

от 7 марта 2017 года

Назначение аналитической записки – информировать руководителя организации о существующих и возникающих рисках законодательства, осложняющих его жизнь и работу

Выплата пособия по больничному листу сроком более 15 дней



Для кого (для каких случаев):

Для случаев больничных листов сроком более 15 дней

Сила документа: Постановление Арбитражного Суда Округа РФ

Цена вопроса: Около 11 тысяч рублей. Но дело в принципе. Больничный должен быть возмещён!

Схема ситуации: Целых 24 дня проболел работник одного Учреждения. За что и получил больничный лист. А есть такая тема, что больничные листы, выданные на срок свыше 15 дней, пользуются особой «любовью» и вниманием Фонда Социального Страхования РФ.

Отчего оно так? Оттого, что после 15 дней болезни больничные листы оформляются уже не только лечащим врачом, а целой врачебной комиссией. И подписывает продление такого долгого больничного листа, кроме лечащего врача, ещё и председатель врачебной комиссии. Вот наличие этой второй подписи, некоторые расслабленные бухгалтера, иногда не проверяют. Чем сильно экономят средства ФСС РФ, потому что ФСС РФ моментально отказывает организациям в возмещении расходов по такому больничному листу. Приговор: «Ошибка оформления!»

Вот и в Учреждении случилась подобная незадача. Очередная проверка ФСС РФ засекала именно тот самый больничный лист на 24 дня. В судебном деле о выявленном нарушении написано как-то неоднозначно: «...лист нетрудоспособности подлежал продлению только по решению врачебной комиссии. В рамках проверки обоснованности продления листа нетрудоспособности установлено, что гражданин не направлялся на врачебную комиссию, записи в журнале врачебной комиссии (форма 035у) и в карте амбулаторного больного о проведении врачебной комиссии отсутствуют».

По тексту создаётся впечатление, что претензии у ФСС РФ возникли не к самому больничному листу, а к тому, что где-то в недрах лечебного учреждения был не заполнен журнал врачебной комиссии и амбулаторная карта больного. Вроде как бухгалтер Учреждения, получив больничный лист, должен был проверить не только наличие подписи председателя врачебной комиссии в больничном листе, но и дойти до поликлиники, поднять её внутреннюю документацию и убедиться, что она тоже оформлена верно. А что тут такого? Вот проверка ФСС РФ не поленилась и сделала это, а почему бухгалтер Учреждения не должен делать тоже самое? Но, скорее всего, всё было гораздо проще.

Наверное, проверка ФСС РФ увидела, что подписи председателя врачебной комиссии на строке продления в больничном листе нет, подстраховалась и проверила в лечебном учреждении журнал врачебной комиссии и амбулаторную карту больного.

Обосновав причину незачёта расходов по больничному листу, проверка ФСС РФ сделала следующий шаг. Она решила привлечь Учреждение к ответственности за занижение базы начисления страховых взносов. А почему бы и нет? Учреждение ведь не заплатило страховые взносы в ФСС РФ со спорного больничного листа. Учреждение

наивно думало, что раз эту сумму ФСС РФ будет возмещать, то она и не облагается страховыми взносами. Но теперь-то стало ясно, что возмещения не будет, поэтому эта сумма уже не есть оплата больничного листа, а непонятно что. А любое «непонятно что», выплаченное работнику, должно облагаться страховыми взносами в ФСС РФ.

Учреждение, конечно же, расстроилось и огорчилось. Поэтому и обратилось в суд. А суд решил, что ФСС РФ правильно не возместил Учреждению расходы по долгому больничному (в части более 15 дней). *«Обязанность проверки листа нетрудоспособности для выплаты пособия лежит на администрации предприятия, которая производит его выплату и только при надлежащем исполнении этой обязанности у предприятия возникает право возмещения средств за счет»* ФСС РФ. Администрация пыталась давить на «здравый смысл»: «Кто нарушил правила оформления больничного листа? Лечебное учреждение! Оно и виновато! Поэтому возместите нам наши расходы, а потом взыскивайте их с лечебного учреждения!» На что суд мягко возразил: *«Вот сами и взыскивайте ваши убытки, связанные с выплатой пособия по листку, выданному с нарушением ... законодательства»*.

Одна только радость досталась Учреждению по решению суда. Суд решил, что ФСС РФ погорячился с наказанием за не начисление страховых взносов на спорные суммы по больничному листу. Деньги всё-таки были выплачены сотруднику не за работу, а за болезнь. То есть выплата имела конкретную социальную направленность. Поэтому не должна облагаться страховыми взносами в ФСС РФ. *«Излишне выплаченные застрахованным лицам суммы все равно являются пособиями, а не выплатами в рамках системы оплаты труда. Следовательно, отсутствуют основания для доначисления на данные суммы страховых взносов»*.

Выводы и Возможные проблемы При получении больничного листа со сроком свыше 15 дней сразу проверяем в строке продления наличие второй подписи от председателя врачебной комиссии. Если возникают сомнения в подписи председателя врачебной комиссии, бежим в лечебное учреждение и проверяем журнал врачебной комиссии и амбулаторную карту больного. Как это обычно делает проверка ФСС РФ.

Строка для поиска похожих ситуаций в КонсультантПлюс: *«Выплата пособия по листку, выданному с нарушением»*.

Где посмотреть комментируемые КонсультантПлюс, «Судебная Практика»:
[ПОСТАНОВЛЕНИЕ АРБИТРАЖНОГО СУДА УРАЛЬСКОГО ОКРУГА ОТ 17.02.2017 N Ф09-12390/16 ПО ДЕЛУ N А60-20699/2016](#)

Нет КонсультантПлюс?

Оформите заявку на доставку полной версии документа или **подберите комплект** самостоятельно с учетом особенностей Вашей организации