



КОНТАКТНАЯ ИНФОРМАЦИЯ:

**Государственное учреждение - Томское
региональное отделение Фонда социального
страхования Российской Федерации**

Адрес: 634034, г. Томск, ул. Белинского, д.61,
тел: 55-62-72

Филиал № 1

Адрес: 634034, г. Томск, ул. Белинского, д. 61,
тел: 55-66-21

Филиал № 2

Адрес: 634034, г. Томск, ул. Белинского, д. 61,
тел: 55-37-62

Филиал № 3

Адрес: 634029, г. Томск, ул. Советская, д. 55/1,
тел. 53-56-73

Филиал № 5

Адрес: 636070, г. Северск, ул. Ленина, 88,
тел. 98-36-05, 98-36-45



www.fss.ru

**АКТУАЛЬНЫЕ ВОПРОСЫ
СОЦИАЛЬНОГО СТРАХОВАНИЯ
ОТ НЕСЧАСТНЫХ СЛУЧАЕВ
НА ПРОИЗВОДСТВЕ
И ПРОФЕССИОНАЛЬНЫХ
ЗАБОЛЕВАНИЙ**

ПЕРЕЧЕНЬ ОСНОВНЫХ НОРМАТИВНЫХ АКТОВ, А ТАКЖЕ БЛАНКОВ И ОБРАЗЦОВ ДОКУМЕНТОВ ПО РАССЛЕДОВАНИЮ И УЧЕТУ НЕСЧАСТНЫХ СЛУЧАЕВ НА ПРОИЗВОДСТВЕ И ПРОФЗАБОЛЕВАНИЙ

1. Трудовой Кодекс Российской Федерации (ст. 227-231);
2. Постановление Министерства труда и социального развития РФ от 24 октября 2002 г. № 73 «Об утверждении форм документов, необходимых для расследования и учета несчастных случаев на производстве» и Положения «Об особенностях расследования несчастных случаев на производстве в отдельных отраслях и организациях»;
3. Постановление Правительства Российской Федерации от 15 декабря 2000 г. № 967 «Об утверждении Положения о расследовании и учете профессиональных заболеваний».

ОПЛАТА ЛЕЧЕНИЯ ПОСЛЕ ПРОИЗОШДЕШЕГО ТЯЖЕЛОГО НЕСЧАСТНОГО СЛУЧАЯ НА ПРОИЗВОДСТВЕ

В соответствии со статьей 8 Федерального закона «Об обязательном социальном страховании от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний» от 24.07.1998 г. №125-ФЗ предусмотрена оплата дополнительных расходов на лечение застрахованного, осуществляемое на территории Российской Федерации непосредственно после произошедшего тяжелого несчастного случая на производстве до восстановления трудоспособности или установления стойкой утраты профессиональной трудоспособности за счет средств Фонда социального страхования.

Оплата расходов на лечение застрахованного лица осуществляется только в безналичном порядке на основании заключаемого страховщиком, т.е. региональным отделением и его филиалами, с медицинской организацией договора (государственного контракта) об оплате лечения застрахованного лица, неотъемлемой частью которого является перечень работ, услуг

**Брошюра предназначена для
страхователей, руководителей
организаций и специалистов
по охране труда**

по лечению застрахованного лица, которые оказываются застрахованным лицам медицинской организацией, имеющей лицензию на данный вид работ и услуг. Расчет стоимости лечения производится исходя из норматива финансовых затрат, используемых при формировании расходов на оказание гражданам Российской Федерации бесплатной медицинской помощи в рамках программы государственных гарантий.

Структурным подразделением Государственного учреждения – Томского регионального отделения Фонда социального страхования Российской Федерации направляется письменное уведомление в медицинскую организацию о намерении заключить договор (Государственный контракт) об оплате расходов на лечение непосредственно после тяжелого несчастного случая на производстве, копии этого письма направляются страхователю и пострадавшему для информирования о порядке оплаты лечения после тяжелого несчастного случая на производстве.

Оплата расходов на лечение после тяжелого несчастного случая на производстве страхователем или пострадавшим не предусмотрена нормативными правовыми документами по данному виду страхования и не может быть принята к зачету в счет страховых взносов. Тем не менее, законодательством не ограничено оказание пострадавшему на производстве материальной (спонсорской) помощи страхователем за счет своей прибыли.

При тяжелых несчастных случаях на производстве решение об оплате дополнительных расходов на медицинскую, социальную и профессиональную реабилитацию застрахованного лица (лекарственные средства, изделия медицинского назначения бинты, шприцы и т.д.), предметы личной гигиены подгузники, пеленки и т.д.), протезно-ортопедические изделия (корсеты, бандажи и т.д.), технические средства реабилитации (трости, костыли и т. д.) в периоде временной нетрудоспособности до выявления признаков стойкой утраты профессиональной трудоспособности принимается страховщиком на основании заявления застрахованного лица и в соответствии с Программой реабилитации пострадавшего в результате несчастного случая на производстве или профессионального заболевания (пункт 5 «Положения об оплате дополнительных расходов на медицинскую, социальную и профессиональную реабилитацию застрахованных лиц, получивших повреждение здоровья вследствие несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний», утвержденного Постановлением Правительства Российской Федерации от 15.05.2006 г. N 286).

Для оформления Программы реабилитации пострадавшего в результате несчастного случая на производстве пострадавшему необходимо обратиться к лечащему врачу в поликлинику по месту жительства для направления на освидетельствование в бюро медико-социальной экспертизы.

Для проведения медицинской реабилитации в санаторно-курортном учреждении в периоде временной нетрудоспособности пострадавшему при тяжелом несчастном случае на производстве необходимо обратиться в Государственное учреждение – Томское региональное отделение Фонда социального страхования Российской Федерации с заявлением и заключением клинико-экспертной комиссии о рекомендаемом профиле лечения после тяжелого несчастного случая и предполагаемой дате заезда в центр реабилитации.

ПЕРЕЧЕНЬ НЕОБХОДИМЫХ ДОКУМЕНТОВ ДЛЯ НАЗНАЧЕНИЯ ОБЕСПЕЧЕНИЯ ПО ОБЯЗАТЕЛЬНОМУ СОЦИАЛЬНОМУ СТРАХОВАНИЮ

Страховое обеспечение от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний назначается в виде единовременной и (или) ежемесячной страховой выплаты застрахованному лицу, имеющему право на получение такой выплаты в случае его смерти. Для назначения обеспечения необходимы следующие документы:

Страховой случай в результате несчастного случая на производстве:

- акт о несчастном случае на производстве;
- копия трудовой книжки или иного документа, подтверждающего нахождение пострадавшего в трудовых отношениях со страхователем;
- копия гражданско-правового договора, предусматривающего уплату страховых взносов в пользу застрахованного;
- заключение учреждения медико-социальной экспертизы о степени утраты профессиональной трудоспособности застрахованного.

Страховой случай в результате профессионального заболевания:

- акт о случае профессионального заболевания;

- извещение лечебно-профилактического учреждения об установлении заключительного диагноза острого или хронического профессионального заболевания;
- копия трудовой книжки или иного документа, подтверждающего нахождение пострадавшего в трудовых отношениях со страхователем;
- копия гражданско-правового договора, предусматривающего уплату страховых взносов в пользу застрахованного;
- заключение центра профессиональной патологии о наличии профессионального заболевания;
- заключение учреждения медико-социальной экспертизы о степени утраты профессиональной трудоспособности застрахованного.

Смерть застрахованного в результате несчастного случая на производстве:

- акт о несчастном случае на производстве;
- копия свидетельства о смерти застрахованного;
- копия трудовой книжки или иного документа, подтверждающего нахождение пострадавшего в трудовых отношениях со страхователем;
- копия гражданско-правового договора, предусматривающего уплату страховых взносов в пользу застрахованного;
- справка жилищно-эксплуатационного органа, а при его отсутствии органа местного самоуправления о составе семьи умершего застрахованного;
- документ, подтверждающий, что один из родителей, супруг (супруга) либо другой член семьи умершего, занятый уходом за детьми, внуками, братьями и сестрами застрахованного, не достигшими возраста 14 лет либо достигшими указанного возраста, но по заключению учреждения медико-социальной экспертизы или лечебно-профилактического учреждения признанными нуждающимися по состоянию здоровья в постороннем уходе, не работает;
- документ, подтверждающий факт нахождения на иждивении или установление права на получение содержания.

Смерть застрахованного в результате профессионального заболевания:

- акт о случае профессионального заболевания;
- извещение лечебно-профилактического учреждения об установлении заключительного диагноза острого или хронического профессионального заболевания;
- заключение центра профессиональной патологии о наличии профессионального заболевания;
- копия трудовой книжки или иного документа, подтверждающего нахождение пострадавшего в трудовых отношениях со страхователем;
- копия гражданско-правового договора, предусматривающего уплату страховых взносов в пользу застрахованного;
- справка жилищно-эксплуатационного органа, а при его отсутствии органа местного самоуправления о составе семьи умершего застрахованного;
- документ, подтверждающий, что один из родителей, супруг (супруга) либо другой член семьи умершего, занятый уходом за детьми, внуками, братьями и сестрами застрахованного, не достигшими возраста 14 лет либо достигшими указанного возраста, но по заключению учреждения медико-социальной экспертизы или лечебно-профилактического учреждения признанными нуждающимися по состоянию здоровья в постороннем уходе, не работает;
- документ, подтверждающий факт нахождения на иждивении или установление права на получение содержания.

Для назначения ежемесячной страховой выплаты дополнительно к вышеперечисленным документам представляют:

- копию документа, удостоверяющего личность гражданина;
- документ, справку о заработке застрахованного лица за период, выбранный для расчета ежемесячных страховых выплат, в соответствии с Федеральным законом от 24 июля 1998 г. № 125-ФЗ.

Копии документов должны быть заверены в установленном порядке. Перечень документов (их заверенных копий), необходимых для назначения

обеспечения по страхованию, определяется страховщиком для каждого страхового случая.

Установленный размер единовременной страховой выплаты, из которой исчисляется единовременная страховая выплата с 01.01.2014 г. составляет 80 534,8 рублей, (в 2015 году – 84 158,9 рублей и в 2016 году – 87 946,1 рубль), в случае смерти застрахованного при исполнении трудовых обязанностей 1 млн. рублей в соответствии с Федеральным законом от 02.12.2013 № 322-ФЗ «О бюджете Фонда социального страхования Российской Федерации на 2014 год и на плановый период 2015 и 2016 годов».

Максимальный размер ежемесячной страховой выплаты с 01.01.2014 г. составляет 61 920,0 рубля, в 2015 году - 64 710,0 рубля и в 2016 году - 67 620,0 рубля, в соответствии с Федеральным законом от 02.12.2013 № 322-ФЗ «О бюджете Фонда социального страхования Российской Федерации на 2014 год и на плановый период 2015 и 2016 годов». Страховые выплаты ежегодно индексируются.

ФИНАНСОВОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ПРЕДУПРЕДИТЕЛЬНЫХ МЕР ПО СОКРАЩЕНИЮ ПРОИЗВОДСТВЕННОГО ТРАВМАТИЗМА И ПРОФЕССИОНАЛЬНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ РАБОТНИКОВ, ЗАНЯТЫХ НА РАБОТАХ С ВРЕДНЫМИ И (ИЛИ) ОПАСНЫМИ ПРОИЗВОДСТВЕННЫМИ ФАКТОРАМИ

Приказом Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 10.12.2012 г. N580н утверждены «Правила финансового обеспечения предупредительных мер по сокращению производственного травматизма и профессиональных заболеваний работников и санаторно-курортного лечения работников, занятых на работах с вредными и (или) опасными производственными факторами».

Ежегодно данные правила утверждаются Приказом Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации.

Финансовое обеспечение предупредительных мер осуществляется страхователем за счет сумм страховых взносов на обязательное социальное страхование от несчастных случаев на производстве и профессиональных

заболеваний, подлежащих перечислению в установленном порядке страхователем в Государственное учреждение – Томское региональное отделение Фонда социального страхования Российской Федерации текущем календарном году.

Объем средств, направляемых страхователем на финансовое обеспечение предупредительных мер, не может превышать 20 процентов сумм страховых взносов, начисленных им за предшествующий календарный год, за вычетом расходов на выплату обеспечения по указанному виду страхования, произведенных страхователем в предшествующем календарном году.

За счет средств обязательного социального страхования от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний финансируются:

- а) проведение специальной оценки условий труда;
- б) реализация мероприятий по приведению уровней воздействия вредных и (или) опасных производственных факторов на рабочих местах в соответствие с государственными нормативными требованиями охраны труда;
- в) обучение по охране труда следующих категорий работников:
 - руководителей организаций малого предпринимательства;
 - работников организаций малого предпринимательства (с численностью работников до 50 человек), на которых возложены обязанности специалистов по охране труда;
 - руководителей (в том числе руководителей структурных подразделений) государственных (муниципальных) учреждений;
 - руководителей и специалистов служб охраны труда организаций;
 - членов комитетов (комиссий) по охране труда;
 - уполномоченных (доверенных) лиц по охране труда профессиональных союзов и иных уполномоченных работниками представительных органов;
- г) приобретение работникам, занятым на работах с вредными и (или) опасными условиями труда, а также на работах, выполняемых в особых

температурых условиях или связанных с загрязнением, специальной одежды, специальной обуви и других средств индивидуальной защиты (далее - СИЗ) в соответствии с типовыми нормами бесплатной выдачи СИЗ (далее - типовые нормы) и (или) на основании результатов проведения специальной оценки условий труда, а также смывающих и (или) обезвреживающих средств;

- д) санаторно-курортное лечение работников, занятых на работах с вредными и (или) опасными производственными факторами;
- е) проведение обязательных периодических медицинских осмотров (обследований) работников, занятых на работах с вредными и (или) опасными производственными факторами;
- ж) обеспечение лечебно-профилактическим питанием работников, для которых указанное питание предусмотрено Перечнем производств, профессий и должностей, работа в которых дает право на бесплатное получение лечебно-профилактического питания в связи с особо вредными условиями труда, утвержденным приказом Минздравсоцразвития Российской Федерации от 16.02.2009 г. № 46н (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 20.04.2009 г. № 13796).
- з) приобретение страхователями, работники которых проходят обязательные предсменные и (или) предрейсовые медицинские осмотры, приборов для определения наличия и уровня содержания алкоголя (алкотестеры или алкотетры);
- и) приобретение страхователями, осуществляющими пассажирские и грузовые перевозки, приборов контроля за режимом труда и отдыха водителей (тахографов).
- к) приобретение страхователями аптечек для оказания первой помощи.

Заявления страхователей с полным комплектом документов принимаются до 01 августа текущего года и рассматриваются в пределах ассигнований, доведенных на эти цели Государственному учреждению – Томскому региональному отделению Фонда социального страхования Российской Федерации

УСТАНОВЛЕНИЕ СТРАХОВАТЕЛЯМ СКИДОК И НАДБАВОК К СТРАХОВЫМ ТАРИФАМ НА ОБЯЗАТЕЛЬНОЕ СОЦИАЛЬНОЕ СТРАХОВАНИЕ ОТ НЕСЧАСТНЫХ СЛУЧАЕВ НА ПРОИЗВОДСТВЕ И ПРОФЕССИОНАЛЬНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ

Скидки и надбавки устанавливаются в целях экономической заинтересованности страхователей в снижении профессионального риска, регулируют вопросы установления страхователям скидок и надбавок к страховым тарифам на обязательное социальное страхование от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний.

Расчет и установление скидки и надбавки к страховым тарифам осуществляется в соответствии с Федеральным законом от 24.07.1998 г. №125-ФЗ «Об обязательном социальном страховании от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний», «Правилами установления страхователям скидок и надбавок к страховым тарифам на обязательное социальное страхование от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний», утвержденными постановлением Правительства Российской Федерации от 30.05.2012 г. №524, «Методикой расчета скидок и надбавок к страховым тарифам на обязательное социальное страхование от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний», утвержденной приказом Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 01.08.2012 г. №39н и Административным регламентом предоставления Фондом социального страхования Российской Федерации государственной услуги по установлению скидки к страховому тарифу на обязательное социальное страхование от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний, утвержденным приказом Минтруда России от 06.09.2012 №177н.

Скидки и надбавки к страховому тарифу, соответствующему основному виду экономической деятельности страхователя, устанавливаются Фондом социального страхования Российской Федерации (далее - страховщик) на очередной финансовый год в пределах страховых взносов. Размер скидки или надбавки не может превышать 40 процентов установленного страхователем тарифа.

УСЛОВИЯМИ РАССМОТРЕНИЯ ВОПРОСА ОБ УСТАНОВЛЕНИИ СКИДКИ ЯВЛЯЮТСЯ:

- а) осуществление страхователем финансово-хозяйственной деятельности в течение не менее 3 лет с момента его государственной регистрации до года, в котором рассчитывается скидка;
- б) своевременная уплата страхователем текущих страховых взносов;
- в) отсутствие задолженности по страховым взносам на дату подачи заявления об установлении скидки.

При наличии в предшествующем финансовом году страхового случая со смертельным исходом, произошедшего не по вине третьих лиц, страхователю на очередной финансовый год скидка не устанавливается.

Размер скидки и надбавки рассчитывается в соответствии с методикой расчета скидок и надбавок к страховым тарифам на обязательное социальное страхование от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний, исходя из следующих основных показателей, определенных по итогам деятельности страхователей за 3 года, предшествующих текущему году, с учетом состояния охраны труда:

- отношение суммы обеспечения по страхованию в связи со всеми произошедшими у страхователя страховыми случаями к начисленной сумме страховых взносов;
- количество страховых случаев у страхователя на 1 тыс. работающих;
- количество дней временной нетрудоспособности у страхователя на 1 несчастный случай, признанный страховым, исключая случаи со смертельным исходом.

Сумма обеспечения по страхованию включает суммы выплат пособий по временной нетрудоспособности по страховым случаям, страховых выплат и оплаты дополнительных расходов на медицинскую, социальную и профессиональную реабилитацию за предшествующие 3 года, произведенные суммарно страхователем и структурным подразделением Томского регионального отделения Фонда социального страхования Российской Федерации.

ОСНОВНЫЕ ПОКАЗАТЕЛИ РАССЧИТЫВАЮТСЯ НА ОСНОВАНИИ:

- отчетных данных соответствующего раздела формы расчета по начисленным и уплаченным страховыми взносами на обязательное социальное страхование на случай временной нетрудоспособности и в связи с материнством и по обязательному социальному страхованию от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний, а также по расходам на выплату страхового обеспечения, утвержденной федеральным органом исполнительной власти, осуществляющим функции по выработке государственной политики и нормативно-правовому регулированию в сфере социального страхования, представленных страхователем за три финансовых года, предшествующих текущему;
- сведений о страховых случаях, произошедших у страхователя за три календарных года, предшествующих текущему;
- данных личных (учетных) дел пострадавших по страховым случаям, произошедшим у страхователя за три календарных года, предшествующих текущему.

Скидки и надбавки определяются с учетом состояния охраны труда на основании сведений о результатах аттестации рабочих мест по условиям труда и сведений о проведенных обязательных предварительных и периодических медицинских осмотрах по состоянию на 1 января текущего календарного года.

Сведения о результатах аттестации рабочих мест по условиям труда (специальной оценки условий труда) и проведенных обязательных предварительных и периодических медицинских осмотрах отражаются страхователем в расчет по начисленным и уплаченным страховыми взносами на обязательное социальное страхование на случай временной нетрудоспособности и в связи с материнством и по обязательному социальному страхованию от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний, а также по расходам на выплату страхового обеспечения по форме 4-ФСС.

Скидка или надбавка устанавливается страховщиком страхователю, если значение всех трех основных показателей меньше или больше (надбавка)

аналогичных показателей по виду экономической деятельности, к которому отнесен основной вид деятельности страхователя.

Значения основных показателей по видам экономической деятельности рассчитываются и утверждаются страховщиком по согласованию с Министерством труда и социальной защиты Российской Федерации не позднее 1 июня текущего года.

Для рассмотрения вопроса об установлении скидки страхователь не позднее 1 ноября текущего календарного года обращается с заявлением к страховщику по месту своей регистрации (п.7 Правил установления страхователем скидок и надбавок). Форма соответствующего заявления приведена в Приложении 5 к Административному регламенту.

Решение об установлении страхователю надбавки на очередной финансовый год принимается страховщиком не позднее 1 сентября текущего финансового года, об установлении скидки - не позднее 1 декабря текущего финансового года.