призводить до невизнання підтвердженими даних підприємства щодо сум витрат Фонду та до відповідних наслідків, зокрема, у вигляді прийняття рішення про повернення коштів, про що правильно зазначили й суди попередніх інстанцій в оскаржуваних судових рішеннях.

Посилання позивача на те, що всі подані працівниками листки непрацездатності були перевірені комісією із соціального страхування, що діє на підприємстві, не взято Верховним Судом до уваги, оскільки наявність рішень комісії із соціального страхування про здійснення виплати допомоги не позбавляє позивача обов'язку зберігати листки непрацездатності та пред'являти їх при проведенні перевірки.

Детальніше з текстом постанови Верховного Суду від 4 листопада 2021 року у справі № 804/5050/17 можна ознайомитися за посиланням – <https://reyestr.court.gov.ua/Review/100904320>.

4. Про цільове використання страхових коштів, зарахованих на окремий рахунок

Страхові кошти, зараховані на окремий рахунок, можуть бути використані страхувальником виключно на надання матеріального забезпечення та соціальних послуг застрахованим особам.

У разі несвоєчасного фінансування роботодавця страховими коштами для відшкодування страхових випадків особам, які в нього працюють, роботодавець

має право перерахувати власні кошти на матеріальне забезпечення застрахованих осіб із подальшою компенсацією понесених витрат після отримання відповідних коштів від Фонду соціального страхування України на спеціальний рахунок

30 червня 2021 року Верховний Суд у складі колегії суддів Касаційного адміністративного суду розглянув касаційну скаргу Виконавчої дирекції Вінницького обласного відділення Фонду соціального страхування з тимчасової втрати працездатності на постанову Вінницького окружного адміністративного суду від 03.03.2017 та ухвалу Вінницького апеляційного адміністративного суду від 20.04.2017 у справі № 804/5050/17 за позовом Приватного акціонерного товариства "Обласний завод залізобетонних виробів і конструкцій" до Виконавчої дирекції Вінницького обласного відділення Фонду соціального страхування з тимчасової втрати працездатності про визнання незаконним та скасування рішення відповідача від 05.01.2017 про повернення коштів та застосування фінансових санкцій щодо позивача (одна з позовних вимог).

ОБСТАВИНИ СПРАВИ

Під час проведеної відповідачем планової перевірки встановлено порушення позивачем вимог діючого законодавства, зокрема, абзацу 4 частини другої статті 21 Закону № 2240-III та абзацу 4 частини другої статті 34 Закону № 1105-XIV внаслідок чого неправомірно використані кошти Фонду.

За наслідком проведеної перевірки та складеного акту відповідачем прийнято рішення "про повернення коштів Фонду та застосування фінансових санкцій за порушення законодавства про загальнообов'язкове державне соціальне страхування у зв'язку з тимчасовою втратою працездатності" від 05.01.2017, яким позивача зобов'язано повернути неправомірно витрачену суму страхових коштів за допущені порушення та застосовано фінансові санкції. Не погоджуючись з діями по проведенню перевірки та прийнятим за її результатом рішенням позивач звернувся до суду із адміністративним позовом.

Задовольняючи позов частково, суд першої інстанції дійшов висновку про відсутність правових підстав для застосування до позивача штрафних санкцій передбачених частиною шостою статті 15 Закону № 1105-XIV, з огляду на не доведення стороною відповідача наявності правопорушення у сфері соціального страхування з боку відповідача під час використання страхових коштів, наданих останньому для виплати за страховими випадками на підприємстві.

Суд апеляційної інстанції аргументував своє рішення відсутністю в діях позивача порушення принципу цільового використання коштів соціального страхування, оскільки застраховані особи отримали відповідні їм суми страхових виплат відповідно до закону, при цьому дії позивача можна розцінити навпаки як намагання забезпечити своєчасну виплату (отримання застрахованими

особами страхових виплат) страхових виплат, затримка яких сталася саме з вини відповідача.

Верховний Суд залишив касаційну скаргу без задоволення, а рішення судів попередніх інстанцій – без змін.

ОЦІНКА СУДУ

Згідно абзацу 4 частини другої статті 21 Закону № 2240-III, страхові кошти, зараховані на окремий поточний рахунок у банку або на окремий рахунок в органі, що здійснює казначейське обслуговування бюджетних коштів, можуть бути використані страхувальником виключно на надання матеріального забезпечення та соціальних послуг застрахованим особам.

У відповідності до вимог абзацу 4 частини другої статті 34 Закону № 1105-XIV, страхові кошти, зараховані на окремий поточний рахунок у банку або на окремий рахунок в органі, що здійснює казначейське обслуговування бюджетних коштів, можуть бути використані страхувальником виключно на надання матеріального забезпечення та соціальних послуг застрахованим особам. Страхові кошти, зараховані на окремий рахунок, не можуть бути спрямовані на задоволення вимог кредиторів, на стягнення на підставі виконавчих та інших документів, за якими здійснюється стягнення відповідно до закону.

Отже, страхові кошти, зараховані на окремий рахунок можуть бути використані страхувальником виключно на надання матеріального забезпечення та соціальних послуг застрахованим особам.

Встановлені відповідачем у ході проведення перевірки порушення позивачем вимог діючого законодавства виникли насамперед через несвоєчасне фінансування відповідачем позивача страховими коштами на відшкодування страхових випадків працюючим у нього особам.

Так, позивач щомісячно надавав відповідачеві заяви - розрахунки щодо матеріального забезпечення застрахованих осіб.

Разом з цим, ним було прийнято та реалізовано рішення про перерахування власних коштів на матеріальне забезпечення застрахованим особам.

Як наслідок, після отримання відповідних коштів від Фонду та з метою компенсації понесених витрат, позивачем перераховано кошти зі спеціального рахунку на власний поточний рахунок.

Верховний Суд зазначив, що порушення принципу цільового використання страхових коштів могло б мати місце лише в тому випадку, якщо б страхувальник (роботодавець) отримавши відповідні страхові кошти від Фонду, використав їх для інших цілей ніж на страхові виплати особам, за умови фактичного неотримання його працівниками таких виплат.

Проте на момент проведення відповідачем планової перевірки, контролюючим органом було встановлено, що заборгованість позивача перед застрахованими особами з страхових виплат - відсутня.

За таких обставин колегія суддів Верховного Суду погодилась з правовою позицією судів попередніх інстанцій щодо відсутності в діях позивача порушення

принципу цільового використання коштів соціального страхування, оскільки застраховані особи вчасно отримали належні їм суми страхових виплат відповідно до закону.

Детальніше з текстом постанови Верховного Суду від 30 червня 2021 року № 802/147/17-а можна ознайомитися за посиланням – <https://reyestr.court.gov.ua/Review/98012901>.

5. Про момент виконання страхувальником обов'язку зі сплати страхових внесків

Обов'язок платника зі сплати страхових внесків вважається виконаним із часу подання ним до обслуговуючого банку платіжного доручення на перерахування коштів до бюджетної системи України. Водночас платник не несе відповідальності за дії або бездіяльність банківських та фінансових установ

30 червня 2021 року Верховний Суд у складі колегії суддів Касаційного адміністративного суду розглянув касаційну скаргу Відділення виконавчої дирекції Фонду соціального страхування від нещасних випадків на виробництві та професійних захворювань в м. Львові на постанову Львівського окружного адміністративного суду від 25.07.2017 та ухвалу Львівського апеляційного адміністративного суду 25.09.2017 у справі № 813/2077/17 за позовом Відділення виконавчої дирекції Фонду соціального страхування від нещасних випадків на виробництві та професійних захворювань України у м. Львові до Колективного виробничого підприємства «Енергомонтаж» про стягнення з позивача на користь Фонду заборгованості зі сплати страхових внесків у розмірі 12 993,51 грн.

ОБСТАВИНИ СПРАВИ

Відповідачем з метою виконання власних зобов'язань перед позивачем зі сплати розрахованих ним страхових внесків як роботодавця 09.04.2009 було ініційовано обслуговуючому його банку (ВАТ СКВ "Дністер") здійснити переказ коштів в розмірі 12 993,51 грн. на користь позивача.

Ці обставини підтверджується платіжними дорученнями від 09.04.2009 поданими до ВАТ СКВ "Дністер".

Згодом, 13.11.2009 відповідачем було скеровано звернення до ВАТ СКБ "Дністер" щодо виконання платіжних доручень. Листом від 15.11.2009 банк повідомив позивача, що відповідно до нормативних вимог Національного банку України кошти, згідно вищезазначених платіжних доручень, обліковано у ВАТ СКБ "Дністер" на рахунку 9804 "Документи клієнтів банку (крім фізичних осіб), що не виконані в строк з вини банку" та підлягають перерахуванню за призначенням після закінчення мораторію та/або відновлення платоспроможності банку.

Відмовляючи у задоволенні позову, суди керувались тим, що позивачем було надано банку необхідні платіжні документи для перерахування сум

страхових внесків, що підтверджується відмітками банку на платіжних дорученнях. Суми, вказані в таких платіжних документах і не сплачені не з вини підприємства, не можуть вважатися його недоїмкою.

Верховний Суд залишив касаційну скаргу без задоволення, а рішення судів попередніх інстанцій – без змін.

ОЦІНКА СУДУ

Пункт другий частини другої статті 45 Закону № 1105-XIV передбачає, що роботодавець як страхувальник зобов'язаний своєчасно та повністю нараховувати і сплачувати в установленому порядку страхові внески до Фонду соціального страхування від нещасних випадків на виробництві та професійних захворювань України.

Згідно з пунктом 5.1 Інструкції про порядок перерахування, обліку та витрачання страхових коштів Фонду соціального страхування від нещасних випадків на виробництві та професійних захворювань України, затвердженої постановою правління Фонду від 12.07.2007 № 36 (далі – Інструкції) встановлено, що не внесені страхувальниками у встановлений строк страхові внески до Фонду вважаються недоїмкою і стягуються у порядку, передбаченому законодавством. При стягненні недоїмки за платежами до Фонду, як це встановлено пунктом 5.8. Інструкції, строки давності не застосовуються.

Пунктом 32.3 статті 32 Закону України від 05.04.2001 № 2346-III «Про платіжні системи та переказ коштів в Україні» (далі - Закон № 2346-III) передбачено, що банки зобов'язані виконувати доручення клієнтів, що містяться в документах на переказ, відповідно до реквізитів цих документів та з урахуванням положень, встановлених пунктом 22.6 статті 22 цього Закону.

Відповідно до пункту 22.4 статті 22 зазначеного Закону № 2346-III ініціювання переказу вважається завершеним з моменту прийняття банком платника розрахункового документа на виконання. При цьому банк має забезпечити фіксування дати прийняття розрахункового документа на виконання.

Аналізуючи наведені норми Верховний Суд зазначив, що обов'язок платника зі сплати страхових внесків вважається виконаним із часу подання ним до обслуговуючого банку платіжного доручення на перерахування коштів до бюджетної системи України. При цьому, платник не несе відповідальності за дії або бездіяльність банківських та фінансових установ.

Також, відповідач з метою спонукання обслуговуючого його банку вчинити ініційовані ним перекази коштів на рахунок позивача звертався до Господарського суду Львівської області з позовом до ВАТ «Селянський комерційний банк «Дністер» про спонукання до виконання договору. За рішенням суду було задоволено позовні вимоги КВП «Енергомонтаж» та зобов'язано банк здійснити перерахування коштів в сумі 12 993,51 грн. на рахунок Фонду.

Враховуючи вищевикладені обставини, Верховний Суд погодився з висновками судів попередніх інстанцій про те, що суми вказані в таких

платіжних документах і не сплачені не з вини підприємства не можуть вважатися недоїмкою, а отже підстав для стягнення з відповідача заявлених позивачем сум наразі не виникло.

Детальніше з текстом постанови Верховного Суду від 30 червня 2021 року № 813/2077/17 можна ознайомитися за посиланням – <https://reyestr.court.gov.ua/Review/98012893>.

6. Про визначення страхового стажу працівників для оплати їм листків непрацездатності

До страхового стажу особи в розрізі соціального страхування у зв'язку з тимчасовою втратою працездатності та витратами, зумовленими похованням, може зараховуватися період роботи на умовах трудового договору (контракту), тобто період перебування особи у трудових відносинах із роботодавцем, за який щомісяця сплачено роботодавцем страхові внески, що спрямовувалися на страхування у зв'язку з тимчасовою втратою працездатності та витратами, зумовленими похованням

25 лютого 2021 року Верховний Суд у складі колегії суддів Касаційного адміністративного суду розглянув касаційну скаргу Національного антикорупційного бюро України на постанову Окружного адміністративного суду міста Києва від 19.06.2017 та ухвалу Київського апеляційного адміністративного суду від 01.08.2017 у справі № 826/4880/17 за позовом Національного антикорупційного бюро України до Виконавчої дирекції Київського міського відділення Фонду соціального страхування з тимчасової втрати працездатності про визнання протиправним, незаконним та скасування рішення відповідача від 27.02.2017 про повернення коштів Фонду у сумі 18883,76 грн. та застосування фінансових штрафних санкцій за порушення законодавства про загальнообов'язкове державне соціальне страхування у зв'язку з тимчасовою втратою працездатності у сумі 9 441,88 грн.

ОБСТАВИНИ СПРАВИ

Перевіркою використання позивачем коштів загальнообов'язкового державного соціального страхування у зв'язку з тимчасовою втратою працездатності встановлено порушення позивачем статті 7 Закону № 2240-III, а саме неправильно розрахований страховий стаж застрахованим особам - ОСОБА_1 та ОСОБА_2 враховано службу в органах внутрішніх справ з 01.01.2001, ОСОБА_3 враховано службу в податковій міліції з 01.01.2001, що призвело до переплати Фондом коштів на допомогу по тимчасовій працездатності у сумі 18 883,76 грн.

За результатами перевірки відповідачем складено акт від 08.02.2017 та прийнято рішення від 27.02.2017 про повернення коштів Фонду у сумі 18 883,76 грн. та застосування фінансових штрафних санкцій у сумі 9 441,88 грн.

Вказуючи на неправомірність рішення від 27.02.2017, Національне антикорупційне бюро України звернулося до суду з вказаним позовом.

Відмовляючи у задоволенні позову суди виходили з того, що однією із необхідних умов для зарахування періоду роботи до страхового стажу є сплата роботодавцем страхових внесків, натомість матеріали справи не містять жодних доказів того, що на користь ОСОБА_1, ОСОБА_2 та ОСОБА_3 були сплачені страхові внески на соціальне страхування у зв'язку з тимчасовою втратою працездатності та витратами, зумовленими похованням або ж сплачені кошти єдиного внеску було зараховано на цей вид соціального страхування, а отже кошти у розмірі 18 883,76 грн., надані Фондом позивачу безпідставно та мають відшкодовуватися за рахунок позивача.

Верховний Суд залишив касаційну скаргу без задоволення, а рішення судів попередніх інстанцій – без змін.

ОЦІНКА СУДУ

Проаналізувавши норми Закону України від 08.07.2010 № 2464-VI «Про збір та облік єдиного внеску на загальнообов'язкове державне соціальне страхування» (далі – Закон № 2464-VI), Законів №№ 1105-XIV і 2240-III, Верховний Суд зробив висновок, що до страхового стажу особи, у розрізі соціального страхування у зв'язку з тимчасовою втратою працездатності та витратами, зумовленими похованням, у відповідності до Закону України від 14.01.1998 № 16/98-ВР «Основи законодавства України про загальнообов'язкове державне соціальне страхування», Законів № 1105 і № 2240-III може зараховуватись період роботи на умовах трудового договору (контракту), тобто період перебування особи у трудових відносинах із роботодавцем, за який щомісяця сплачено роботодавцем страхові внески, які спрямовувалися на страхування у зв'язку з тимчасовою втратою працездатності та витратами, зумовленими похованням.

Верховний Суд зазначив, що питання в цій справі стоїть не в розрізі сплати/несплати позивачем єдиного соціального внеску, а в механізмі розподілення сплаченого роботодавцем єдиного соціального внеску та визначення пропорції розподілу єдиного соціального внеску для працівників національної поліції (міліції), податкової міліції, якщо така взагалі передбачена законодавством.

З цього приводу варто керуватися положеннями постанови Кабінету Міністрів від 26.11.2014 № 675 «Про затвердження пропорцій розподілу єдиного внеску на загальнообов'язкове державне соціальне страхування», статтю 2 якої визначено, що сума єдиного внеску, що сплачується платниками, зазначеними в абзаці сьомому пункту 1 частини першої статті 4 Закону № 2464-VI, за військовослужбовців (крім військовослужбовців строкової військової служби), осіб рядового і начальницького складу, розподіляється на:

- загальнообов'язкове державне соціальне страхування на випадок безробіття - 2,7488 відсотка;
- загальнообов'язкове державне пенсійне страхування (до солідарної системи) - 97,2512 відсотка.

Постановою Кабінету Міністрів України від 19.10.1998 № 1658 було затверджено Правила обчислення загального трудового стажу для призначення працівникам допомоги по тимчасовій непрацездатності (далі - Правила № 1658).

Згідно з пунктом 4 Правил № 1658 до загального трудового стажу зараховувалась служба у Збройних силах, Національній гвардії, Прикордонних військах, СБУ, внутрішніх військах МВС, військах цивільної оборони та інших військових формуваннях, утворених відповідно до законів України, а також органів внутрішніх справ.

Тобто з цих положень вбачається, що для військовослужбовців, до яких прирівнюються ОСОБА_1, ОСОБА_2 та ОСОБА_3, цільовим розподілом єдиного внеску на загальнообов'язкове соціальне страхування не передбачено відрахувань до загальнообов'язкового державного соціального страхування у зв'язку з тимчасовою втратою працездатності і загальнообов'язкового державного соціального страхування від нещасного випадку на виробництві та професійного захворювання, які спричинили втрату працездатності.

Отже період сплати позивачем єдиного соціального внеску після 01.01.2011 не можна вважати періодом, коли зазначені в акті особи підлягали страхуванню та сплачували або за них відраховувались роботодавцем страхові внески, оскільки ці особи не працювали за трудовими договорами, а проходили державну службу і сплачені за час такого проходження цими особами державної служби єдині страхові внески були розподілені лише на загальнообов'язкове державне соціальне страхування на випадок безробіття та на загальнообов'язкове державне пенсійне страхування у відповідності до вимог чинного на момент їх сплати законодавства.

З урахуванням наведеного, колегія суддів Верховного Суду погодилась з висновками судів попередніх інстанцій, що позивач при визначенні страхового стажу своїх працівників для оплати їм листків непрацездатності помилково включив до його складу час роботи в органах внутрішніх справ та податковій міліції після набрання чинності Закону 2240-III.

Детальніше з текстом постанови Верховного Суду від 25 лютого 2021 року № 826/4880/17 можна ознайомитися за посиланням – <https://reyestr.court.gov.ua/Review/95177006>.

7. Про визначення дати, з якої особа вважається застрахованою

Початок страхового стажу необхідно пов'язувати з датою, з якої розпочато нарахування єдиного страхового внеску, а фактично – з дати, коли особа приступила до роботи та коли їй почала нараховуватися заробітна плата, але не раніше від дати взяття на облік особи як платника (особи, за яку сплачують) єдиного страхового внеску

20 лютого 2018 року Верховний Суд у складі колегії суддів Касаційного адміністративного суду розглянув касаційну скаргу Волинського обласного відділення Фонду соціального страхування з тимчасової втрати працездатності

на постанову Волинського окружного адміністративного суду від 06.09.2017 та ухвалу Львівського апеляційного адміністративного суду від 28.11.2017 у справі № 803/879/17 за позовом фізичної особи-підприємця ОСОБА_2 до Луцької міської виконавчої дирекції Волинського обласного відділення Фонду соціального страхування з тимчасової втрати працездатності про визнання протиправним і скасування рішення від 10.03.2017 та застосування фінансових санкцій за порушення законодавства про загальнообов'язкове державне соціальне страхування у зв'язку з тимчасовою втратою працездатності.

ОБСТАВИНИ СПРАВИ

Проведеною відповідачем перевіркою встановлено, що позивачем в 2016 році призначена допомога по вагітності та пологах незастрахованій особі, а саме, страховий випадок стався 02.02.2016, а відповідно до даних Луцької об'єднаної державної податкової інспекції Головного управління ДФС у Волинській області ОСОБА_3 прийнята на роботу 11.02.2016 (дата подання повідомлення про прийняття на роботу – 10.02.2016), що є порушенням абзацу 2 частини першої статті 19, частини першої статті 25 Закону № 1105-XIV, у зв'язку з чим неправомірно витрачена сума страхових коштів в розмірі 11408 грн 04 коп., зокрема, по вагітності та пологах.

Розглянувши матеріали перевірки відповідачем прийнято рішення від 10.03.2017 про повернення коштів ФССЗТВП в сумі 11408 грн 04 коп. та застосування штрафних санкцій в розмірі 5704 грн 02 коп.

Задовольняючи позовні вимоги, суди виходили з того, що з наявних матеріалів справи, зокрема, наказу від 29.01.2016 № 1 про прийняття на роботу ОСОБА_3, листа Головного управління ДФС у Волинській області, в якому зазначено, що ОСОБА_2 подав до податкового органу 06.02.2016 повідомлення про прийняття працівника ОСОБА_3 на роботу з 01.02.2016, вбачається, що на момент настання страхового випадку громадянка ОСОБА_3 була застрахованою особою, оскільки перебувала у трудових відносинах з позивачем.

Верховний Суд касаційну скаргу Фонду задовольнив, рішення судів попередніх інстанцій скасував, та ухвалив нове рішення – про відмову в задоволенні позову.

ОЦІНКА СУДУ

Відповідно до частини третьої статті 24 КЗпП України працівник не може бути допущений до роботи без укладення трудового договору, оформленого наказом чи розпорядженням власника або уповноваженого ним органу, та повідомлення центрального органу виконавчої влади з питань забезпечення формування та реалізації державної політики з адміністрування єдиного внеску на загальнообов'язкове державне соціальне страхування про прийняття працівника на роботу в порядку, встановленому Кабінетом Міністрів України.

Із аналізу цієї норми вбачається, що дата прийняття наказу про призначення працівника та дата повідомлення центрального органу виконавчої влади з питань забезпечення формування та реалізації державної політики з адміністрування єдиного внеску на загальнообов'язкове державне соціальне

страхування про прийняття працівника мають передувати або принаймні співпадати із датою, коли працівника було допущено до роботи. Оскільки в законодавчих актах не міститься тлумачення поняття «до початку роботи», то це дає можливість подання повідомлення як заздалегідь, наприклад, за декілька днів до початку роботи працівника, так і день прийняття, однак не після прийняття працівника на роботу.

Відповідно до статті 1 Закону України від 24.03.1995 № 108/95-ВР «Про оплату праці» заробітна плата - це винагорода, обчислена, як правило, у грошовому виразі, яку за трудовим договором роботодавець виплачує працівникові за виконану ним роботу. З аналізу цієї норми слідує, що оплата праці пов'язана саме з фактом виконання роботи, тобто нараховується з дати, коли особа фактично приступила (була допущена) до виконання роботи. Причому дата видання наказу про прийняття на роботу та дата фактичного допуску до роботи можуть не співпадати. Остання ж не може передувати даті повідомлення про прийняття на роботу державній фіскальній службі.

Отже, суди попередніх інстанцій помилково пов'язали дату видання наказу про прийняття на роботу з датою, з якої починається обчислення страхового стажу особи та відповідно датою, з якої особа вважається застрахованою. Насправді початок страхового стажу необхідно пов'язувати з датою, з якої розпочато нарахування єдиного страхового внеску, а фактично - з дати, коли особа приступила до роботи та коли їй почала нараховуватися заробітна плата, але не раніше дати взяття на облік громадянки ОСОБА_3, як платника (особи, за яку сплачують) єдиного страхового внеску. Такою датою відповідно до листа Луцької ОДПІ ГУ ДФС у Волинській області щодо повідомлення про прийняття на роботу ОСОБА_3 є 11.02.2016 (суди не звернули увагу на те, що позивачем було самостійно виправлено помилку, допущену при поданні початкового повідомлення, та змінено дату початку роботи з «01.02.2016» на «11.02.2016»).

У зв'язку з цим Верховний Суд погодився з доводами відповідача про те, що на момент настання страхового випадку (02.02.2016) ОСОБА_2 не була застрахованою особою в розумінні пункту 3 частини першої статті 1 Закону № 2464-VI, а тому не мала права на отримання матеріального забезпечення по вагітності та пологах з підстав та на умовах, визначених статтями 19 та 25 Закону № 1105-XIV.

Детальніше з текстом постанови Верховного Суду від 20 лютого 2018 року у справі № 803/879/17 можна ознайомитися за посиланням – <https://reyestr.court.gov.ua/Review/72364288>.

8. Про обов'язок Фонду соціального страхування з тимчасової втрати працездатності здійснювати фінансування страхувальників-роботодавців у встановлені законодавством строки

Чинним законодавством України не встановлено права Фонду соціального страхування з тимчасової втрати працездатності не здійснювати фінансування

страхувальників-роботодавців для надання матеріального забезпечення найманим працівникам протягом десяти робочих днів після надходження заяви від страхувальників-роботодавців із підстави непроведення перевірки, несвоєчасного проведення чи призупинення позапланової перевірки.

У разі надмірної сплати нарахованих застрахованим особам сум матеріального забезпечення такі кошти можуть бути стягнуті в судовому порядку

22 червня 2022 року Верховний Суд у складі колегії суддів Касаційного адміністративного суду розглянув касаційну скаргу Полтавського обласного відділення Фонду соціального страхування з тимчасової втрати працездатності на постанову Полтавського окружного адміністративного суду від 28.08.2017 та ухвалу Харківського апеляційного адміністративного суду від 16.11.2017 у справі № 816/826/17 за позовом Приватного підприємства "Інкоммаш" до Полтавського обласного відділення Фонду соціального страхування з тимчасової втрати працездатності (далі – Фонд), Виконавчої дирекції Полтавського обласного відділення Фонду соціального страхування з тимчасової втрати працездатності, Полтавської міської виконавчої дирекції Полтавського обласного відділення Фонду соціального страхування з тимчасової втрати працездатності, третя особа: ОСОБА_1, про визнання протиправною бездіяльності Фонду щодо не здійснення фінансування для надання матеріального забезпечення по вагітності та пологах на користь застрахованої особи ОСОБА_1 та зобов'язання Фонду здійснити фінансування для надання матеріального забезпечення застрахованій особі ОСОБА_1 за рахунок коштів Фонду.

ОБСТАВИНИ СПРАВИ

02.12.2016 позивач звернувся до Фонду із заявою-розрахунком щодо здійснення фінансування для надання матеріального забезпечення застрахованим особам за рахунок коштів Фонду, а саме: допомоги по вагітності та пологах застрахованій особі ОСОБА_1, яка працює у позивача.

За результатами аналізу даних, зазначених у заяві-розрахунку Фондом виявлено перевищення розміру середньоденної допомоги над розміром середньоденної заробітної плати та згідно наказу від 13.12.2016 вирішено здійснити позапланову перевірку згідно наданих підприємством документів.

15.12.2016 у зв'язку з необхідністю звернення до відповідних органів з питань, пов'язаних з перевіркою Фонд своїм наказом призупинив позапланову перевірку.

В подальшому у поданій заявці - розрахунку була виявлена арифметична помилка та у зв'язку з цим подано уточнену заявку-розрахунок від 21.03.2017, однак Фонд листом від 23.03.2017 надав відповідь про неможливість проведення фінансування до закінчення позапланової перевірки, що зупинена.

За наслідками позапланової перевірки складений акт результатів перевірки від 12.05.2017, у якому зазначено що заява-розрахунок від 02.12.2016 на суму 150049 грн. 62 коп. не підлягає фінансуванню; кошти для виплати

допомоги по вагітності та пологах ОСОБА_1 можуть бути профінансованими на підставі заяви-розрахунку, поданого до робочого органу за місцем реєстрації страхувальника, в сумі 148715 грн. 68 коп.

Крім того, відповідачем здійснено фінансування для надання матеріального забезпечення застрахованій особі ОСОБА_1 за рахунок коштів Фонду в сумі 148715 грн 68 коп., на підтвердження чого надана копія платіжного доручення від 24.05.2017.

Зважаючи на те, що відповідач протягом тривалого часу не здійснював фінансування для надання матеріального забезпечення застрахованій особі ОСОБА_1 за рахунок коштів Фонду, позивач звернувся до суду з вимогою визнати таку бездіяльність протиправною.

Задовольняючи позовні вимоги суди виходили з того, що чинним законодавством України не встановлено права Фонду не здійснювати фінансування страхувальників - роботодавців для надання матеріального забезпечення найманим працівникам протягом десяти робочих днів після надходження заяви з підстави непроведення перевірки, несвоечасного проведення чи призупинення позапланової перевірки.

Верховний Суд касаційну скаргу Фонду задовольнив частково (в частині визначення розміру витрат на правову допомогу), а в іншій частині рішення судів попередніх інстанцій залишив без змін.

ОЦІНКА СУДУ

За правилами частини першої статті 34 Закону України від 23.09.1999 № 1105-XIV «Про загальнообов'язкове державне соціальне страхування» (далі – Закон № 1105-XIV) фінансування страхувальників-роботодавців для надання матеріального забезпечення найманим працівникам здійснюється робочими органами Фонду в порядку, встановленому правлінням Фонду.

Підставою для фінансування страхувальників робочими органами Фонду є оформлена за встановленим зразком заява-розрахунок, що містить інформацію про нараховані застрахованим особам суми матеріального забезпечення за їх видами.

Робочі органи Фонду здійснюють фінансування страхувальників-роботодавців протягом десяти робочих днів після надходження заяви.

Судами попередніх інстанцій встановлено, що відповідачем у встановлений Законом № 1105-XIV строк рішення про відмову у виплаті ОСОБА_1 допомоги по вагітності та пологах не приймалось, а фінансування позивача здійснено з порушенням строків встановлених статтею 34 Закону № 1105-XIV.

Покликання відповідача в обґрунтування касаційної скарги на те, що несвоечасне фінансування позивача пов'язане з проведенням перевірки позивача є безпідставним, оскільки Законом № 1105-XIV передбачено обов'язок здійснення фінансування у встановлені строки, а виявлені в подальшому, в тому числі за наслідками перевірки, надміру сплачені кошти можуть бути стягнуті в судовому порядку.

За таких обставин суди попередніх інстанцій обґрунтовано дійшли висновку щодо протиправності бездіяльності відповідача і прийняли рішення про задоволення в цій частині позовних вимог.

Детальніше з текстом постанови Верховного Суду від 22 червня 2022 року у справі № 816/826/17 можна ознайомитися за посиланням – <https://reyestr.court.gov.ua/Review/104904108>.

9. Про право внутрішньо переміщеної особи на виплату допомоги по вагітності та пологах

Право застрахованої особи на отримання допомоги по вагітності та пологах передбачено законом, а положення підзаконного нормативно-правового акта, яким передбачено строки, в межах яких може бути надано таку допомогу застрахованим особам, переміщеним із тимчасово окупованої території України й районів проведення антитерористичної операції, обмежує можливість реалізації такого права, що суперечить принципу верховенства права

07 лютого 2019 року Верховний Суд у складі колегії суддів Касаційного адміністративного суду розглянув касаційну скаргу Лівобережної міжрайонної виконавчої дирекції Київського міського відділення Фонду соціального страхування з тимчасової втрати працездатності на постанову Деснянського районного суду м. Києва від 06.03.2017 та постанову Київського апеляційного адміністративного суду від 18.04.2017 у справі № 754/216/17 за позовом ОСОБА_2 до Лівобережної міжрайонної виконавчої дирекції Київського міського відділення Фонду соціального страхування з тимчасової втрати працездатності (далі – Фонд) про визнання протиправним та скасування рішення Фонду щодо відмови у здійсненні виплати позивачці матеріального забезпечення у зв'язку з тимчасовою втратою працездатності, вагітністю та пологам згідно з листком непрацездатності та зобов'язання відповідача здійснити виплату вказаного матеріального забезпечення.

ОБСТАВИНИ СПРАВИ

Позивачка працювала в господарському товаристві, яке відповідно до відомостей з Єдиного державного реєстру юридичних осіб та фізичних осіб – підприємців знаходиться у зоні проведення антитерористичної операції.

З 23.06.2014 позивачка перебувала у відпустці по догляду за дитиною до досягнення нею трирічного віку.

З 11.01.2016 по 15.05.2016 позивачка перебувала на лікарняному у зв'язку з вагітністю та пологами, що підтверджується листком непрацездатності.

23.12.2014 позивачка зареєструвала своє місце перебування в місті Києві в порядку, передбаченому постановою Кабінету Міністрів України від 1 жовтня 2014 року № 509 «Про облік осіб, які переміщуються з тимчасово окупованої території України та районів проведення антитерористичної операції»,

що підтверджується довідкою, в якій зазначена дата переміщення з тимчасово окупованої території – 22.11.2014.

У лютому 2016 року позивачка звернулася до відповідача із заявою про призначення допомоги по вагітності та пологах. Своїм рішенням відповідач відмовив позивачці у нарахуванні та виплаті допомоги по вагітності та пологах згідно з листком непрацездатності, посилаючись на положення затвердженого правлінням Фонду соціального страхування з тимчасової втрати працездатності від 26.12.2014 № 37 Порядку надання матеріального забезпечення коштами Фонду соціального страхування з тимчасової втрати працездатності особам, які переміщуються з тимчасово окупованої території України та районів проведення антитерористичної операції (далі – Порядок № 37).

Підставою для відмови у нарахуванні та виплаті позивачці допомоги по вагітності та пологах згідно з листком непрацездатності слугувало те, що датою переміщення позивачки є 22.11.2014, а страховий випадок настав 11.01.2016, тобто через 60 тижнів після переміщення.

Задовольняючи позовні вимоги суди попередніх інстанцій мотивували свої рішення тим, що відмова відповідача нарахувати та виплатити матеріальне забезпечення по тимчасовій непрацездатності та допомоги по вагітності та пологах з мотивів спливу 30-тижневого строку з дати переміщення позивачки є протиправною, оскільки порушує гарантоване Конституцією право позивачки на отримання такого матеріального забезпечення та допомоги.

Верховний Суд залишив касаційну скаргу без задоволення, а постанову суду апеляційної інстанції – без змін.

ОЦІНКА СУДУ

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 з цим Законом.

Згідно з пунктом 2 частини першої статті 16 вказаного Закону застраховані особи мають право на отримання у разі настання страхового випадку матеріального забезпечення, страхових виплат та соціальних послуг, передбачених цим Законом.

На підставі пункту 3 розділу VII Прикінцевих та перехідних положень Закону № 1105-XIV особливості надання соціальних послуг та виплати матеріального забезпечення за соціальним страхуванням внутрішньо переміщеним особам (громадянам України, які переселилися з тимчасово окупованої території, території проведення антитерористичної операції або зони надзвичайної ситуації) визначаються Кабінетом Міністрів України.

Механізм надання матеріального забезпечення за загальнообов'язковим державним соціальним страхуванням у зв'язку з тимчасовою втратою працездатності та витратами, зумовленими похованням, коштами Фонду особам, які переміщуються з тимчасово окупованої території України та районів

проведення антитерористичної операції, за видами матеріального забезпечення визначений Порядком № 37.

Допомога по вагітності та пологах згідно з цим Порядком надається в разі настання страхового випадку до моменту переміщення застрахованої особи, а також в разі настання страхового випадку протягом 30 тижнів з дати переміщення застрахованої особи (підпункт 2 пункту 2 Порядку № 37).

Отже, правління Фонду цим Порядком передбачило строки, в межах яких може бути надано допомогу по вагітності та пологах застрахованим особам, які перемістилися з тимчасово окупованої території України та районів проведення антитерористичної операції, а роботодавець залишився зареєстрованим на вказаних територіях.

Водночас колегія суддів Верховного Суду зазначила, що кожна вагітна жінка має право на отримання допомоги по вагітності та пологах. Порядок отримання і розмір цієї допомоги залежить від статусу жінки. Зокрема, є особливості надання цієї допомоги: для працюючих (застрахованих) жінок, жінок-підприємців і незастрахованих жінок.

Право застрахованої особи на отримання допомоги по вагітності та пологах передбачено Законом № 1105-XIV, а положення Порядку № 37, який є підзаконним нормативно-правовим актом, обмежує можливість реалізації такого права, що суперечить принципу верховенства права.

Таким чином, Верховний Суд визнав обґрунтованими висновки судів попередніх інстанцій про те, що вимога позивачки про зобов'язання відповідача виплатити належні їй кошти згідно з листком непрацездатності є обґрунтованою.

Детальніше з текстом постанови Верховного Суду від 7 лютого 2019 року № 754/216/17 можна ознайомитися за посиланням – <https://reyestr.court.gov.ua/Review/79698078>.

10. Про відсутність підстав для зарахування до страхового стажу періоду отримання особами, які доглядають за дитиною до досягнення нею трирічного віку, допомоги по догляду за дитиною до досягнення нею трирічного віку

Особи, які доглядають за дитиною до досягнення нею трирічного віку, які відповідно до закону отримують допомогу по догляду за дитиною до досягнення нею трирічного віку та/або при народженні дитини та які в цей час не перебувають у відпустці для догляду за дитиною до досягнення нею трирічного віку, не є особами, які підлягають страхуванню у зв'язку з тимчасовою втратою працездатності, оскільки такі особи в цей період не перебувають у трудових відносинах, а отримувана ними вищевказана грошова допомога спрямована на забезпечення гарантованого державою рівня матеріальної підтримки сімей з дітьми і не належить до жодного з видів соціального страхування, передбаченого законодавством, і до того ж фінансується за рахунок коштів Державного бюджету України у вигляді

субвенції до місцевих бюджетів, а не за рахунок коштів, передбачених на державне соціальне страхування

30 квітня 2021 року Верховний Суд у складі колегії суддів Касаційного адміністративного суду розглянув касаційну скаргу Публічного акціонерного товариства по газопостачанню та газифікації «Полтавагаз» на постанову Полтавського окружного адміністративного суду від 16.08.2017 та ухвалу Харківського апеляційного адміністративного суду від 26.10.2017 у справі № 816/1234/17 за позовом Публічного акціонерного товариства по газопостачанню та газифікації «Полтавагаз» до Виконавчої дирекції Полтавського обласного відділення Фонду соціального страхування з тимчасової втрати працездатності (далі – Фонд) про визнання протиправним та скасування рішення відповідача від 18.07.2017 щодо повернення коштів Фонду та застосування фінансових санкцій за порушення законодавства про загальнообов'язкове державне соціальне страхування.

ОБСТАВИНИ СПРАВИ

Відповідачем проведено планову перевірку правильності нарахування та використання коштів Фонду позивача за наслідками якої встановлено, зокрема, що у порушення вимог частини першої статті 21 Закону № 1105-XIV страхувальником невірно обчислений страховий стаж, що призвело до неправомірних виплат у загальному розмірі 610,26 грн. трьом працівникам, які до укладення трудового договору із позивачем, отримували допомогу по догляду за дитиною до досягнення нею трирічного віку не перебуваючи у відпустці по догляду за дитиною до досягнення нею трирічного віку.

Відмовляючи у задоволенні позову суди попередніх інстанцій зазначали, що відповідно до наявної станом на час виникнення спірних правовідносин правової регламентації, яка міститься у Законі № 1105-XIV, до страхового стажу включається саме період відпустки для догляду за дитиною до досягнення нею трирічного віку.

Отже, згідно з позицією судів, підстави для зарахування до страхового стажу за загальнообов'язковим державним соціальним страхуванням у зв'язку з тимчасовою втратою працездатності періоду догляду за дитиною до досягнення нею трирічного віку із отриманням в цей час відповідно до закону допомоги по догляду за дитиною до досягнення нею трирічного віку та/або при народженні дитини, виплата яких не передбачена жодним із видів соціального страхування, для осіб, що не перебувають у відповідній соціальній відпустці, відсутні.

Верховний Суд касаційну скаргу задовольнив частково, скасував рішення судів попередніх інстанцій в частині відмови у задоволенні позову про визнання протиправним та скасування рішення відповідача щодо повернення коштів та застосування фінансових санкцій.

ОЦІНКА СУДУ

Особи, які підлягають страхуванню у зв'язку з тимчасовою втратою працездатності, визначені статтею 18 Закону № 1105-XIV, за приписами якої страхуванню у зв'язку з тимчасовою втратою працездатності підлягають особи, які працюють на умовах трудового договору (контракту) 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.

Питання, пов'язані із обчисленням страхового стажу, регламентовані статтею 21 цього ж Закону, за правилами частин першої, другої якої страховий стаж - період (строк), протягом якого особа підлягала страхуванню у зв'язку з тимчасовою втратою працездатності та за який щомісяця сплачено нею та роботодавцем або нею страхові внески в сумі не меншій, ніж мінімальний страховий внесок, крім випадків, передбачених абзацом другим цієї частини.

Період відпустки для догляду за дитиною до досягнення нею трирічного віку, отримання виплат за окремими видами соціального страхування, крім пенсій усіх видів (за винятком пенсії по інвалідності), включається до страхового стажу як період, за який сплачено страхові внески виходячи з розміру мінімального страхового внеску.

Проаналізувавши положення частини третьої статті 179, статті 181 Кодексу Законів про працю України, статті 1, частини третьої статті 2, абзацу третього пункту 4 частини першої статті 4 Закону України від 15.11.1996 №504/96-ВР «Про відпустки», частини першої статті 4, статей 7, 10 Закону України від 21.11.1992 № 2811-XII «Про державну допомогу сім'ям з дітьми» колегія суддів Верховного Суду зробила висновок про те, що особи, які доглядають за дитиною до досягнення нею трирічного віку, та відповідно до закону отримують допомогу по догляду за дитиною до досягнення нею трирічного віку та/або при народженні дитини, та які у цей час не перебувають у відпустці для догляду за дитиною до досягнення нею трирічного віку, не є особами, які підлягають страхуванню у зв'язку з тимчасовою втратою працездатності, у розумінні приписів статті 18 Закону № 1105-XIV, оскільки такі особи у цей період не перебувають у трудових відносинах, а отримувана ними вищевказана грошова допомога спрямована на забезпечення гарантованого державою рівня матеріальної підтримки сімей з дітьми і не належить до жодного з видів соціального страхування, передбаченого законодавством, й, до того ж, фінансується за рахунок коштів Державного бюджету України у вигляді субвенцій до місцевих бюджетів, а не за рахунок коштів, передбачених на державне соціальне страхування.

Верховний Суд зазначив, що статтею 21 Закону № 1105-XIV не передбачено зарахування до страхового стажу за загальнообов'язковим державним соціальним страхуванням періоду отримання особами, які, не перебувають у соціальній відпустці й доглядають за дитиною до досягнення

нею трирічного віку, відповідно до закону допомоги по догляду за дитиною до досягнення нею трирічного віку та/або при народженні дитини.

Також Верховний Суд звернув увагу на те, що єдиний соціальний внесок, сплачений районними (міськими) управліннями праці та соціального захисту населення - за осіб, які доглядають за дитиною до досягнення нею трирічного віку та відповідно до закону отримують допомогу по догляду за дитиною до досягнення нею трирічного віку та/або допомогу при народженні дитини, не спрямовується на загальнообов'язкове державне соціальне страхування на випадок безробіття та/або на загальнообов'язкове державне соціальне страхування у зв'язку з тимчасовою втратою працездатності, а отже не може свідчити про наявність підстав для зарахування періоду отримання такої допомоги до страхового стажу, про який зазначено у частині першій статті 21 Закону № 1105-XIV.

Таким чином суди попередніх інстанцій дійшли правильного і обґрунтованого висновку про законність спірного рішення відповідача в частині зобов'язання повернення коштів Фонду та застосування фінансових санкцій за порушення вимог частини першої статті 21 Закону № 1105-XIV для розрахунку виплат за загальнообов'язковим державним соціальним страхуванням.

Детальніше з текстом постанови Верховного Суду від 30 квітня 2021 року № 816/1234/17 можна ознайомитися за посиланням – <https://reyestr.court.gov.ua/Review/96685161>.

11. Про умову для виникнення права на отримання матеріального забезпечення у зв'язку з тимчасовою втратою працездатності (вагітність та пологи)

Право на отримання матеріального забезпечення у зв'язку з тимчасовою втратою працездатності (вагітність та пологи) настає за умови, якщо особа є застрахованою особою в розумінні положень законів України «Про загальнообов'язкове державне соціальне страхування» і «Про збір та облік єдиного внеску на загальнообов'язкове державне соціальне страхування», з доходу якої сплачувався єдиний внесок

28 січня 2022 року Верховний Суд у складі колегії суддів Касаційного адміністративного суду розглянув касаційну скаргу ОСОБА_1 на постанову П'ятого апеляційного адміністративного суду від 21.11.2019 у справі № 400/770/19 за позовом ОСОБА_1 до Миколаївського міського відділення управління виконавчої дирекції Фонду соціального страхування України в Миколаївській області про визнання протиправними дій відповідача щодо невиконання ОСОБА_1 допомоги по вагітності та пологах згідно із листком непрацездатності серії та зобов'язання відповідача повторно розглянути питання щодо виплати ОСОБА_1 допомоги по вагітності та пологах, згідно із листком непрацездатності.

ОБСТАВИНИ СПРАВИ

Позивачка у період з 16.05.2018 по 11.12.2018 була зареєстрована як фізична особа-підприємець.

01.10.2018 позивачка подала до відповідача заяву-розрахунок з документами для виплати допомоги по вагітності та пологах згідно із листком непрацездатності, виданим на ім'я ОСОБА_1 за період з 15.08.2018 по 18.12.2018 у сумі 229788,10 грн.

Листом від 10.10.2018 відповідач повернув позивачці заяву-розрахунок з підстав несплати єдиного внеску на загальнообов'язкове державне соціальне страхування із сум доходу за період з квітня по грудень 2018 року.

24.01.2019 позивачка разом із документами для призначення допомоги по вагітності та пологах подала скаргу до Управління виконавчої дирекції Фонду соціального страхування країни в Миколаївській області.

Листом від 18.02.2019 суб'єкт розгляду повернув скаргниці заяву-розрахунок з тих підстав, що дані про сплату ОСОБА_1 єдиного соціального внеску за період з квітня 2018 року по грудень 2018 року в Державному реєстрі загальнообов'язкового державного соціального страхування відсутні. Також у листі зазначено про те, що державну реєстрацію підприємницької діяльності ОСОБА_1 проведено 16.05.2018, а державну реєстрацію припинення підприємницької діяльності проведено 11.12.2018, що свідчить про те, що реєстрація підприємницької діяльності проведена з метою отримання допомоги по вагітності та пологах у завищених розмірах.

Вважаючи свої права та інтереси порушеними, позивачка звернулася із цим позовом до суду.

Задовольняючи адміністративний позов, суд першої інстанції виходив з того, що позивачкою сплачено єдиний внесок за період здійснення підприємницької діяльності, а тому із настанням страхового випадку остання набула право на виплату допомоги по вагітності та пологах. Водночас суд першої інстанції відхилив поданий відповідачем в підтвердження позиції щодо несплати позивачкою єдиного соціального внеску доказ (відповідь УПФУ на запит у вигляді таблички) з підстав, що такий не містить інформації про те, що відомості по застрахованій особі сформовані на підставі даних Реєстру застрахованих осіб Державного реєстру загальнообов'язкового державного соціального страхування.

Суд апеляційної інстанції відмовляючи у задоволенні позову, зазначив, що вказана у довідках пенсійного органу форми ОК-7 та форми ОК-5 інформація стосовно особи ОСОБА_1 (щодо сплати єдиного внеску на загальнообов'язкове державне соціальне страхування за період з 01.01.2018 по 31.12.2018) свідчить про те, що приватний підприємець за декілька місяців до відпустки по вагітності та пологах, зокрема 2 місяці, сплачував єдиний соціальний внесок з максимальної величини бази нарахування єдиного внеску, тоді як в місяці, в якому розпочинається відпустка по вагітності та пологах, єдиний соціальний внесок сплачувався вже з мінімальної величини бази нарахування єдиного внеску.

Верховний Суд задовольнив касаційну скаргу, скасував постанову суду апеляційної інстанції, та залишив в силі рішення суду першої інстанції.

ОЦІНКА СУДУ

Проаналізувавши пункт 4 частини першої статті 4, пункт 2 частини першої статті 7, статтю Закону № 2464-VI Верховний Суд зазначив, що позивачка є платником єдиного внеску, правильність нарахування, обчислення, повнота і своєчасність сплати якого контролюється з боку податкового органу.

Право на отримання матеріального забезпечення у зв'язку з тимчасовою втратою працездатності (вагітність та пологи) настає за умови якщо особа є застрахованою особою у розумінні положень законів України № 1105-XIV та № 2464-VI, з доходу якої сплачувався єдиний внесок.

У ході розгляду справи судами обох інстанцій на підставі належних та допустимих доказів встановлено, що позивачка за період здійснення підприємницької діяльності та до настання страхового випадку сплатила єдиний внесок.

Одночасно колегія суддів Верховного Суду зауважила, що відповідальний за правильністю нарахування, обчислення, повноту і своєчасність сплати єдиного внеску орган (ГУ ДПС у Миколаївській області) підтвердив факт сплати позивачкою єдиного внеску за спірний період.

Також колегія суддів Верховного Суду зауважила, що у межах касаційного розгляду не перевіряє правильність обчислення позивачкою заявленої до виплати суми допомоги по вагітності та пологам, оскільки зазначене не є спірним у цій справі.

Водночас Верховний Суд визнав помилковими висновки суду апеляційної інстанції про необхідність сплати єдиного внеску за серпень 2018 року, оскільки при обчисленні середньої заробітної плати для забезпечення допомогою по вагітності та пологах враховується дохід, отриманий застрахованою особою за останнім основним місцем роботи за період (в залежності від страхового стажу), що передує місяцю, в якому настав страховий випадок. Відтак, з огляду на те, що страховий випадок настав у серпні 2018 року, то дохід, а відповідно і сплата з такого єдиного внеску, не впливає на право позивачки на матеріальне забезпечення.

Також колегія суддів Верховного Суду критично оцінила мотиви суду апеляційної інстанції про те, що позивачка сплачуючи єдиний внесок з максимальної величини бази нарахування за попередні два (червень-липень 2018 року) місяці перед настанням страхового випадку мала умисел на отримання неправомірної вигоди, оскільки такі висновки є припущенням та жодними доказами не підтверджуються.

За наведеного правового регулювання та встановлених у справі обставин, суд першої інстанції дійшов правильних висновків, що із настанням страхового випадку позивачка набула право на виплату страхових виплат, натомість суд апеляційної інстанції помилково скасував законне і обґрунтоване рішення суду першої інстанції.

Детальніше з текстом постанови Верховного Суду 28 січня 2022 року № 400/770/19 можна ознайомитися за посиланням – <https://reyestr.court.gov.ua/Review/103035059>.

12. Про порядок розрахунку допомоги по тимчасовій непрацездатності

Допомога по тимчасовій непрацездатності розраховується відповідними комісіями (уповноваженим) із соціального страхування на підприємстві з огляду на середньоденну заробітну плату працівника, яка обчислюється шляхом ділення нарахованої за розрахунковий період заробітної плати (доходу, грошового забезпечення), на яку нарахований єдиний внесок на загальнообов'язкове державне соціальне страхування та/або страхові внески на відповідні види загальнообов'язкового державного соціального страхування, на кількість календарних днів зайнятості.

При цьому у разі коли застрахована особа перебувала у трудових відносинах менше ніж календарний місяць за останнім основним місцем роботи, розрахунковий період визначається за фактично відпрацьований час (календарні дні) перед настанням страхового випадку

30 червня 2021 року Верховний Суд у складі колегії суддів Касаційного адміністративного суду розглянув касаційну скаргу Публічного акціонерного товариства «Державний ощадний банк України» в особі філії - Львівське обласне управління АТ «Ощадбанк» (нове найменування Публічного акціонерного товариства «Державний ощадний банк України» - Акціонерне товариство «Державний ощадний банк України») на постанову Львівського окружного адміністративного суду від 17.07.2017 та ухвалу Львівського апеляційного адміністративного суду 04.10.2017 у справі № 813/2047/17 за позовом Публічного акціонерного товариства «Державний ощадний банк України» в особі філії Львівського обласного управління АТ «Ощадбанк» до Львівського обласного відділення Фонду соціального страхування з тимчасової втрати працездатності в особі виконавчої дирекції Львівського обласного відділення Фонду соціального страхування з тимчасової втрати працездатності (далі – Фонд) про повернення коштів та застосування фінансових санкцій за порушення законодавства про загальнообов'язкове державне соціальне страхування у зв'язку з тимчасовою втратою працездатності.

ОБСТАВИНИ СПРАВИ

Відповідачем проведено планову перевірку ПАТ «Державний ощадний банк України» в особі філії Львівського обласного управління АТ «Ощадбанк» з питань правильності та правомірності використання коштів Фонду.

Перевіркою, зокрема, встановлено, що при визначенні середньоденного заробітку з розрахункового періоду не виключались місяці, в яких застрахована особа не працювала з першого до першого числа з поважних причин (тимчасова непрацездатність).

В акті перевірки зазначено, що у визначених місяцях, в яких застраховані особи не працювали через тимчасову непрацездатність, до розрахунку включено нараховану премію (за попередній місяць) та вихідні дні, на які не видавався листок непрацездатності.

За результатами перевірки відповідач прийняв рішення від 16.03.2017 про повернення коштів Фонду та застосування фінансових санкцій у загальній сумі 1061,04 грн.

Не погоджуючись із вказаним рішенням, позивач звернувся до суду з цим позовом.

Відмовляючи у задоволенні позову суди керувались тим, що якщо застраховані особи у розрахунковому періоді не працювали у деяких місяцях з першого до першого числа з причини тимчасової непрацездатності, то зазначені місяці виключаються з розрахункового періоду при обчисленні середньої заробітної плати для розрахунку допомоги по тимчасовій непрацездатності разом з виплатами, нарахованими у цих місяцях, а отже рішення відповідача з цього приводу, на думку суду, є законним.

Верховний Суд залишив касаційну скаргу без задоволення, а рішення судів попередніх інстанцій – без змін.

ОЦІНКА СУДУ

Проаналізувавши положення частини першої статті 22, частини першої статті 34 Закону № 1105-XIV, пункту 3 Порядку обчислення середньої заробітної плати (доходу, грошового забезпечення) для розрахунку виплат за загальнообов'язковим державним соціальним страхуванням, затверджений постановою Кабінету Міністрів України від 26.09.2001 № 1266 (далі - Порядок № 1266) Верховний Суд дійшов висновку, що допомога по тимчасовій непрацездатності, розраховується відповідними комісіями (уповноваженим) із соціального страхування на підприємстві, виходячи із середньоденної заробітної плати працівника, яка обчислюється шляхом ділення нарахованої за розрахунковий період заробітної плати (доходу, грошового забезпечення), на яку нарахований єдиний внесок на загальнообов'язкове державне соціальне страхування та/або страхові внески на відповідні види загальнообов'язкового державного соціального страхування на кількість календарних днів зайнятості.

При цьому у разі коли застрахована особа перебувала у трудових відносинах менше ніж календарний місяць за останнім основним місцем роботи, розрахунковий період визначається за фактично відпрацьований час (календарні дні) перед настанням страхового випадку.

Верховний Суд зауважив, що у відповідності до вище наведених норм правового регулювання при обчисленні середньої заробітної плати для розрахунку страхових виплат може включатися лише заробіток, з якого у розрахунковому періоді сплачено страхові внески (єдиний внесок) до Фонду соціального страхування з тимчасової втрати працездатності, який підлягає діленню на календарні дні перебування у трудових відносинах у розрахунковому періоді без урахування календарних днів, не відпрацьованих з поважних причин.

Як вбачається з акту перевірки, спірні періоди позивачем були враховані при визначенні середньоденного заробітку визначених працевлаштованих в нього осіб з огляду на існування певного розриву у проміжку часі між закриттям та відкриттям цими особами лікарняного, який у свою чергу припадав

на неробочі дні у тижні, проте такі обставини не свідчать про необхідність врахування цих неробочих днів для визначення середньоденного заробітку, оскільки фактично особи продовжували перебувати на лікарняному, а таке переривання викликане певною специфікою оформлення продовження дії лікарняного у медичній сфері.

При цьому працевлаштовані особи у спірний період фактично не поверталися до виконання трудових обов'язків, а залишалися у статусі «тимчасово непрацездатної особи».

З огляду на це, колегія суддів Верховного Суду підтримала позицію судів попередніх інстанцій про те, що спірні місяці підлягають виключенню з розрахункового періоду при обчисленні середньої заробітної плати для розрахунку допомоги по тимчасовій непрацездатності разом з виплатами, нарахованими у цих місяцях, і погодилась з їх висновками про відсутність підстав для задоволення позову.

Детальніше з текстом постанови Верховного Суду 30 червня 2021 року № 813/2047/17 можна ознайомитися за посиланням – <https://reyestr.court.gov.ua/Review/98012889>.

II. Спори у сфері нещасного випадку на виробництві або професійного захворювання, які спричинили втрату працездатності

1. Про порядок обчислення середньоденної заробітної плати (доходу) для призначення щомісячної страхової виплати в разі часткової чи повної втрати працездатності

Ділення нарахованої за розрахунковий період заробітної плати (оподаткованого доходу), з якої сплачувалися страхові внески, на робочі дні передбачено лише для осіб, робочий час яких у зв'язку з особливостями умов праці не піддається точному обліку, для осіб, які робочий час розподіляють на свій розсуд (робота вдома, страховий агент тощо), та для добровільно застрахованих осіб за всіма видами загальнообов'язкового державного соціального страхування

18 травня 2022 року Верховний Суд у складі колегії суддів Касаційного адміністративного суду розглянув касаційну скаргу ОСОБА_1 на постанову Восьмого апеляційного адміністративного суду від 17.04.2019 у справі № 140/2338/18 за позовом ОСОБА_1 до Ковельського відділення управління виконавчої дирекції Фонду соціального страхування України у Волинській області про визнання протиправними дій відповідача щодо обчислення середньої заробітної плати для призначення їй страхової виплати (одна з позовних вимог).

ОБСТАВИНИ СПРАВИ

01.12.2005 з ОСОБА_1 стався нещасний випадок на виробництві, про що складено акт за формою Н-1 від 26.12.2005.

Рішенням Волинської обласної МСЕК від 30.03.2007 позивачу встановлено 25 відсотків втрати професійної працездатності з 30.03.2007 з подальшим переоглядом, внаслідок нещасного випадку на виробництві.

20.04.2007 постановою відділення виконавчої дирекції Фонду соціального страхування від нещасних випадків на виробництві та професійних захворювань у м. Ковелі Волинської області позивачу призначено одноразову допомогу у разі стійкої втрати професійної працездатності в розмірі 31500,00 грн. та щомісячну страхову виплату в разі часткової чи повної втрати працездатності, що компенсує відповідну частину втраченого заробітку в розмірі 641,03 грн. щомісячно.

Не погоджуючись з обчисленням розміру середньомісячної заробітної плати для призначення страхових виплат, у 2018 році позивач звернулася до відповідача із заявою про перерахунок суми щомісячної страхової виплати.

17.09.2018 листом Управління виконавчої дирекції Фонду соціального страхування України у Волинській області відмовило в задоволенні вказаної заяви з покликанням на те, що призначення страхових виплат здійснено на підставі чинного на той момент законодавства, а тому відсутні підстави для перерахунку страхових виплат.

Задовольняючи частково позов, суд першої інстанції виходив з того, що відповідач протиправно відмовив позивачу у перерахунку страхових виплат, оскільки ним порушено механізм призначення страхової виплати, а саме, для обрахунку страхової виплати була використана не та форма довідки про середню заробітну плату.

Скасовуючи рішення суду першої інстанції, апеляційний суд виходив з того, що обрахування страхової суми здійснене на підставі довідки, яка була наявна в матеріалах страхової справи. У відповідача відсутній обов'язок щодо витребування нової довідки, водночас позивач не була позбавлена права самостійно отримати від роботодавця довідку про свою середню заробітну плату та надати її відповідачу для перерахунку страхової виплати.

Верховний Суд залишив касаційну скаргу без задоволення, а постанову суду апеляційної інстанції – без змін.

ОЦІНКА СУДУ

Порядок обчислення середньої заробітної плати (доходу) для розрахунку виплат за загальнообов'язковим державним соціальним страхуванням затверджений постановою Кабінету Міністрів України від 26.09.2001 № 1266 (далі - Порядок № 1266).

Позивач в касаційній скарзі посилається на пункт 14 Порядку № 1266, згідно якого, на думку позивача середньоденна заробітна плата (дохід) обчислюється шляхом ділення нарахованої за розрахунковий період заробітної плати (оподаткованого доходу), з якої сплачувалися страхові внески: на календарні дні, а не робочі.

Водночас згідно пункту 14 Порядку № 1266 середньоденна заробітна плата (дохід) обчислюється шляхом ділення нарахованої за розрахунковий період

заробітної плати (оподаткованого доходу), з якої сплачувалися страхові внески: на кількість календарних днів за розрахунковий період (без урахування календарних днів, не відпрацьованих з поважних причин, - тимчасова непрацездатність, відпустка у зв'язку з вагітністю та пологами, відпустка по догляду за дитиною до досягнення нею трирічного віку та шестирічного віку за медичним висновком) - за загальнообов'язковим державним соціальним страхуванням на випадок безробіття і від нещасного випадку на виробництві та професійного захворювання, які спричинили втрату працездатності (крім допомоги по тимчасовій непрацездатності), для осіб, робочий час яких у зв'язку з особливостями умов праці не піддається точному обліку, для осіб, які робочий час розподіляють на свій розсуд (робота вдома, страховий агент тощо), та для добровільно застрахованих осіб за усіма видами загальнообов'язкового державного соціального страхування.

Відтак ділення на календарні дні передбачено лише для осіб, робочий час яких у зв'язку з особливостями умов праці не піддається точному обліку, для осіб, які робочий час розподіляють на свій розсуд (робота вдома, страховий агент тощо), та для добровільно застрахованих осіб за усіма видами загальнообов'язкового державного соціального страхування.

Враховуючи, що позивач працювала в УПФУ в Ковельському районі, остання не відноситься до осіб, робочий час яких у зв'язку з особливостями умов праці не піддається точному обліку.

Відтак посилання в касаційній скарзі на протиправність визначення середньої заробітної плати при обрахунку страхової виплати є безпідставним.

Отже, позивачу правомірно призначено щомісячну страхову виплату в разі часткової чи повної втрати працездатності постановою відділення виконавчої дирекції Фонду соціального страхування від нещасних випадків на виробництві та професійних захворювань у м. Ковелі Волинської області від 20.04.2007, а тому постанова суду апеляційної інстанції є законною та обґрунтованою.

Детальніше з текстом постанови Верховного Суду від 18 травня 2022 року № 140/2338/18 можна ознайомитися за посиланням – <https://reyestr.court.gov.ua/Review/104360949>.

2. Про визначення кола осіб, які мають право на отримання страхових виплат у разі смерті потерпілого внаслідок нещасного випадку на виробництві

Сімейний кодекс України – спеціальний закон, який має враховуватися при визначенні поняття сім'ї та її членів під час вирішенні питання щодо наявності права на отримання допомоги, передбаченої Законом України «Про загальнообов'язкове державне соціальне страхування»

22 квітня 2021 року Верховний Суд у складі колегії суддів Касаційного адміністративного суду розглянув касаційну скаргу ОСОБА_1 в інтересах неповнолітньої дочки ОСОБА_2 на рішення Луганського окружного адміністративного суду від 29.05.2019 та постанову Першого апеляційного

адміністративного суду від 17.07.2019 у справі № 360/1239/19 за позовом ОСОБА_1 в інтересах неповнолітньої дочки ОСОБА_2 до Управління виконавчої дирекції Фонду соціального страхування України у Луганській області про визнання протиправною бездіяльності відповідача щодо відмови у виплаті одноразової допомоги позивачу в інтересах неповнолітньої ОСОБА_2, як члену сім'ї ОСОБА_3; зобов'язати відповідача провести нарахування та виплату ОСОБА_2 одноразову допомогу на сім'ю, як члену сім'ї померлого батька ОСОБА_3.

ОБСТАВИНИ СПРАВИ

ОСОБА_1 перебувала у шлюбі з ОСОБА_3, що підтверджується записами у свідоцтвах про шлюб та про розірвання шлюбу, та має спільну доньку ОСОБА_2, що підтверджується відомостями із свідоцтва про народження.

29.08.2018 у відокремленому підрозділі Шахта «Тошківська» Державного підприємства «Первомайськвугілля» Міністерства енергетики та вугільної промисловості України стався нещасний випадок, внаслідок якого загинув ОСОБА_3, що підтверджується відомостями, зазначеними у актах проведення спеціального розслідування нещасного випадку із смертельним наслідком від 19.10.2018 та про нещасний випадок із смертельним наслідком № 7 від 19.10.2018.

29.01.2019 ОСОБА_1 в інтересах неповнолітньої доньки - ОСОБА_2 звернулася до Попаснянського відділення Управління із заявою про отримання одноразової допомоги на сім'ю в зв'язку зі смертю ОСОБА_3 внаслідок нещасного випадку на виробництві.

Листом від 12.02.2019 відповідач повідомив заявницю про відсутність правових підстав для нарахування та виплати одноразової допомоги, з огляду на те, що ОСОБА_2 не входить до складу сім'ї загиблого ОСОБА_3.

Вважаючи такі дії протиправними, позивачка звернулася з цим позовом до суду.

Відмовляючи у задоволенні позову, суди виходили з того, що неповнолітня донька потерпілого не є членом сім'ї свого батька, оскільки проживала окремо, спільним побутом пов'язані не були, взаємних прав та обов'язків не мали.

Верховний Суд касаційну скаргу ОСОБА_1 в інтересах неповнолітньої дочки ОСОБА_2 задовольнив частково, скасував рішення судів попередніх інстанцій і ухвалив нову постанову про часткове задоволення позову.

ОЦІНКА СУДУ

Визначення поняття сім'ї та її членів закріплено в Сімейному Кодексі України (далі – СК України).

Відповідно до статті 3 СК України сім'я є первинним та основним осередком суспільства.

Сім'ю складають особи, які спільно проживають, пов'язані спільним побутом, мають взаємні права та обов'язки.

Водночас за приписами абзацу 3 частини другої статті 3 СК України, дитина належить до сім'ї своїх батьків і тоді, коли спільно з ними не проживає.

Частиною першою статті 6 СК України визначено, що правовий статус дитини має особа до досягнення нею повноліття.

Отже, за нормами спеціального Закону неповнолітня дитина належить до сім'ї своїх батьків і тоді, коли спільно з ними не проживає.

Регулювання сімейних відносин має здійснюватися з максимально можливим урахуванням інтересів дитини. За кожною дитиною визнається право користуватися благами соціального забезпечення, включаючи соціальне страхування, для чого державою мають вживатися відповідні заходи щодо досягнення повного здійснення цього права.

Закон №1105-XIV не містить визначення сім'ї та її членів.

СК України є спеціальним законом який має враховуватись при визначенні поняття сім'ї та її членів при вирішенні питання щодо наявності права на отримання допомоги передбаченої Законом №1105-XIV.

Отже, в світлі даних правовідносин факт проживання ОСОБА_2, після розлучення подружжя, окремо від батька (в даному випадку потерпілого) не свідчить, що така перестала бути сім'єю ОСОБА_3 та відповідно втратила право на отримання страхових виплат внаслідок настанням страхового випадку.

Враховуючи вищевикладене, колегія суддів Верховного Суду прийшла до висновку, що ОСОБА_2 входить до складу сім'ї загиблого ОСОБА_3 та відповідно набула право користуватися пільгами, встановленими національним законодавством для таких осіб.

Детальніше з текстом постанови Верховного Суду від 22 квітня 2021 року № 360/1239/19 можна ознайомитися за посиланням – <https://reyestr.court.gov.ua/Review/96463884>.

3. Про визначення законодавства, згідно з яким необхідно здійснювати розрахунок суми одноразової допомоги в разі стійкої втрати професійної працездатності

Право на отримання потерпілим страхових виплат настає з дня встановлення йому медико-соціальною експертною комісією стійкої втрати професійної працездатності. Тому до правовідносин щодо нарахування та виплати потерпілому одноразової допомоги мають застосовуватися правила, що діяли на день виникнення в особи права на виплату

10 липня 2018 року Верховний Суд у складі колегії суддів Касаційного адміністративного суду розглянув касаційну скаргу Управління виконавчої дирекції Фонду соціального страхування від нещасних випадків у Волинській області на постанову Нововолинського міського суду Волинської області від 05.05.2017 та ухвалу Львівського апеляційного адміністративного суду від 08.11.2017 у справі № 165/551/17 за позовом ОСОБА_2 до Управління виконавчої дирекції Фонду соціального страхування від нещасних випадків у Волинській області в особі Нововолинського відділення Управління виконавчої

дирекції Фонду соціального страхування від нещасних випадків у Волинській області (далі – відділення ВД ФСНВ) про визнання незаконною постанови відділення ВД ФСНВ від 25.01.2017 в частині призначення йому одноразової допомоги в разі стійкої втрати професійної працездатності в сумі 10880,00 грн; зобов'язати відповідача здійснити ОСОБА_2 нарахування та доплату суми одноразової допомоги у разі стійкої втрати професійної працездатності в розмірі 117554,40 грн.

ОБСТАВИНИ СПРАВИ

21.12.2012 з ОСОБА_2 стався нещасний випадок, пов'язаний з виробництвом, що підтверджується актом за формою Н-5 проведення додаткового спеціального розслідування, та актом № 2 про нещасний випадок, пов'язаний з виробництвом, від 21.12.2012.

Відповідно до копії довідки медико-соціальної експертної комісії (далі – МСЕК) від 17.01.2017 ОСОБА_2 встановлено третю групу інвалідності із зазначенням виду огляду: повторно на зміну категорії, причини інвалідності: трудове каліцтво.

У довідці про результати визначення ступеня втрати професійної працездатності у відсотках, потреби у додаткових видах допомоги серії ВЛН №0006456 від 17.01.2017 ОСОБА_2 встановлено ступінь втрати працездатності у розмірі 40 відсотків з 30.12.2016.

Постановою від 25.01.2017 відділення ВД ФСНВ позивачу призначено одноразову допомогу в разі стійкої втрати професійної працездатності в сумі 10880,00 грн.

Не погоджуючись із вказаним розміром одноразової допомоги позивач звернувся з цим позовом до суду.

Частково задовольняючи позовні вимоги, суд першої інстанції, з висновками якого погодився апеляційний суд, виходив з того, що розрахунок суми одноразової допомоги позивачу необхідно проводити згідно з нормами Закону України від 23.09.1999 № 1105-XIV «Про загальнообов'язкове державне соціальне страхування від нещасного випадку на виробництві та професійного захворювання, які спричинили втрату працездатності», який діяв на час настання нещасного випадку. Крім того, для розрахунку суми виплати необхідно застосовувати показники Закону України «Про Державний бюджет на 2012 рік».

Верховний Суд задовольнив касаційну скаргу управління ВД ФСНВ, скасував рішення судів попередніх інстанцій та направив справу для нового розгляду до суду першої інстанції.

ОЦІНКА СУДУ

Згідно з положеннями статті 30 Закону № 1105-XIV (в редакції, чинній на момент виникнення спірних відносин) та статті 38 Закону України «Про загальнообов'язкове державне соціальне страхування від нещасного випадку на виробництві та професійного захворювання, які спричинили втрату працездатності» (в редакції, чинній на момент настання нещасного випадку) ступінь втрати працездатності потерпілим установлюється МСЕК за участю

Фонду і визначається у відсотках професійної працездатності, яку мав потерпілий до ушкодження здоров'я.

Відповідно до частин першої та другої статті 40 Закону № 1105-XIV (в редакції, чинній на момент виникнення спірних відносин) та частин першої та другої статті 48 Закону України «Про загальнообов'язкове державне соціальне страхування від нещасного випадку на виробництві та професійного захворювання, які спричинили втрату працездатності» (в редакції, чинній на момент настання нещасного випадку) страхові виплати провадяться в установлені Фондом дні на підставі постанови цього Фонду або рішення суду потерпілому - з дня втрати працездатності внаслідок нещасного випадку або з дати встановлення професійного захворювання. Одноразова допомога виплачується потерпілому в місячний строк з дня визначення МСЕК стійкої втрати професійної працездатності, а в разі смерті потерпілого - у місячний строк з дня смерті застрахованого особам, які мають на це право.

Як вбачається з аналізу наведених правових норм, які діяли, як на момент настання нещасного випадку, так і на момент виникнення спірних правовідносин, право на отримання потерпілим страхових виплат настає з дня встановлення йому МСЕК стійкої втрати професійної працездатності. У зв'язку з цим до правовідносин щодо нарахування та виплати потерпілому одноразової допомоги мають застосовуватися правила, що діяли на день виникнення у нього права на виплату.

Аналогічна правова позиція висловлена Верховним Судом України в постанові від 25.05.2016 в справі № 6-481цс16.

Проте судами попередніх інстанцій не надано належної оцінки довідці МСЕК від 17.01.2017 та не перевірено, з якої дати у ОСОБА_2 виникло право на отримання страхової виплати.

Таким чином, суди попередніх інстанцій не дослідили всі наявні у справі докази та не встановили фактичні обставини справи, які мають важливе значення для правильного вирішення справи.

За таких обставин колегія суддів дійшла до висновку про необхідність часткового задоволення касаційної скарги та направлення справи на новий розгляд до суду першої інстанції.

Детальніше з текстом постанови Верховного Суду від 10 липня 2018 року у справі № 165/551/17 можна ознайомитися за посиланням – <https://reyestr.court.gov.ua/Review/75253722>.

4. Про перерахунок одноразової допомоги в разі збільшення відсотка втрати працездатності по конкретній хворобі

Одноразова допомога не перераховується в тому разі, якщо особі встановлено втрату працездатності у відсотковому відношенні по конкретній хворобі, а надалі цей відсоток по тій же хворобі збільшився

22 січня 2019 року Верховний Суд у складі колегії суддів Касаційного адміністративного суду розглянув касаційну скаргу Фонду соціального страхування від нещасних випадків на виробництві та професійних захворювань України у місті Охтирка Сумської області на постанову Охтирського міськрайонного суду Сумської області від 01.07.2016 та ухвалу Харківського апеляційного адміністративного суду від 15.08.2016 у справі № 583/1159/16-а за позовом ОСОБА_2 до Фонду соціального страхування від нещасних випадків на виробництві та професійних захворювань України, Відділення виконавчої дирекції Фонду соціального страхування від нещасних випадків на виробництві та професійних захворювань України у місті Охтирка Сумської області про зобов'язання надати соціальні послуги по призначенню та виплаті одноразової допомоги і страхових виплат (соціальні виплати) у зв'язку з втратою працездатності про професійному захворюванню

ОБСТАВИНИ СПРАВИ

Відповідно до акту розслідування професійного хронічного захворювання від 18.01.2008 ОСОБА_2 встановлений діагноз пневмоконіоз. Захворювання професійне. За результатами визначення МСЕК ступеня втрати професійної працездатності у відсотках ОСОБА_2 встановлено втрату 20 % професійної працездатності на період з 20.02.2008 по 01.03.2010.

На підставі заяви ОСОБА_2, постановою відділення ВД ФССНВ в м. Красний Луч від 09.04.2008 позивачу призначено одноразову допомогу у разі стійкої втрати професійної працездатності 20% відповідно до висновку МСЕК від 27.02.2008 в сумі 37980,00 грн.

Відповідно до виписки з акта огляду МСЕК від 10.04.2014 про результати визначення ступеня втрати професійної працездатності у відсотках, потреби у наданні медичної то соціальної допомоги ОСОБА_2 встановлено втрату 35 % професійної працездатності на період з 26.03.2014 по 01.04.2016; в тому числі 20% по пневмоконіозу професійному захворюванню з 2007 року повторно, 15 % по сенсоневральній туговухості професійному захворюванню з 2007 року первинно.

24.04.2014 ОСОБА_2 звернувся із заявою до відділення ВД ФСНВ у м. Красний Луч Луганської області про проведення перерахунку призначених йому страхових виплат у зв'язку зі зміною відсотків втрати професійної працездатності відповідно до висновку МСЕК про ступінь втрати професійної працездатності після повторного огляду.

Постановою від 28.04.2014, прийнятою відділенням ВД ФСНВ у м. Красний Луч Луганської області, позивачу призначено перераховану щомісячну грошову суму в разі часткової втрати працездатності, що компенсує відповідну частину втраченого заробітку в розмірі 706,51 грн. на період з 01.03.2014 по 25.03.2014 включно відповідно до висновку МСЕК від 10.04.2014 про встановлення потерпілому стійкої втрати професійної працездатності 20%;

Також, постановою від 28.04.2014, прийнятою відділенням ВД ФСНВ у м. Красний Луч Луганської області ОСОБА_2 відмовлено у призначенні одноразової допомоги, так як відсоток втрати працездатності по професійному захворюванню сенсоневральної туговухості не є первинним захворюванням.

27.11.2015 позивач звернувся з письмовою заявою до відділення ВД ФСНВ у м. Охтирка Сумської області про призначення та виплату одноразової грошової допомоги по встановленім 15 % втрати працездатності по професійному захворюванню сенсоневральної туговухості професійному захворюванню з 2007 року первинно за висновком МСЕК від 20.04.2014.

Однак, листом ВД ФСНВ у м. Охтирка Сумської області від 18.03.2015, позивачу відмовлено у проведенні виплати одноразової грошової допомоги за висновком МСЕК від 20.04.2014 на тій підставі, що відділенням ВД ФСНВ в м. Красний Луч Луганської області це питання вже розглядалося та позивачу було відмовлено у призначенні одноразової допомоги, а також тим, що відповідно до пункту 3.5.2 Порядку призначення, перерахування та проведення страхових виплат», затвердженого постановою Правління Фонду соціального страхування від нещасних випадків на виробництві та професійних захворювань України від 27.04.2007 № 24, зареєстрованою в Міністерстві юстиції України 22.06.2007 № 715/13982 (далі – Порядок № 24) – при встановленні МСЕК вищого ступеня стійкої втрати професійної працездатності відносно попереднього обстеження одноразова допомога не призначається.

Вважаючи бездіяльність відповідача протиправною позивач звернувся з цим позовом до суду.

Задовольняючи частково позов, суди попередніх інстанції дійшли висновку про те, що відповідно до висновку МСЕК від 10.04.2014, позивачу встановлено інший, вищий ступінь втрати професійної працездатності - 35%, з урахуванням іншої професійної хвороби сенсоневральної туговухості первинно - 15%, то відповідачу необхідно призначити та виплатити одноразову допомогу відповідно до Закону України № 1105-XIV.

Верховний Суд задовольнив касаційну скаргу відділення ВД ФСНВ, скасував рішення судів попередніх інстанцій та направив справу для нового розгляду до суду першої інстанції.

ОЦІНКА СУДУ

Згідно частини другої статті 34 Закону № 1105-XIV у разі стійкої втрати професійної працездатності, встановленої МСЕК, Фонд соціального страхування від нещасних випадків проводить одноразову страхову виплату потерпілому, сума якої визначається із розрахунку середньомісячного заробітку потерпілого за кожний відсоток втрати потерпілим професійної працездатності, але не вище чотирикратного розміру граничної суми заробітної плати (доходу), з якої справляються внески до Фонду.

Абзацом другим частини другої статті 34 Закону № 1105-XIV, у разі коли при подальших обстеженнях МСЕК потерпілому встановлено інший, вищий ступінь втрати стійкої професійної працездатності, з урахуванням іншої професійної хвороби або іншого каліцтва, пов'язаного з виконанням трудових обов'язків, йому провадиться одноразова виплата, сума якої визначається із розрахунку середньомісячного заробітку потерпілого за кожний відсоток збільшення ступеня втрати професійної працездатності відносно попереднього обстеження МСЕК, але не вище чотирикратного розміру граничної суми заробітної плати (доходу), з якої справляються внески до Фонду соціального страхування від нещасних випадків.

Пунктом 3.5.2 Порядку № 24 передбачено, що у разі погіршення здоров'я потерпілого внаслідок раніше одержаного каліцтва або професійного захворювання, пов'язаних з виконанням трудових обов'язків, при встановленні йому МСЕК вищого ступеня стійкої втрати професійної працездатності відносно попереднього обстеження одноразова допомога не призначається.

Аналізуючи наведені норми Закону та положення Порядку, Верховний Суд дійшов висновку, що одноразова допомога не перераховується у тому випадку, якщо особі встановлено втрату працездатності у відсотковому відношенні по конкретній хворобі, а в подальшому цей відсоток по тій же хворобі збільшився на вищий.

Задовольняючи позов ОСОБА_2 у частині зобов'язання відділення ВД ФСНВ у м. Охтирка Сумської області призначити та виплатити ОСОБА_2 одноразову допомогу в разі стійкої втрати професійної працездатності, у зв'язку з встановленням вищого ступеня втрати стійкої професійної працездатності, з урахуванням іншої професійної хвороби, пов'язаної з виконанням трудових обов'язків, відповідно до висновку МСЕК від 10.04.2014, згідно якого ОСОБА_2 встановлено ступінь втрати професійної працездатності - 15% сенсоневральної туговухості первинно, суди попередніх інстанцій не дослідили та ненадали правової оцінки тому, що постановою ВД ФСНВ у м. Красний Луч Луганської області від 28.04.2014, в якому первинно ОСОБА_2 перебував на обліку, йому вже було відмовлено у виплаті одноразової допомоги у зв'язку з встановленням 15% втрати професійної працездатності по сенсоневральній туговухості (первинно) згідно висновку МСЕК. Доказів того, що вказана постанова, була оскаржена чи скасована позивачем не надано, не дослідженні ці обставини і судами попередніх інстанцій.

За таких підстав, суд касаційної інстанції дійшов висновку про те, що касаційну скаргу слід задовольнити частково, рішення судів першої та апеляційної інстанцій скасувати та направити справу на новий розгляд до суду першої інстанції.

Детальніше з текстом постанови Верховного Суду від 22 січня 2019 року у справі № 583/1159/16-а можна ознайомитися за посиланням – <https://reyestr.court.gov.ua/Review/79382089>.

5. Про забезпечення права на соціальне страхування незалежно від місця проживання особи та місця, де стався нещасний випадок

Право на соціальне страхування не залежить від місця проживання особи та місця, де стався нещасний випадок, яке розташоване на непідконтрольній Україні території

27 травня 2021 року Верховний Суд у складі колегії суддів Касаційного адміністративного суду розглянув касаційну скаргу Управління виконавчої дирекції Фонду соціального страхування України в Донецькій області в особі Добропільського відділення на постанову Дзержинського міського суду Донецької області від 10.10.2017 та ухвалу Донецького апеляційного адміністративного суду від 07.12.2017 у справі № 225/2452/17 за позовом ОСОБА_1 до Управління виконавчої дирекції Фонду соціального страхування України в Донецькій області в особі Добропільського відділення, третя особа: Публічне акціонерне товариство «ДТЕК Шахта Комсомолець Донбасу» про визнання дій щодо відмови у видачі направлення на огляд медико-соціальною експертною комісією (далі - МСЕК) для визначення ступеню втрати працездатності внаслідок виробничої травми протиправними та зобов'язання відповідача вчинити певні дії шляхом надання направлення на проходження МСЕК.

ОБСТАВИНИ СПРАВИ

В 2015 році позивач був офіційно працевлаштований у ПАТ "ДТЕК Шахта Комсомолець Донбасу" гірничим майстром дільниці з видобутку вугілля № 1, де 03.08.2015 з позивачем стався нещасний випадок.

На підставі наказу директора підприємства було утворено комісію для проведення відповідного розслідування за результатами роботи якої 08.08.2015 був складений Акт розслідування нещасного випадку (аварії) форми Н-5, до якого додано Акт "про нещасний випадок, пов'язаний з виробництвом" № 1 від 08.08.2015 за формою Н-1, складений комісією у тому ж складі.

Акти форми Н-5 та Н-1 начальником відділу страхових експертів з охорони праці відділення виконавчої дирекції Фонду соціального страхування від нещасних випадків на виробництві та професійних захворювань у м. Добропілля ОСОБА_7 підписані не були через відмову представника Фонду від участі у розслідуванні.

24.12.2015, 25.02.2017 ОСОБА_1 звертався до Фонду з проханням обґрунтувати відмову уповноваженого представника фонду ОСОБА_7 від участі у розслідуванні нещасного випадку та підписання відповідних Актів форми Н-5 та Н-1 від 08.08.2015, і вказував, що відсутність підпису представника Фонду соціального страхування на Акті форми Н-1 позбавляє його можливості проходження медико-соціальної експертної комісії (МСЕК)

для встановлення ступеню втрати працездатності, з огляду на що просив відповідача видати йому направлення на проходження МСЕК.

З отриманої відповіді Фонду від 25.12.2015 і від 13.03.2017 вбачається, що в якості причини відмови представника фонду від участі у розслідуванні нещасного випадку та подальшого підписання Актів за формою Н-5 та Н-1 зазначено припинення діяльності служби страхових агентів з охорони праці на територіях, не підконтрольних українській владі, з 24.11.2014, що унеможлиблює участь страхових експертів з охорони праці у розслідуванні нещасних випадків на даних територіях. Оскільки страхові експерти Фонду в районі проведення антитерористичної операції за фактичним місцем розташування підприємства не працюють, складені комісією Акти юридичної сили не мають і відділенням Фонду не приймаються, з огляду на що підстави для видачі позивачеві направлення на МСЕК відсутні.

Позивач, вважаючи протиправною відмову відповідача, звернувся до суду з цим позовом.

Задовольняючи позов, суд першої інстанції, з яким погодився апеляційний суд, виходив з того, що посилання на фактичне знаходження підприємства, де стався нещасний випадок, - на території, тимчасово непідконтрольній українській владі, та у зв'язку з цим неможливість участі страхових експертів з охорони праці у розслідуванні нещасних випадків, непідписання складених за результатами розслідувань Актів, є порушенням як чинного законодавства України, так і загальних принципів міжнародного права щодо соціального захисту та страхування від нещасного випадку на виробництві, що спричинило втрату працездатності.

Верховний Суд залишив касаційну скаргу без задоволення, а рішення судів попередніх інстанцій – без змін.

ОЦІНКА СУДУ

Статтею 24 Конституції України встановлено, що громадяни мають рівні конституційні права і свободи та є рівними перед законом.

Не може бути привілеїв чи обмежень за ознаками раси, кольору шкіри, політичних, релігійних та інших переконань, статі, етнічного та соціального походження, майнового стану, місця проживання, за мовними або іншими ознаками.

Відповідно до статті 64 Конституції України конституційні права і свободи людини і громадянина не можуть бути обмежені, крім випадків, передбачених Конституцією України.

В умовах воєнного або надзвичайного стану можуть встановлюватися окремі обмеження прав і свобод із зазначенням строку дії цих обмежень.

Ні воєнний, ні надзвичайний стан в Україні в цілому, як і на окремих територіях Донецької та Луганської областей, не запроваджено.

При цьому згідно пункту 2 статті 4 Закону України від 18.01.2018 № 2268-VIII «Про особливості державної політики із забезпечення державного суверенітету України на тимчасово окупованих територіях у Донецькій

та Луганській областях» цілями державної політики є, зокрема, захист прав, свобод і законних інтересів фізичних та юридичних осіб; та пунктах 1, 3, 4 статті 6 цього Закону, де вказано, що основними напрямками захисту прав і свобод цивільного населення на тимчасово окупованих територіях у Донецькій та Луганській областях є: захист основоположних політичних і громадянських прав і свобод людини; сприяння забезпеченню відновлення порушених матеріальних прав; сприяння забезпеченню соціально-економічних, екологічних та культурних потреб.

Отже, право на соціальне страхування не залежить від місця проживання позивача та місця, де стався нещасний випадок, яке знаходиться на непідконтрольній Україні території.

Неправомірною відмовою у видачі направлення позивачу на МСЕК, викликаною відмовою у підписанні акту про нещасний випадок на виробництві з підстав фактичного місцезнаходження підприємства на непідконтрольній Україні території, є порушенням прав позивача.

Стосовно доводів відповідача щодо недопустимості прийняття документів, виданих ДНР, колегія суддів Верховного Суду зазначила, що у виняткових випадках, визнання актів окупаційної влади в обмеженому контексті захисту прав мешканців окупованих територій ніяким чином не легітимізує таку владу.

При цьому, Верховний Суд також визнав за можливе застосувати загальні принципи («Намібійські винятки»), сформульовані в рішеннях Міжнародного суду ООН та ЄСПЛ, в контексті оцінки документів, виданих закладами, що знаходяться на окупованій території, як доказів, оскільки не прийняття їх призведе до порушень та обмежень прав позивача на соціальний захист та гарантоване йому право на пенсійне забезпечення.

Відтак Верховний Суд погодився з висновками судів попередніх інстанцій, що врахування та надання правової оцінки представленим позивачем доказам, у тому числі документам, що видані на тимчасово неконтрольованій українською владою території, а саме, Актам Н-5 та Н-1 від 08.08.2015, є необхідним для захисту права позивача.

Детальніше з текстом постанови Верховного Суду від 27 травня 2021 року у справі № 225/2452/17 можна ознайомитися за посиланням – <https://reyestr.court.gov.ua/Review/97267686>.

6. Про обов'язкову передумову для звернення до суду з позовом про нарахування і виплату компенсації втрати частини доходів у зв'язку з порушенням строків виплати страхових виплат

Обов'язковою передумовою для звернення до суду з позовом про нарахування та виплату компенсації втрати частини доходів у зв'язку з порушенням строків виплати страхових виплат є звернення особи до органу соціального страхування

із заявою про нарахування і виплату йому компенсації втрати частини доходів у зв'язку з порушенням строків виплати страхових виплат й ухвалене за результатами розгляду цієї заяви рішення про відмову у виплаті відповідної компенсації

04 травня 2022 року Верховний Суд у складі колегії суддів Касаційного адміністративного суду розглянув касаційну скаргу ОСОБА_1 на постанову Першого апеляційного адміністративного суду від 26.02.2020 у справі № 200/14472/19-а за позовом ОСОБА_1 до Управління виконавчої дирекції Фонду соціального страхування України в Донецькій області про визнання протиправним та скасування рішення відповідача від 17.03.2017 та зобов'язання відповідача нарахувати та виплатити заборгованість по щомісячним страховим виплатам за період з 01.04.2017 по 30.09.2019 із урахуванням компенсації втрати частини доходів.

ОБСТАВИНИ СПРАВИ

Постановою відділення Фонду соціального страхування України від нещасних випадків на виробництві та професійних захворювань у м. Костянтинівці від 17.03.2017 позивачу припинена виплата щомісячної грошової суми в разі часткової та повної втрати професійної працездатності, що компенсує відповідну частину втраченого заробітку з 01.04.2017, у зв'язку зі скасуванням довідки внутрішньо переміщеної особи.

Постановою Костянтинівського відділення Фонду від 25.10.2019 позивачу продовжено виплату щомісячної грошової суми в разі часткової чи повної втрати професійної працездатності з 01.10.2019 безстроково.

Згідно матеріалів справи відповідачем за період з квітня 2017 року по вересень 2019 року не нараховані та не виплачені позивачу страхові виплати.

Вважаючи, що він має право на отримання страхових виплат за відповідачем за період з квітня 2017 року по вересень 2019 року, позивач звернувся до суду з цим позовом. Окремо зазначав, що до спірних правовідносин також слід застосувати положення Закону № 2050-III.

Задовольняючи позов в частині вимог щодо виплати страхових виплат, суди зазначили, що відповідач не може посилатися на відсутність встановленого Кабінетом Міністрів України механізму виплати нарахованих сум страхових виплат, оскільки порядок та умови отримання таких виплат регулюються виключно Законом, а відсутність встановленого Кабінетом Міністрів України механізму виплати заборгованості з соціальних виплат не звільняє державу в особі уповноваженого органу Фонду соціального страхування від обов'язку таких виплат та не може позбавляти права особи на отримання належних їй сум соціальних виплат.

Відмовляючи у задоволенні позову в частині виплати компенсації втрати частини доходів, апеляційний суд керувався тим, що позивачем не надано до суду доказів його звернення до Управління виконавчої дирекції Фонду соціального страхування України в Донецькій області з приводу нарахування

та виплати йому компенсації втрати частини доходів у зв'язку з порушенням строків виплати страхових виплат за період квітня 2017 року по вересень 2019 року, а також відмови відповідача у здійсненні виплати компенсації, що свідчить про відсутність спору між сторонами, і, як наслідок, про передчасне звернення позивача до суду з цим позовом.

Верховний Суд залишив касаційну скаргу без задоволення, а постанову суду апеляційної інстанції – без змін.

ОЦІНКА СУДУ

Статтею 1 Закону України «Про компенсацію громадянам втрати частини доходів у зв'язку з порушенням строків їх виплати» від 19 жовтня 2000 року № 2050-III (далі – Закон № 2050-III) встановлено, що підприємства, установи і організації всіх форм власності та господарювання здійснюють компенсацію громадянам втрати частини доходів у випадку порушення встановлених строків їх виплати, у тому числі з вини власника або уповноваженого ним органу (особи).

Відповідно до статті 2 вказаного Закону компенсація громадянам втрати частини доходів у зв'язку з порушенням строків їх виплати (далі - компенсація) провадиться у разі затримки на один і більше календарних місяців виплати доходів, нарахованих громадянам за період починаючи з дня набрання чинності цим Законом.

Верховний Суд вказав, що основною умовою для виплати громадянину передбаченої статті 2 Закону № 2050-III компенсації є порушення встановлених строків виплати нарахованих доходів (у тому числі заробітної плати/грошового забезпечення). При цьому компенсація за порушення строків виплати такого доходу проводиться незалежно від порядку і підстав його нарахування: самим підприємством, установою чи організацією добровільно чи на виконання судового рішення.

У цій справі судами попередніх інстанцій встановлено, що позивач не звертався до відповідача із заявою про нарахування та виплати йому компенсації втрати частини доходів, у зв'язку з порушенням строків виплати страхових виплат.

Своєю чергою, відповідач не відмовляв позивачу своїм рішенням у виплаті відповідної компенсації.

З огляду на те, що у цій справі позивач не звертався до відповідача із заявою про виплату компенсації відповідно до Закону № 2050-III, а відповідач не відмовляв позивачу у виплаті відповідної компенсації, то право ОСОБА_1 ще не було порушено суб'єктом владних повноважень і звернення його до суду з цим позовом є передчасним.

Отже, суд апеляційної інстанції зробив законний і обґрунтований висновок про відмову у позові у зазначені частині позовних вимог.

Детальніше з текстом постанови Верховного Суду від 4 травня 2022 року у справі № 200/14472/19-а можна ознайомитися за посиланням – <https://reyestr.court.gov.ua/Review/104177843>.

7. Про обов'язок уповноваженого органу Фонду соціального страхування України ухвалити рішення за результатами розгляду звернення громадян щодо оформлення страхових виплат

Рішення про призначення страхових виплат або про відмову в їх призначенні повинно оформлятися розпорядчим індивідуальним правовим актом у формі постанови Фонду соціального страхування України.

Відсутність належним чином оформленого рішення Фонду соціального страхування України про призначення страхових виплат або про відмову в їх призначенні у формі постанови свідчить про те, що уповноважений орган не ухвалив жодного рішення з тих, які він повинен був ухвалити за законом

04 травня 2022 року Верховний Суд у складі колегії суддів Касаційного адміністративного суду розглянув касаційну скаргу Кропивницького відділення управління виконавчої дирекції Фонду соціального страхування України у Кіровоградській області на рішення Кіровоградського окружного адміністративного суду від 22.03.2021 та постанову Третього апеляційного адміністративного суду від 05.10.2021 у справі № 340/5803/20 за позовом ОСОБА_1 до Кропивницького відділення управління виконавчої дирекції Фонду соціального страхування України у Кіровоградській області про визнання протиправною бездіяльності відповідача щодо неприйняття рішення за результатами розгляду її заяви від 30.09.2020 та доданих до неї документів про призначення страхових виплат у зв'язку зі смертю годувальника ОСОБА_2 та зобов'язання відповідача повторно розглянути вказану заяву і прийняти відповідне мотивоване рішення за результатами її розгляду.

ОБСТАВИНИ СПРАВИ

Позивачка перебувала у шлюбі із ОСОБА_2 з яким має спільних дітей. 21.01.2018 чоловік позивачки загинув.

У зв'язку із смертю чоловіка, 30.09.2020 позивачка звернулася до відповідача із заявою про призначення страхової виплати у зв'язку зі смертю годувальника, до якої, відповідно до статті 43 Закону № 1105-XIV та пункту 5.1. розділу V Порядку призначення, перерахування та проведення страхових виплат, затвердженого Постановою правління Фонду соціального страхування України №11 від 19.07.2018 № 11 (далі - Порядок №11), додала необхідний пакет документів.

Листом від 09.10.2020 відповідач проінформував заявницю про повернення її заяви та доданих до неї документів з підстав відсутності усіх необхідних документів.

Вважаючи протиправною бездіяльність відповідача щодо неприйняття вмотивованого рішення за результатами розгляду її заяви, позивачка звернулася із цим позовом до суду.

Задовольняючи позов, суд першої інстанції, з висновками якого погодився суд апеляційної інстанції виходив з того, що відповідач розглянув порушене

у заяві від 30.09.2002 питання у неналежний спосіб, оскільки будь-яке рішення пов'язане із вирішенням питання про страхові виплати має прийматися Фондом у формі постанови, а не шляхом листування із заінтересованою особою.

Верховний Суд залишив касаційну скаргу без задоволення, а рішення судів попередніх інстанцій – без змін.

ОЦІНКА СУДУ

За вимогами частин першої та другої статті 44 Закону № 1105-XIV Фонд розглядає справу про страхові виплати на підставі заяви потерпілого або заінтересованої особи за наявності усіх необхідних документів і приймає відповідні рішення у десятиденний строк, не враховуючи дня надходження зазначених документів.

Рішення оформляється постановою, в якій зазначаються дані про осіб, які мають право на страхові виплати, розміри виплат на кожного члена сім'ї та їх строки або обґрунтування відмови у виплатах; до постанови додаються копії необхідних документів.

Пунктом 1.4. Порядку № 11, дія якого поширюється на потерпілих від нещасного випадку на виробництві та/або професійного захворювання (далі - потерпілі) та осіб, які мають право на страхові виплати в разі втрати годувальника, регламентовано, що рішення про страхові виплати приймається начальником управління Фонду або за його письмовим дорученням начальником підпорядкованого відділення Фонду та оформляється постановою (у тому числі в разі призначення страхової виплати за рішенням суду), у якій зазначаються дані про потерпілого та осіб, які мають право на страхові виплати, розміри виплат та їх строки або обґрунтування відмови у виплатах.

Отже, положення наведених нормативно-правових актів визначають, що рішення про призначення страхових виплат або про відмову в їх призначенні повинно оформлятися розпорядчим індивідуальним правовим актом у формі постанови Фонду.

В межах цього адміністративного спору позивачка звернулася до відповідача із відповідною заявою, за наслідками розгляду якої суб'єкт владних повноважень мав би прийняти відповідне управлінське рішення (постанову), в той час, як останній протиправно направив позивачці відповідь у формі листа.

За такого правого регулювання та встановлених у справі обставин, колегія суддів Верховного Суду погодилась із висновками судів попередніх інстанцій, що відсутність належним чином оформленого рішення Фонду про призначення страхових виплат або про відмову в їх призначенні у формі постанови свідчить про те, що уповноважений орган не прийняв жодного рішення з числа тих, які він повинен був ухвалити за законом.

Детальніше з текстом постанови Верховного Суду від 18 травня 2022 року у справі № 340/5803/20 можна ознайомитися за посиланням – <https://reyestr.court.gov.ua/Review/104361331>.

III. Спори, пов'язані зі стягненням капіталізованих платежів

1. Про юрисдикцію у спорах, пов'язаних із виплатою страхувальником капіталізованих платежів

Відносини, пов'язані з виплатою страхувальником у передбачених законодавством випадках капіталізованих платежів із застосуванням правил Порядку капіталізації платежів для задоволення вимог, що виникли із зобов'язань підприємства-банкрута перед громадянами внаслідок заподіяння шкоди їх життю і здоров'ю, затвердженого постановою Кабінету Міністрів України від 6 травня 2000 року № 765, є відносинами зі сфери публічно-правових, у яких Фонд та його робочі органи не виступають на рівних засадах з іншими учасниками відповідних відносин, а здійснюють владні управлінські функції, спрямовані на забезпечення державних гарантій реалізації застрахованими особами своїх прав

27 травня 2020 року Велика Палата Верховного Суду розглянула касаційну скаргу Науково-виробничої фірми «Технологія» у формі товариства з обмеженою відповідальністю (далі - НВФ «Технологія») на постанову Харківського окружного адміністративного суду від 27.09.2017 та ухвалу Харківського апеляційного адміністративного суду від 21.11.2017 у справі № 820/315/17 за позовом ОСОБА_2 до управління виконавчої дирекції Фонду соціального страхування України в Харківській області в особі Харківського міського відділення управління виконавчої дирекції Фонду соціального страхування України (далі - відділення Фонду; Фонд відповідно) до НВФ «Технологія» про стягнення з НВФ «Технологія» капіталізованих платежів

ОБСТАВИНИ СПРАВИ

НВФ «Технологія» є юридичною особою та перебувала на обліку у відділенні Фонду як платник страхових внесків на загальнообов'язкове державне соціальне страхування.

Відділення Фонду щомісячно здійснює страхові виплати потерпілій внаслідок трудового каліцтва під час роботи в НВФ «Технологія» ОСОБА_1 згідно з актом про нещасний випадок, пов'язаний з виробництвом, актом розслідування нещасного випадку (аварії).

Згідно з витягом з Єдиного державного реєстру фізичних осіб-підприємців, юридичних осіб та громадських формувань з 26.10.2016 НВФ «Технологія» перебуває у стані припинення.

10.11.2016 відділення Фонду на адресу відповідача надіслало заяву про майнові вимоги щодо капіталізованих платежів, а також про включення капіталізованих платежів в означеному розмірі до реєстру вимог кредиторів у другу чергу, про що повідомити письмово.

27.01.2017 НВФ «Технологія» отримала заяву про майнову вимогу.

Позаяк відповідач не надіслав відповіді на заявлену майнову вимогу й за цією вимогою не сплатив капіталізований платіж, відділення Фонду звернулося до суду з цим позовом.

Задовольняючи позов суди виходили з того, що заявлені спірні вимоги у цій справі є публічно-правовими та належать до юрисдикції адміністративних судів.

Велика Палата Верховного суду залишила касаційну скаргу без задоволення, а рішення судів попередніх інстанцій – без змін.

ОЦІНКА СУДУ

Капіталізація платежів платоспроможного суб'єкта підприємницької діяльності, який зареєстрував припинення підприємницької діяльності, здійснюється із застосуванням правил Порядку капіталізації платежів для задоволення вимог, що виникли із зобов'язань суб'єкта підприємницької діяльності – банкрута перед громадянами внаслідок заподіяння шкоди їх життю і здоров'ю, затвердженого постановою Кабінету Міністрів України від 06 травня 2000 року № 765 (далі – Порядок № 765).

Якщо виникає спір через те, що на вимогу робочого органу Фонду виплатити капіталізовані платежі для задоволення вимог, що виникли із зобов'язань суб'єкта підприємницької діяльності, який зареєстрував припинення підприємницької діяльності, відшкодувати шкоду заподіяну здоров'ю громадянину, та за умови, що виплата капіталізованих платежів не пред'являються суб'єкту підприємницької діяльності в рамках відносин, пов'язаних з банкрутством суб'єктів підприємницької діяльності, то на такий спір поширюється юрисдикція адміністративних судів.

Визначальною ознакою справи адміністративної юрисдикції є наявність публічно-правового спору, у якому хоча б одна сторона здійснює публічно-владні управлінські функції та який виник у зв'язку з виконанням або невиконанням такою стороною зазначених функцій. При цьому особа, яка здійснює публічно-владні управлінські функції, може ініціювати судові вирішення такого спору лише на виконання своїх повноважень у випадках, установлених законом. Наведене узгоджується і з положеннями статей 4, 5, 19 чинного КАС України, які визначають поняття публічно-правового спору, суб'єкта владних повноважень, закріплюють право на звернення до суду та межі юрисдикції адміністративних судів.

У цій справі відділення Фонду на підставі закону та в порядку унормованому законодавством у межах наданих йому повноважень пред'явило до суб'єкта підприємницької діяльності, який не був визнаний банкрутом, але зареєстрував припинення підприємницької діяльності, сплатити капіталізовані платежі для покриття витрат Фонду потерпілому на виробництві, який працював у НВФ «Технологія».

У цьому спорі відділення Фонду діяло як один із суб'єктів владних повноважень, реалізовувало насамперед надані йому владні управлінські повноваження щодо поповнення Фонду публічними коштами, під якими, серед іншого, розуміються кошти фондів загальнообов'язкового державного

соціального страхування (пункт 2 частини першої статті 1 Закону України від 11 лютого 2015 року № 183-VIII «Про відкритість використання публічних коштів»), а також недоїмки зі сплати соціальних платежів чи капіталізацію цих платежів.

Зверненню до суду передувала відмова відповідача добровільно виконати вимоги закону щодо сплати капіталізованих платежів.

Позивач, коли просив стягнути капіталізовані платежі, вимоги про це мотивував посиланням на відповідні положення Закону № 1105-XIV, ЦК України та Порядку № 765.

Отож характер спірних відносин, що склався у цій справі, статус, компетенція, роль Фонду та його робочих органів у цих відносинах, предмет та правова природа спору дають підстави визнати, що відносини, пов'язані із виплатою страхувальником у передбачених законодавством випадках капіталізованих платежів із застосуванням правил Порядку № 765, є відносинами зі сфери публічно-правових, у яких Фонд та його робочі органи не виступають на рівних засадах з іншими учасниками відповідних відносин, а здійснюють владні управлінські функції, спрямовані на забезпечення державних гарантій реалізації застрахованими особами своїх прав.

У цих відносинах Фонд не позбавлений права звернутися до адміністративного суду як суб'єкт владних повноважень для виконання покладених на нього Законом № 1105-XIV функцій за вирішенням спору щодо обов'язку страхувальника виплатити капіталізовані платежі на задоволення вимог, що виникли із зобов'язань відшкодувати шкоду, заподіяну здоров'ю громадян, застрахованих у Фонді. Якщо виникає спір через відмову суб'єкта підприємницької діяльності, який зареєстрував припинення своєї підприємницької діяльності, виплатити ці платежі, то такі спори підлягають розгляду відповідно до правил КАС України судами адміністративної юрисдикції.

Аналогічний правовий висновок міститься у постановках Великої Палати Верховного Суду від 30 травня 2018 року (справа № 822/1472/17), від 06 червня 2018 року (справа № 811/289/16), від 17 жовтня 2018 року (справа № 822/1544/16).

Детальніше з текстом постанови Великої Палати Верховного Суду від 27 травня 2020 року № 820/315/17 можна ознайомитися за посиланням – <https://reyestr.court.gov.ua/Review/89961615>.

2. Про неправомірність стягнення капіталізованих платежів у разі ліквідації юридичної особи, яка не здійснює підприємницької діяльності

Порядок капіталізації платежів для задоволення вимог, що виникли із зобов'язань суб'єкта підприємницької діяльності – банкрута перед громадянами внаслідок заподіяння шкоди їхньому життю і здоров'ю, ухвалений відповідно до норм Закону України «Про відновлення платоспроможності боржника або визнання його банкрутом», який встановлює умови ліквідаційної

процедури боржників юридичних осіб – суб'єктів підприємницької діяльності, не поширюється на процедуру ліквідації юридичних осіб, які не здійснюють такої діяльності. Отже, нарахування капіталізованих платежів бюджетною установою, яка не є банкрутом та ліквідується поза процедурою банкрутства, не передбачено чинним законодавством

02 листопада 2021 року Верховний Суд у складі колегії суддів Касаційного адміністративного суду розглянув касаційну скаргу управління виконавчої дирекції Фонду соціального страхування України в Дніпропетровській області на постанову Третього апеляційного адміністративного суду від 16.10.2019 у справі № 160/547/19 за позовом Управління виконавчої дирекції Фонду соціального страхування України в Дніпропетровській області до Апеляційного суду Дніпропетровської області про стягнення суми платежів, що підлягає капіталізації.

ОБСТАВИНИ СПРАВИ

З 01.05.2001 Апеляційний суд Дніпропетровської області зареєстрований як платник страхових внесків до Фонду соціального страхування від нещасних випадків на виробництві та професійних захворювань України.

03.10.2018 на веб-порталі адміністративних послуг Міністерства юстиції України оприлюднено відомості щодо припинення в результаті ліквідації Апеляційного суду Дніпропетровської області.

Управління Фонду на адресу голови комісії з припинення Апеляційного суду Дніпропетровської області направлено заяву від 30.11.2018 щодо включення кредиторських вимог у розмірі 989 159,31 грн капіталізованих платежів до реєстру вимог кредиторів цього суду.

21.12.2018 відповідач на адресу Управління Фонду направив лист від 21.12.2018, яким повідомив останнього про те, що нарахування капіталізованих платежів бюджетною установою, яка не є банкрутом та ліквідується поза процедурою банкрутства, не передбачено чинним законодавством.

Задовольняючи позовні вимоги, суд першої інстанції виходив із того, що капіталізація платежів здійснюється у всіх випадках ліквідації юридичної особи, а не лише у випадку ліквідації підприємства-банкрута.

Скасовуючи це рішення та відмовляючи в задоволенні позовних вимог, апеляційний суд послався на те, що Порядок № 765, не може бути застосований до спірних правовідносин, оскільки ліквідація відповідача не пов'язана з процедурою банкрутства.

Верховний Суд залишив касаційну скаргу без задоволення, а постанову суду апеляційної інстанції – без змін.

ОЦІНКА СУДУ

Пунктом 1 Порядку № 765 встановлено, що відповідно до цього Порядку здійснюється капіталізація платежів для задоволення вимог, що виникли

із зобов'язань суб'єкта підприємницької діяльності - банкрута відшкодувати шкоду, заподіяну життю і здоров'ю громадян, у тому числі застрахованих у Фонді соціального страхування від нещасних випадків на виробництві та професійних захворювань.

Порядок № 765 затверджено відповідно до частини першої статті 45 і частини другої статті 92 Закону України від 14.05.1992 № 2343-XII «Про відновлення платоспроможності боржника або визнання його банкрутом» (далі – Закон № 2343-XII) (чинного на час виникнення спірних правовідносин), за змістом преамбули якого він встановлює умови та порядок відновлення платоспроможності боржника або визнання його банкрутом та застосування ліквідаційної процедури з метою повного або часткового задоволення вимог кредиторів.

При цьому за наведеним у статті першій цього Закону визначенням боржник - юридична особа - суб'єкт підприємницької діяльності або фізична особа за зобов'язаннями, які виникли у фізичної особи у зв'язку зі здійсненням нею підприємницької діяльності, неспроможний виконати протягом трьох місяців свої грошові зобов'язання після настання встановленого строку їх виконання, які підтверджені судовим рішенням, що набрало законної сили, та постановою про відкриття виконавчого провадження, якщо інше не передбачено цим Законом.

За змістом частини третьої статті 209 Господарського кодексу України суб'єктом банкрутства може бути лише суб'єкт підприємницької діяльності.

Проаналізувавши наведені норми Верховний Суд дійшов висновку, що Порядок № 765, прийнятий відповідно до норм Закону, який встановлює умови ліквідаційної процедури боржників юридичних осіб - суб'єктів підприємницької діяльності, не поширюється на процедуру ліквідації юридичних осіб, які не здійснюють такої діяльності.

Апеляційний суд Дніпропетровської області не є суб'єктом підприємницької діяльності, його фінансування здійснюється за рахунок коштів Державного бюджету України.

Ураховуючи наведене, апеляційний суд дійшов правильного висновку про те, що Порядок № 765 не може бути застосований до спірних правовідносин.

Детальніше з текстом постанови Верховного Суду від 2 листопада 2021 року у справі № 160/547/19 можна ознайомитися за посиланням – <https://reyestr.court.gov.ua/Review/100789025>.

3. Про відсутність у страхувальника, що ліквідується за наявності правонаступника, обов'язку проводити капіталізацію платежів

Обов'язок страхувальника проводити капіталізацію платежів передбачений саме для продовження страхових виплат непрацездатним особам (які втратили працездатність унаслідок нещасного випадку на виробництві та професійного

захворювання) суб'єктом, що ліквідується (зокрема, у зв'язку з банкрутством) без наявності правонаступника. Такий обов'язок не може застосовуватись у разі ліквідації органу влади або його територіального органу за наявності правонаступника

30 листопада 2021 року Верховний Суд у складі колегії суддів Касаційного адміністративного суду розглянув касаційну скаргу управління виконавчої дирекції Фонду соціального страхування України в Донецькій області на рішення Донецького окружного адміністративного суду від 29.03.2021 та постанову Першого апеляційного адміністративного суду від 06.07.2021 у справі № 200/1353/21-а за позовом Управління виконавчої дирекції Фонду соціального страхування України в Дніпропетровській області до Головного управління Державної податкової служби у Донецькій області (далі – ГУ ДПС у Донецькій області) про стягнення суми платежів, що підлягає капіталізації.

ОБСТАВИНИ СПРАВИ

Наказом ДПС України від 24.12.2020 № 755 розпочато з 01.01.2021 здійснення територіальними органами ДПС України, утвореними як її відокремлені підрозділи, повноважень і функцій територіальних органів ДПС України, що ліквідуються відповідно до пункту 1 постанови Кабінету Міністрів України № 893 від 30.09.2020 «Деякі питання територіальних органів Державної податкової служби» (далі - Постанова № 893).

В абзаці 4 пункту 2 Постанови № 893 передбачено, що права та обов'язки територіальних органів ДПС України, що ліквідуються відповідно до пункту 1 цієї постанови, переходять Державній податковій службі України (та її територіальним органам).

Наказом Державної податкової служби України від 12.12.2020 № 643 затверджено Положення про Головне управління ДПС у Донецькій області (далі - Положення № 643).

Відповідно абзацу 3 пункту 1 вищевказаного Положення ГУ ДПС у Донецькій області (ЄДРПОУ 44070187) є правонаступником майна, прав та обов'язків ГУ ДПС у Донецькій області (код ЄДРПОУ 43142826).

17.12.2020 відповідачем направлено до ліквідатора ГУ ДПС у Донецькій області заяву про визнання кредитором на суму 18 243 930,25 грн щодо капіталізованих платежів по 21 особі.

05.01.2021 ГУ ДПС надіслано лист до відповідача, в якому заборгованість по капіталізованим платежам перед потерпілими внаслідок заподіяння шкоди життю і здоров'ю на загальну суму 18 243 930,25 грн відповідачем не визнано та відмовлено у включенні цієї суми до проміжного ліквідаційного балансу.

Відмовляючи у задоволенні позову, суд першої інстанції, з яким погодився суд апеляційної інстанції, виходив з того, що перехід майна, прав та обов'язків ГУ ДПС у Донецькій області (ЄДРПОУ 44070187) від ГУ ДПС у Донецькій області (ЄДРПОУ 43142826), є підставою вважати твердження Фонду соціального страхування від нещасних випадків на виробництві та професійних захворювань

України про ліквідацію страхувальника такими, що не відповідають встановленим обставинам справи та вимогам закону. Також вказано, що джерелами покриття страхових виплат є в основному кошти Державного бюджету.

З огляду на зазначене, суди попередніх інстанцій дійшли висновку, що ліквідація ГУ ДПС у Донецькій області (ЄДРПОУ 43142826) не є підставою для капіталізації страхових платежів для подальшої їх виплати потерпілим, оскільки його функції зі сплати страхових внесків перейшли до ГУ ДПС у Донецькій області.

Верховний Суд залишив касаційну скаргу без задоволення, а рішення судів попередніх інстанцій – без змін.

ОЦІНКА СУДУ

Проаналізувавши положення пунктів 3, 4, 7, 8 Порядку капіталізації платежів до Фонду соціального страхування України у випадках ліквідації страхувальників, затвердженого постановою Кабінету Міністрів України від 04.12.2019 № 986 (далі – Порядок № 986), Верховний Суд дійшов висновку, що вони можуть бути застосовані до страхувальників, яких ліквідовано без правонаступника.

Враховуючи, що обов'язок страхувальника проводити капіталізацію платежів передбачений саме для продовження страхових виплат непрацездатним особам (які втратили працездатність внаслідок нещасного випадку на виробництві та професійного захворювання) суб'єктом, що ліквідується (зокрема у зв'язку з банкрутством) без наявності правонаступника, він не може застосовуватись у випадку ліквідації органу влади або його територіального органу за наявності правонаступника.

Ліквідація ГУ ДПС у Донецькій області не пов'язана з його банкрутством, а зумовлена прийняттям Постанови № 893 про ліквідацію юридичної особи публічного права з визначенням її правонаступника. Відтак, ліквідація ГУ ДПС у Донецькій області здійснюється внаслідок втрати повноважень у зв'язку з їх передачею іншому органу державної влади.

Таким чином, Порядок № 986, на який посилається скаржник і на підставі якого, на його думку, слід стягувати капіталізовані платежі, не може бути застосований до спірних правовідносин.

З огляду на вищезазначене, колегія суддів Верховного Суду погодилась з висновком судів попередніх інстанцій про те, що ліквідація ГУ ДПС у Донецькій області (ЄДРПОУ 43142826) не є підставою для капіталізації страхових платежів для подальшої їх виплати потерпілим, оскільки його функції зі сплати страхових внесків перейшли до ГУ ДПС у Донецькій області (ЄДРПОУ 44070187).

Детальніше з текстом постанови Верховного Суду від 30 листопада 2021 року у справі № 200/1353/21-а можна ознайомитися за посиланням – <https://reyestr.court.gov.ua/Review/101534809>.

4. Про капіталізацію платежів у випадках ліквідації юридичних осіб та припинення діяльності фізичних осіб – підприємців

З дати внесення до Єдиного державного реєстру юридичних осіб, фізичних осіб – підприємців та громадських формувань запису про державну реєстрацію припинення підприємницької діяльності юридичної особи або фізичної особи – підприємця в такій особі виникають зобов'язання перед Управлінням виконавчої дирекції Фонду соціального страхування України щодо сплати капіталізованих платежів, розрахованих щодо потерпілого від нещасного випадку на виробництві. Отже, обов'язок щодо сплати капіталізованих платежів виникає у всіх випадках ліквідації юридичних осіб і припинення діяльності фізичних осіб – підприємців

02 листопада 2020 року Верховний Суд у складі колегії суддів Касаційного адміністративного суду розглянув касаційну скаргу Управління виконавчої дирекції Фонду соціального страхування України в Тернопільській області на постанову Восьмого апеляційного адміністративного суду від 18.03.2019 у справі № 1940/1440/18 за позовом Управління виконавчої дирекції Фонду соціального страхування України в Тернопільській області до ОСОБА_1 про стягнення капіталізованих платежів.

ОБСТАВИНИ СПРАВИ

Фізична особа-підприємець ОСОБА_1 зареєстрована у Тернопільському міському відділенні позивача як страхувальник.

На обслуговуванні в цьому ж відділенні перебуває ОСОБА_2, потерпілий від нещасного випадку на виробництві, який стався під час роботи (виготовлення столярних виробів) у фізичної особи-підприємця ОСОБА_1.

Постановою Тернопільського міського відділення управління виконавчої дирекції Фонду соціального страхування України в Тернопільській області від 12.03.2018 «Про призначення потерпілому перерахованої щомісячної страхової виплати з 1 березня 2018 року» ОСОБА_2 призначено перераховану щомісячну страхову виплату в розмірі 977,86 грн, що підлягає проведенню з 1 березня 2018 безстроково.

24.04.2018 у Єдиний державний реєстр юридичних осіб, фізичних осіб-підприємців та громадських формувань внесено рішення фізичної особи-підприємця ОСОБА_1 про припинення підприємницької діяльності.

Враховуючи, що згідно з розрахунком потреби в капіталізації коштів ФОП ОСОБА_1 для розрахунку з потерпілим на виробництві ОСОБА_2 станом на 30 червня 2018 року потреба в капіталізації складає 363 411,89 грн, позивач звернувся в суд із позовом про стягнення вказаних коштів.

Задовольняючи позов, суд першої інстанції виходив з того, що із внесенням до Єдиного державного реєстру запису про державну реєстрацію припинення підприємницької діяльності у відповідача виникають зобов'язання перед Фондом щодо сплати капіталізованих платежів потерпілому ОСОБА_2, тобто

на ОСОБА_1 поширюються вимоги Закону № 1105-XIV та положення Порядку № 765.

Відмовляючи у задоволенні позову суд апеляційної інстанції виходив з того, що згідно з частиною восьмою статті 4 Закону України від 15.05.2003 № 755-IV «Про державну реєстрацію юридичних осіб, фізичних осіб - підприємців та громадських формувань» (далі – Закон № 755-IV) фізична особа - підприємець позбавляється статусу підприємця з дати внесення до Єдиного державного реєстру запису про державну реєстрацію припинення підприємницької діяльності цією фізичною особою.

В даному випадку відбулась не ліквідація фізичної особи-підприємця ОСОБА_1 відповідно Закону № 2343-XII, а припинення діяльності відповідно до абзацу 1 частини першої статті 51 Господарського кодексу України (з власної ініціативи підприємця), що, на переконання суду апеляційної інстанції, виключає можливість застосування до існуючих правовідносин положень Порядку № 765.

Верховний Суд задовольнив касаційну скаргу, скасував постанову суду апеляційної інстанції, та залишив в силі рішення суду першої інстанції.

ОЦІНКА СУДУ

Статтею 18 Закону № 1105-XIV передбачено, що страхуванню у зв'язку з тимчасовою втратою працездатності підлягають особи, які працюють на умовах трудового договору (контракту) 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.

Згідно зі статтями 4, 12 Закону № 1105-XIV Фонд соціального страхування від нещасних випадків - це некомерційна самоврядна організація, яка проводить збір та акумулювання страхових внесків і фінансується за рахунок страхових внесків страхувальників - роботодавців (юридичних та фізичних осіб).

Відповідно до пункту 5 частини першої статті 11 Закону № 1105-XIV джерелами формування коштів Фонду є капіталізовані платежі, що надійшли у випадках ліквідації страхувальників у порядку, визначеному Кабінетом Міністрів України.

Проаналізувавши наведені норми Закону № 1105-XIV і пункт 1 частини другої, пункт 3 Порядку № 765 Верховний Суд дійшов висновку, що вимоги статті 11 Закону № 1105-XIV та положення Порядку № 765 щодо капіталізації платежів поширюються на всі випадки ліквідації юридичних осіб та припинення діяльності фізичних осіб-підприємців.

Аналогічна правова позиція у подібних правовідносинах була висловлена Великою Палатою Верховного Суду у постанові від 27 травня 2020 року у справі №809/1738/17 (провадження № 11-945апп19) та Верховним Судом у постанові від 18 червня 2020 року у справі №820/2837/17.

Верховний Суд зазначив, що фізична особа позбавляється статусу підприємця з дати внесення до Єдиного державного реєстру запису про

державну реєстрацію припинення підприємницької діяльності фізичної особи-підприємця, і саме із внесенням до Єдиного державного реєстру відповідного запису у ОСОБА_1 виникли зобов'язання перед позивачем щодо сплати капіталізованих платежів, розрахованих відносно потерпілого ОСОБА_2.

За встановлених обставин, висновок суду апеляційної інстанції про непоширення на відповідача положень Порядку № 765 є помилковими.

Таким чином, суд першої інстанції прийняв судові рішення з правильним застосуванням норм матеріального права та при дотриманні норм процесуального права, тоді як судом апеляційної інстанції невірно застосовано норми матеріального права, зокрема статтю 11 Закону № 1105-XIV та Порядок № 765, та скасовано судові рішення суду першої інстанції, яке відповідало закону.

Детальніше з текстом постанови Верховного Суду від 2 листопада 2020 року у справі № 1940/1440/18 можна ознайомитися за посиланням – <https://reyestr.court.gov.ua/Review/92566176>.

5. Про відсутність підстав для стягнення капіталізованих платежів з органу управління освітою

У своїй діяльності комунальні некомерційні підприємства та установи не наділені повною самостійною відповідальністю у відносинах із третіми особами, а така відповідальність субсидіарно покладається на органи місцевого самоврядування, у віданні яких перебувають відповідні підприємства або установи.

Тому передача на баланс селищної ради об'єктів спільної власності територіальної громади, що перебували до цього на балансі органу управління освітою районної адміністрації, не є підставою для капіталізації страхових платежів для подальшої їх виплати потерпілим, оскільки його функції зі сплати страхових внесків перейшли до чинного утримувача – селищної ради

02 листопада 2020 року Верховний Суд у складі колегії суддів Касаційного адміністративного суду розглянув касаційну скаргу Управління виконавчої дирекції Фонду соціального страхування України у Запорізькій області на рішення Запорізького окружного адміністративного суду від 02.10.2018 та постанову Третього апеляційного адміністративного суду від 21.02.2019 у справі № 0840/2713/18 за позовом Управління виконавчої дирекції Фонду соціального страхування України у Запорізькій області до Відділу освіти, молоді, спорту та культури і туризму Чернігівської районної державної адміністрації Запорізької області (далі – Відділ освіти), третя особа - Відділ освіти, молоді та спорту Чернігівської селищної ради Чернігівського району Запорізької області, про стягнення капіталізованих платежів.

ОБСТАВИНИ СПРАВИ

14.10.2004 на території Чернігівської ЗОШ I-III ступенів № 2 ім. А. М. Темника стався нещасний випадок на виробництві з вчителем трудового навчання ОСОБА_1, за наслідком якого було складено Акт №1 про нещасний випадок, пов'язаний з виробництвом.

В якості страхувальника в Акті про нещасний випадок, пов'язаний з виробництвом зазначено Відділ освіти.

Постановою Токмацького відділення управління виконавчої дирекції Фонду соціального страхування України у Запорізькій області від 06.03.2018 потерпілому ОСОБА_1 призначено перераховану щомісячну страхову виплату у розмірі 562,10 грн., яку запроваджено з 01.03.2018 безстроково.

09.04.2018 до Єдиного державного реєстру юридичних осіб, фізичних осіб-підприємців та громадських формувань внесено запис про припинення юридичної особи - Відділу освіти та зазначено, що кредитори мають право подати свої кредиторські вимоги в термін до 30.05.2018.

У матеріалах справи міститься розрахунок потреби у капіталізації коштів відповідача для розрахунку з потерпілими на виробництві станом на 07 травня 2018 року, відповідно до якого потреба в капіталізації коштів для розрахунку з потерпілим ОСОБА_1 становить 80942,40 грн.

Позивач звертався до відповідача із заявою про грошові вимоги з капіталізації платежів від 24.05.2018, на яку отримав відповідь про відмову у задоволенні грошових вимог з капіталізації коштів, що слугувало підставою для звернення до суду із цим позовом.

Відмовляючи у задоволенні позовних вимог, суд першої інстанції, з яким погодився апеляційний суд, дійшов висновку про їх безпідставність, оскільки виконання функцій та обов'язків, які до 2018 були покладені на Відділ освіти, в тому числі і щодо відрядження коштів до Фонду соціального страхування України станом на час звернення позивача до суду передано до Чернігівської селищної ради. Отже, відповідач є органом публічної влади, а відтак його ліквідація пов'язана з передачею відповідних функцій іншій особі публічного права.

Верховний Суд залишив касаційну скаргу без задоволення, а рішення судів попередніх інстанцій – без змін.

ОЦІНКА СУДУ

Особливості здійснення управління та фінансово-господарської діяльності навчальних закладів визначаються, зокрема, Законами України від 21.05.1997

№ 280/97-ВР «Про місцеве самоврядування в Україні» (далі – Закон № 280/97-ВР) та від 05.09.2017 № 2145-VIII «Про освіту» (далі – Закон № 2145-VIII).

Проаналізувавши положення пункту 1 частини першої статті 32 Закону № 280/97-ВР, частини першої статті 10, частини другої статті 14, статей 61 та 63 Закону № 2145-VIII колегія суддів Верховного Суду дійшла висновку про те, що у своїй діяльності комунальні некомерційні підприємства та установи не наділенні повною самостійною відповідальністю у відносинах

з третіми особами, а така відповідальність субсидіарно покладається на органи місцевого самоврядування, у віданні яких перебувають відповідні підприємства або установи.

Даний висновок узгоджується з правовою позицією, що міститься у постанові Великої Палати Верховного Суду від 04 вересня 2018 року у справі № 5023/4388/12.

Відтак, передання на баланс Чернігівської селищної ради об'єктів спільної власності територіальної громади, що перебували до цього на балансі відповідача, є підставою вважати твердження Фонду соціального страхування від нещасних випадків на виробництві та професійних захворювань України про ліквідацію страхувальника такими, що не відповідають встановленим обставинам справи та вимогам Закону № 1105-XIV, оскільки джерелами покриття страхових виплат є в основному кошти місцевого бюджету.

З огляду на вищезазначене, колегія суддів погоджується з висновками судів попередніх інстанцій, що передача об'єкта, що належав до відання відділу освіти, молоді та спорту Чернігівської районної адміністрації не є підставою для капіталізації страхових платежів для подальшої їх виплати потерпілим, оскільки його функції зі сплати страхових внесків перейшли до чинного утримувача Чернігівської селищної ради.

Детальніше з текстом постанови Верховного Суду від 18 травня 2022 року № 0840/2713/18 можна ознайомитися за посиланням – <https://reyestr.court.gov.ua/Review/104360986>.

Огляд судової практики Верховного Суду у справах зі спорів за участю уповноважених органів Фонду соціального страхування України (рішення за лютий 2018 року – червень 2022 року) / Упоряд.: правове управління (І) департаменту аналітичної та правової роботи апарату Верховного Суду. Київ, 2022. – 60 с.

Застереження: видання містить короткий огляд деяких судових рішень. У кожному з них викладено лише основний висновок щодо правового питання, яке виникло у справі. Для правильного розуміння висловленої в судовому рішенні правової позиції необхідно ознайомитися з його повним текстом, розміщеним у Єдиному державному реєстрі судових рішень.

Стежте за нами онлайн

 fb.com/supremecourt.ua

 t.me/supremecourtua

 @supremecourt_ua