



Государственное учреждение –
Челябинское региональное отделение
Фонда социального страхования
Российской Федерации

СТРАХОВАТЕЛЯМ

**об обязательном социальном страховании
от несчастных случаев на производстве и
профессиональных заболеваний**



СТРАХОВАТЕЛЯМ

об обязательном социальном страховании от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний

Отношения по обязательному социальному страхованию от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний регулируются следующими нормативно-правовыми документами:

- 1) Трудовым Кодексом Российской Федерации (ТК РФ);
- 2) Федеральным законом «Об обязательном социальном страховании от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний» от 24 июля 1998 года № 125-ФЗ;
- 3) Правилами установления страхователям скидок и надбавок к страховым тарифам на обязательное социальное страхование от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний, утвержденными Постановлением Правительства РФ от 30 мая 2012 года № 524;
- 4) 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 населения Российской Федерации от 01 августа 2012 года №39н.;
- 5) Положением об оплате дополнительных расходов на медицинскую, социальную и профессиональную реабилитацию застрахованных лиц, получивших повреждение здоровья вследствие несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний, утвержденным Постановлением Правительства РФ от 15 мая 2006 года № 286;
- 6) Положением о расследовании и учете профессиональных заболеваний, утвержденным Постановлением Правительства РФ от 15 декабря 2000 года № 967;
- 7) Постановлением 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»;
- 8) Правилами 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, утвержденными Приказом Минтруда России от 10 декабря 2012 года № 580н и другими.

I. ЕСЛИ ПРОИЗОШЕЛ НЕСЧАСТНЫЙ СЛУЧАЙ НА ПРОИЗВОДСТВЕ

Если с работником произошел несчастный случай работодателю необходимо:

- Немедленно организовать первую доврачебную помощь пострадавшему, при необходимости доставить его в медицинскую организацию.
- Принять неотложные меры по предотвращению развития аварийной ситуации и воздействия травмирующего фактора на других лиц.
- Сохранить до начала расследования несчастного случая обстановку, какой она была на момент происшествия (если это не угрожает жизни и здоровью других работников).
- В соответствии со ст. 228 Трудового кодекса РФ в течение суток сообщить:
 - ✓ о легком несчастном случае – в филиал Государственного учреждения – Челябинского регионального отделения Фонда социального страхования Российской Федерации по месту регистрации работодателя в качестве страхователя;
 - ✓ о групповом несчастном случае, несчастном случае с тяжелым и (или) смертельным исходом:
 - в Государственную инспекцию труда в Челябинской области;
 - в филиал Государственного учреждения – Челябинского регионального отделения Фонда социального страхования Российской Федерации по месту регистрации работодателя в качестве страхователя;
 - в Прокуратуру по месту происшествия несчастного случая;
 - в Орган исполнительной власти и (или) орган местного самоуправления по месту государственной регистрации юридического лица или физического лица в качестве индивидуального предпринимателя;
 - в Челябинский областной союз организаций профсоюзов «Федерация профсоюзов Челябинской области»;
 - родственникам пострадавшего.

✓ В случае острого отравления сообщить в территориальный орган Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека (Роспотребнадзор).

- В течение суток направить письменный запрос в медицинское учреждение (по месту лечения пострадавшего) о характере, тяжести несчастного случая и нахождении пострадавшего в состоянии алкогольного (наркотического) опьянения.

- Незамедлительно образовать комиссию по расследованию несчастного случая и утвердить ее состав приказом. В комиссию по расследованию несчастного случая включается нечетное число членов (не менее трёх человек). Лица, на которых непосредственно возложено обеспечение соблюдения требований охраны труда на объекте где произошел несчастный случай, в состав комиссии не включаются (ст. 229 ТК РФ).

Комиссия по расследованию несчастного случая:

- выявляет обстоятельства и причины возникновения несчастного случая, расследует несчастный случай, составляет протоколы опроса пострадавшего, очевидца, должностного лица и протокол осмотра места происшествия. Расследование несчастного случая с легким исходом осуществляется в течение 3-х дней, с тяжелым, смертельным исходом, группового в течение 15 дней (при необходимости проведения дополнительной проверки обстоятельств несчастного случая, получения соответствующих медицинских и иных заключений указанные в настоящей статье сроки могут быть продлены председателем комиссии, но не более чем на 15 дней);

- если комиссией установлено, что грубая неосторожность застрахованного содействовала возникновению или увеличению вреда, причиненного его здоровью, то с учетом заключения профсоюзного или иного уполномоченного застрахованным представительного органа комиссия устанавливает степень вины застрахованного (в процентах);

- по окончании расследования оформляет Акт о несчастном случае на производстве (формы Н-1) в трех экземплярах;

- в трехдневный срок после утверждения и заверения печатью работодателя направляет акт о несчастном случае на производстве по одному экземпляру пострадавшему, работодателю и страховщику по месту регистрации. Акт о несчастном случае на производстве с материалами расследования храниться у работодателя в течение 45 лет.

РАБОТОДАТЕЛЬ ОБЯЗАН ЗА СЧЕТ СРЕДСТВ ПРЕДПРИЯТИЯ ОБЕСПЕЧИТЬ ВСЕ УСЛОВИЯ ДЛЯ РАБОТЫ КОМИССИИ:

Предоставить служебное помещение, необходимые документы, организовать машинописные и множительные работы.

Обеспечить выполнение технических расчетов, лабораторных исследований, испытаний и других экспертных работ.

Обеспечить проведение фото и видео съемки места несчастного случая и поврежденных объектов, составление планов, эскизов, схем места происшествия.

Обеспечить предоставление транспорта, средств связи, средств индивидуальной защиты, необходимых для проведения расследования.

По окончании временной нетрудоспособности пострадавшего работодатель направляет страховщику сообщение о последствиях несчастного случая.

ЕСЛИ РАБОТНИКУ УСТАНОВЛЕНО ПРОФЕССИОНАЛЬНОЕ ЗАБОЛЕВАНИЕ (ОСТРОЕ ОТРАВЛЕНИЕ)

Работодатель обязан организовать расследование обстоятельств и причин возникновения у работника профессионального заболевания (далее именуется - расследование).

- Работодатель в течение 10 дней с даты получения извещения об установлении заключительного диагноза профессионального заболевания (острого отравления) образует комиссию по расследованию профессионального заболевания (далее именуется - комиссия), возглавляемую главным врачом территориального органа Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека (Роспотребнадзора). В состав комиссии входят представитель работодателя, специалист по охране труда (или лицо, назначенное работодателем ответственным за организацию работы по охране труда), представитель учреждения здравоохранения, представитель профсоюзного или иного уполномоченного работниками представительного органа. В расследовании могут принимать участие другие специалисты. Работодатель обязан обеспечить условия работы комиссии.

- Для проведения расследования работодатель обязан: представлять документы и материалы, в том числе архив-

ные, характеризующие условия труда на рабочем месте (участке, в цехе);

проводить по требованию членов комиссии за счет собственных средств необходимые экспертизы, лабораторно - инструментальные и другие гигиенические исследования с целью оценки условий труда на рабочем месте;

обеспечивать сохранность и учет документации по расследованию.

✓ На основании рассмотрения документов комиссия устанавливает обстоятельства и причины профессионального заболевания работника, определяет лиц, допустивших нарушения государственных санитарно - эпидемиологических правил, иных нормативных актов, и меры по устранению причин возникновения и предупреждению профессиональных заболеваний.

✓ Если комиссией установлено, что грубая неосторожность застрахованного содействовала возникновению или увеличению вреда, причиненного его здоровью, то с учетом заключения профсоюзного или иного уполномоченного застрахованным представительного органа комиссия устанавливает степень вины застрахованного (в процентах).

✓ По результатам расследования комиссия составляет акт о случае профессионального заболевания (острого отравления).

✓ Акт составляется в 3-дневный срок по истечении срока расследования в пяти экземплярах, предназначенных для работника, работодателя, территориального органа Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека (Роспотребнадзора), центра профессиональной патологии (учреждения здравоохранения) и страховщика. Акт подписывается членами комиссии, утверждается главным врачом территориального органа Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека (Роспотребнадзора) и заверяется печатью.

✓ Работодатель в месячный срок после завершения расследования обязан на основании Акта издать приказ о конкретных мерах по предупреждению профессиональных заболеваний (острых отравлений).

✓ Об исполнении решений комиссии работодатель письменно сообщает в территориальный орган Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополу-

чия человека (Роспотребнадзора).

✓ Акт о случае профессионального заболевания (острого отравления) вместе с материалами расследования хранится в течение 75 лет в территориальном органе Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека (Роспотребнадзора) и в организации.

Разногласия по вопросам установления диагноза профессионального заболевания и его расследования рассматриваются Федеральной службой по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека (Роспотребнадзора) и ее территориальными органами, Центром профессиональной патологии Министерства здравоохранения Российской Федерации, государственной инспекцией труда, страховщиком или судом.

Лица, виновные в нарушении порядка расследования несчастного случая на производстве или профессионального заболевания (острого отравления), привлекаются к ответственности в соответствии с законодательством Российской Федерации.

II. ОПЛАТА ЛЕЧЕНИЯ ПОСЛЕ ПРОИЗОШЕДШЕГО 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.

● Оплата расходов на лечение застрахованного лица осуществляется только в безналичном порядке на основании заключаемого страховщиком, т.е. региональным отделением, с медицинской организацией, имеющей лицензию на данный вид работ и услуг, договора (государственного контракта) об оплате лечения застрахованного лица.

● Договор с медицинской организацией об оплате расходов на лечение застрахованного, непосредственно после тяжелого несчастного случая на производстве заключается на основании медицинского заключения (Учетная форма № 315/у). После

признания тяжелого несчастного случая страховым, региональным отделением направляется письменное уведомление (для информирования) в медицинскую организацию, страхователю и пострадавшему о принятом решении об оплате расходов на лечение застрахованного непосредственно после тяжелого несчастного случая на производстве.

- Расчёт 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. При этом платные сервисные услуги по созданию условий повышенной комфортности не могут быть оплачены за счет средств обязательного социального страхования от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний.

- 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 зачёту в счёт страховых взносов. Тем не менее, законодательством не ограничено оказание пострадавшему на производстве материальной (спонсорской) помощи страхователем за счёт своей прибыли.

- 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, пелёнки и т.д.), протезно-ортопедические изделия (корсеты, бандажи и т.д.), технические средства реабилитации (трости, костыли и т.д.) в период 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.

- Для оформления Программы реабилитации пострадавшего в результате несчастного случая на производстве пострадавшему необходимо обратиться к лечащему врачу в поликлинике по месту жительства для оформления справки ВК и направления на освидетельствование в бюро медико-социальной

экспертизы.

- Для проведения медицинской реабилитации в реабилитационных центрах Фонда социального страхования Российской Федерации, либо в медицинских учреждениях, имеющих лицензию по профилю «медицинская реабилитация», а так же санаторно-курортных учреждениях в период временной нетрудоспособности пострадавшему необходимо обратиться в региональное отделение с заявлением и с заключением клинико-экспертной комиссии о рекомендуемом профиле лечения и предполагаемой дате заезда в санаторий.

- Для осуществления комплексной реабилитации пострадавших в результате тяжелых несчастных случаев на производстве, с целью максимально возможного физического, психологического восстановления и возвращения к трудовой деятельности, Фондом социального страхования Российской Федерации создана служба «реабилитационных менеджеров», которые «сопровождают» пострадавшего с момента страхового случая на весь период реабилитации и обеспечивают взаимосвязь всех участников процесса комплексной реабилитации.

III. ПЕРЕЧЕНЬ НЕОБХОДИМЫХ ДОКУМЕНТОВ ДЛЯ НАЗНАЧЕНИЯ ОБЕСПЕЧЕНИЯ ПО ОБЯЗАТЕЛЬНОМУ СОЦИАЛЬНОМУ СТРАХОВАНИЮ ОТ НЕСЧАСТНЫХ СЛУЧАЕВ НА ПРОИЗВОДСТВЕ И ПРОФЕССИОНАЛЬНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ В ВИДЕ ЕДИНОВРЕМЕННОЙ И (ИЛИ) ЕЖЕМЕСЯЧНОЙ СТРАХОВОЙ ВЫПЛАТЫ ЗАСТРАХОВАННОМУ ЛИБО ЛИЦАМ, ИМЕЮЩИМ ПРАВО НА ПОЛУЧЕНИЕ СТРАХОВЫХ ВЫПЛАТ В СЛУЧАЕ ЕГО СМЕРТИ

Пунктом 2 статьи 7 Федерального закона от 24.07.1998г. № 125-ФЗ «Об обязательном социальном страховании от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний» (далее — Федеральный закон № 125-ФЗ) установлена обязанность страхователя по предоставлению документов (их заверенных копий), являющихся основанием для обеспечения по страхованию.

В соответствии с п. 1 ст. 8 Федерального закона № 125-ФЗ видами обеспечения по страхованию являются, в том числе, единовременная и ежемесячные страховые выплаты, назначаемые и выплачиваемые застрахованному при наступлении страхового случая.

Перечень документов, необходимых для назначения обеспечения по страхованию от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний в виде единовременной и (или) ежемесячной страховой выплаты застрахованному либо лицам, имеющим право на получение страховых выплат в случае его смерти:

- а) копия документа удостоверяющего личность заявителя, сведения об ИНН, СНИЛС;
- б) акт о несчастном случае на производстве или акт о профессиональном заболевании;
- в) извещение лечебно-профилактического учреждения об установлении заключительного диагноза острого или хронического профессионального заболевания (отравления);
- г) заключение центра профессиональной патологии о наличии профессионального заболевания;
- д) заключение учреждения МСЭ о степени утраты пострадавшим профессиональной трудоспособности;
- е) заключение учреждения медико-социальной экспертизы о необходимых видах социальной, медицинской и профессиональной реабилитации застрахованного (программа реабилитации пострадавшего в результате несчастного случая на производстве и профессионального заболевания);
- ж) справка о заработке (доходе) пострадавшего за период, необходимый для расчета ежемесячных страховых выплат;
- з) справка о периоде выплаты пострадавшему пособия по временной нетрудоспособности в связи с несчастным случаем на производстве или профессиональным заболеванием;
- и) документы, подтверждающие нахождение пострадавшего в трудовых отношениях со страхователем (копия трудовой книжки; трудового договора (контракт). Сведения о продолжении либо прекращении трудовых отношений застрахованного со страхователем представляются на дату обращения пострадавшего за страховыми выплатами;
- к) гражданско-правовой договор, по условиям которого предусматривается уплата страховых взносов на обязательное социальное страхование от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний.

Если в акте о несчастном случае на производстве или в акте о профессиональном заболевании указана степень вины пострадавшего, дополнительно должно быть представлено соответствующее заключение профсоюзного комитета или иного

уполномоченного пострадавшим представительного органа.

К заявлениям лиц, имеющих право на страховые выплаты в связи с потерей кормильца, должны быть приложены следующие документы:

- а) копия документа удостоверяющего личность заявителя, сведения об ИНН, СНИЛС;
- б) акт о несчастном случае на производстве или акт о профессиональном заболевании, в результате которого наступила смерть пострадавшего;
- в) заключение учреждения медико-социальной экспертизы о связи смерти пострадавшего с несчастным случаем на производстве или профессиональным заболеванием;
- г) свидетельство о смерти;
- д) справка о заработке (доходе) умершего за период, необходимый для исчисления размера ежемесячной страховой выплаты;
- е) гражданско-правовой договор, предусматривающий уплату страховых взносов в пользу застрахованного, и (или) копия трудовой книжки либо иного документа, подтверждающего нахождение застрахованного в трудовых отношениях со страхователем;
- ж) свидетельство о смерти застрахованного;
- з) справка жилищно-эксплуатационного органа, а при его отсутствии органа местного самоуправления (отдела Управления Федеральной миграционной службы РФ) о составе семьи умершего застрахованного;
- и) 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 федерального государственного учреждения медико-социальной экспертизы или лечебно-профилактического учреждения признанными нуждающимися по состоянию здоровья в постороннем уходе, не работает;
- к) справка образовательной организации о том, что имеющий право на получение страховых выплат член семьи умершего застрахованного учится в этой образовательной организации по очной форме обучения;
- л) документ, подтверждающий факт нахождения на иждивении или установление права на получение содержания;
- м) заключение федерального государственного учреждения

медико-социальной экспертизы или медицинской организации о признании детей, внуков, братьев и сестер застрахованного, достигших возраста 14 лет, нуждающимися по состоянию здоровья в постороннем уходе.

Вопрос о назначении страховых выплат по потере кормильца решается с учетом установленного круга лиц, имеющих право на страховое обеспечение в связи со смертью застрахованного, в связи с чем, работодателям необходимо предоставлять всю имеющуюся информацию о наличии лиц, находившихся на иждивении погибшего.

Перечень документов для назначения страховых выплат в соответствии с требованиями п. 4 ст. 15 Федерального закона № 125-ФЗ определяется для каждого конкретного случая.

Факты, имеющие юридическое значение для назначения обеспечения по страхованию в случае отсутствия документов, удостоверяющих наступление страхового случая и (или) необходимых для осуществления обеспечения по страхованию, а также в случае несогласия заинтересованного лица с содержанием таких документов, устанавливаются судом.

Документы, необходимые для назначения страховых выплат застрахованному либо лицам, имеющим право на страховые выплаты в случае смерти застрахованного лица, передаются работодателем в филиал по месту регистрации страхователя.

Представляемые документы должны соответствовать требованиям действующего законодательства:

- форма документа соответствует утвержденным формам;
- документ представлен в оригинале либо в виде надлежаще образом заверенной копии (на копии проставляется запись «копия верна», дата заверения, подпись и расшифровка специалиста, заверяющего копию с указанием должности, делается отметка, где хранится оригинал, копия заверяется печатью);
- документы не имеют повреждений, наличие которых не позволяет истолковать их содержание;
- в документах нет подчисток, приписок;
- допущенные ошибки исправлены путем перечеркивания неверных данных, вписаны правильные данные и поставлена подпись под исправлением с указанием даты исправления и печать. Не допускается исправление ошибок с помощью корректирующего или иного аналогичного средства.

IV. ОПЛАТА ДОПОЛНИТЕЛЬНЫХ РАСХОДОВ НА МЕДИЦИНСКУЮ, СОЦИАЛЬНУЮ И ПРОФЕССИОНАЛЬНУЮ РЕАБИЛИТАЦИЮ

Оплата дополнительных расходов на медицинскую, социальную и профессиональную реабилитацию застрахованных лиц осуществляется 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 и Положением об оплате дополнительных расходов на медицинскую, социальную и профессиональную реабилитацию застрахованных лиц, получивших повреждение здоровья вследствие несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний», утвержденным Постановлением Правительства Российской Федерации от 15.05.2006 г. № 286.

Для назначения обеспечения в виде оплаты дополнительных расходов на медицинскую, социальную и профессиональную реабилитацию застрахованных лиц пострадавший предоставляет:

1. Заявление заявителя (его представителя).
2. Программу реабилитации пострадавшего в результате несчастного случая на производстве и профессионального заболевания по установленной форме (оригинал).
3. Документ, удостоверяющий личность заявителя (его представителя).

Дополнительно предоставляются:

- для оплаты расходов на приобретение лекарственных препаратов, медицинских изделий путем выплаты соответствующих денежных сумм заявителю:

рецепты (или копии рецептов, если они подлежат изъятию);
товарные и (или) кассовые чеки, либо иные документы, подтверждающие оплату товаров.

- для назначения обеспечения в виде оплаты дополнительных расходов на медицинскую реабилитацию в организациях, оказывающих санаторно-курортные услуги, в том числе по путевке:

медицинское заключение врачебной комиссии медицинской организации о наличии медицинских показаний к определенному курсу медицинской реабилитации (справка формы 070/у, выданная врачебной комиссией лечебного учреждения).

- для оплаты расходов на изготовление, ремонт и замену протезов, протезно-ортопедических изделий, ортезов, обеспечение техническими средствами реабилитации и их ремонт путем выплаты заявителю в случае самостоятельного приобретения им соответствующих протезов, протезно-ортопедических изделий, ортезов, технических средств реабилитации и (или) оплаты услуг по их ремонту:

- документы, подтверждающие расходы на оплату товаров и (или) услуг.

- для оплаты расходов на проезд заявителя, а в случае необходимости, установленной в программе реабилитации пострадавшего и проезд сопровождающего его лица, для получения отдельных видов медицинской и социальной реабилитации путем выплаты денежных сумм в возмещение заявителю расходов в случае его проезда (проезда сопровождающего заявителя лица) за счет собственных средств, в том числе на личном автотранспорте.

- документ, подтверждающий получение заявителем соответствующих видов медицинской и социальной реабилитации, либо прохождение заявителем освидетельствования (переосвидетельствования) в бюро (главном бюро, Федеральном бюро) медико-социальной экспертизы по направлению территориального органа Фонда, или прохождение заявителем экспертизы связи заболевания с профессией в учреждении, осуществляющем такую экспертизу;

- проездные или иные документы, подтверждающие произведенные расходы на проезд;

- документы, подтверждающие произведенные расходы на горючее при проезде заявителя на личном автотранспорте.

- для оплаты расходов на обеспечение заявителя транспортным средством путем возмещения расходов заявителя в случае самостоятельного приобретения им соответствующего транспортного средства:

- решение бюро (главного бюро, Федерального бюро) медико-социальной экспертизы о наличии у заявителя медицинских

показаний для получения транспортного средства и отсутствии противопоказаний к его вождению (в том числе представляется при обращении заявителя за обеспечением очередным транспортным средством по истечении срока эксплуатации предыдущего транспортного средства);

- документы, подтверждающие расходы на оплату транспортного средства (представляются в случае самостоятельного приобретения заявителем транспортного средства).

- **для назначения обеспечения в виде оплаты дополнительных расходов на текущий ремонт транспортного средства и горюче-смазочные материалы:**

- документ, подтверждающий, что у заявителя имеется транспортное средство, расходы на обеспечение которым оплачены территориальным органом Фонда и нет противопоказаний к его вождению.

- **для назначения обеспечения в виде оплаты расходов на капитальный ремонт транспортного средства:**

- товарные и (или) кассовые чеки, либо иные документы, подтверждающие оплату произведенного ремонта транспортного средства.



V. ПРОФИЛАКТИКА ПРОИЗВОДСТВЕННОГО ТРАВМАТИЗМА И ПРОФЗАБОЛЕВАНИЙ

Финансовое обеспечение 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.

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.

В случае если страхователь с численностью работающих до 100 человек не осуществлял в течение двух последовательных лет, предшествующих текущему финансовому году, финансовое обеспечение предупредительных мер, объем средств, направляемых таким страхователем на финансовое обеспечение указанных мер, не может превышать:

- 20 процентов суммы страховых взносов, начисленных им за три последовательных года, предшествующих текущему финансовому году, за вычетом расходов на выплату обеспечения по указанному виду страхования, произведенных страхователем за три последовательных календарных года, предшествующих текущему финансовому году;
- сумму страховых взносов, подлежащих перечислению им в территориальный орган Фонда в текущем финансовом году.

За счет средств обязательного социального страхования от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний с 01 января 2017 года 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 (включая отдельные категории работников опасных производственных объектов):
 - 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;

- работников организаций, отнесенных в соответствии с действующим законодательством к опасным производственным объектам (в случае, если обучение по вопросам безопасного ведения работ, в том числе горных работ, и действиям в случае аварии или инцидента на опасном производственном объекте проводится с отрывом от производства в организации, осуществляющей образовательную деятельность);

г) приобретение работникам, занятым на работах с вредными и (или) опасными условиями труда, а также на работах, выполняемых в особых температурных условиях или связанных с загрязнением, специальной одежды, специальной обуви и других средств индивидуальной защиты, изготовленных на территории Российской Федерации, (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. Расходы страхователя на приобретение специальной одежды подлежат финансовому обеспечению, если указанная специальная одежда изготовлена на территории Российской Федерации из тканей, трикотажных полотен, нетканых материалов, страной происхождения которых является Российская Федерация. Положения подпункта, устанавливающие, что за счет сумм страховых взносов осуществляется финансовое обеспечение расходов страхователя на приобретение специальной одежды, изготовленной из тканей, трикотажных полотен, нетканых материалов, страной происхождения которых является Российская Федерация, вступают в силу с 01 августа 2017 года.

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 (далее - ЛПП) 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 России от 16 февраля 2009 года № 46н;

з) приобретение страхователями, работники которых проходят обязательные предсменные и (или) предрейсовые медицинские осмотры, приборов для определения наличия и уровня содержания алкоголя (алкотестеры или алкометры);

и) приобретение страхователями, осуществляющими пассажирские и грузовые перевозки, приборов контроля за режимом труда и отдыха водителей (тахографов);

к) приобретение страхователями аптек для оказания первой помощи;

л) приобретение отдельных приборов, устройств, оборудования и (или) комплексов (систем) приборов, устройств, оборудования, непосредственно предназначенных для обеспечения безопасности работников и (или) контроля за безопасным ведением работ в рамках технологических процессов, в том числе на подземных работах;

м) приобретение отдельных приборов, устройств, оборудования и (или) комплексов (систем) приборов, устройств, оборудования, непосредственно обеспечивающих проведение обучения по вопросам безопасного ведения работ, в том числе горных работ, и действиям в случае аварии или инцидента на опасном производственном объекте и (или) дистанционную видео- и аудио фиксацию инструктажей, обучения и иных форм подготовки работников по безопасному производству работ, а также хранение результатов такой фиксации.

ПОРЯДОК ПРЕДОСТАВЛЕНИЯ ФИНАНСОВОГО ОБЕСПЕЧЕНИЯ

Заявления страхователей с полным комплектом документов принимаются до 01 августа и рассматриваются в пределах ассигнований, выделенных на эти цели Фондом социального страхования Российской Федерации Государственному учреждению - Челябинскому региональному отделению Фонда социального страхования Российской Федерации.

Все копии документов должны быть заверены печатью страхователя, расходы должны производиться в строгом соответствии с

планом финансирования.

Необходимо ежеквартально в срок, установленный для сдачи расчет по начисленным и уплаченным страховым взносам, представлять отчет об использовании средств.

Страхователь в случае неполного использования указанных средств сообщает об этом в территориальный орган Фонда по месту своей регистрации до 10 октября текущего года.

Региональное отделение принимает решение об отказе в финансовом обеспечении предупредительных мер в следующих случаях:

- ✓ если на день подачи заявления у страхователя имеются непогашенные недоимка, задолженность по пеням и штрафам, образовавшиеся по итогам отчетного периода в текущем финансовом году, недоимка, выявленная в ходе камеральной или выездной проверки, и (или) начисленные пени и штрафы по итогам камеральной или выездной проверки;
- ✓ представленные документы содержат недостоверную информацию;
- ✓ если предусмотренные бюджетом Фонда средства на финансовое обеспечение предупредительных мер на текущий год полностью распределены;
- ✓ при представлении страхователем неполного комплекта документов.



VI. ЭКОНОМИЧЕСКАЯ ЗАИНТЕРЕСОВАННОСТЬ СТРАХОВАТЕЛЕЙ

Установление страхователям скидок и надбавок к страховым тарифам на обязательное социальное страхование от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний.

В целях экономической заинтересованности страхователей в снижении профессионального риска страховщиком устанавливаются скидки и надбавки к страховым тарифам на обязательное социальное страхование от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний.

Скидки и надбавки к страховому тарифу, соответствующему основному виду экономической деятельности страхователя, устанавливаются Фондом на очередной финансовый год в пределах страховых взносов.

Размер скидки или надбавки не может превышать 40 процентов установленного страхового тарифа.

Условиями рассмотрения вопроса об установлении скидки являются:

- осуществление страхователем финансово-хозяйственной деятельности в течение не менее 3 лет с момента его государственной регистрации;
- своевременная уплата страхователем текущих страховых взносов;
- 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 тысячу работающих;
- количество дней временной нетрудоспособности на 1 несчастный случай, признанный страховым, исключая случаи со смертельным исходом.

Сумма обеспечения по страхованию включает суммы выплат пособий по временной нетрудоспособности по страхо-

вым случаям, страховых выплат и оплаты дополнительных расходов на медицинскую, социальную и профессиональную реабилитацию за предшествующий календарный год, произведенные суммарно страхователем и Фондом.

ОСНОВНЫЕ ПОКАЗАТЕЛИ РАССЧИТЫВАЮТСЯ НА ОСНОВАНИИ:

- отчетных данных соответствующего раздела формы расчета по начисленным и уплаченным страховым взносам на обязательное социальное страхование на случай временной нетрудоспособности и в связи с материнством и по обязательно-му социальному страхованию от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний, а также по расходам на выплату страхового обеспечения, утвержденного федераль-ным органом исполнительной власти, осуществляющим функ-ции по выработке государственной политики и нормативно-правовому регулированию в сфере социального страхования, представленных страхователем за три финансовых года, пред-шествующих текущему;
- сведений о страховых случаях, произошедших у страхо-вателя за три календарных года, предшествующих текущему;
- данных личных (учетных) дел пострадавших по страхо-вым случаям, произошедшим у страхователя за три календар-ных года, предшествующих текущему.

Скидка или надбавка устанавливается страховщиком страхователю, если значение всех трех основных показате-лей меньше (скидка) или больше (надбавка) аналогичных показателей по виду экономической деятельности, к которо-му 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.

Скидки и надбавки определяются с учетом состояния охраны труда на основании сведений о результатах прове-дения специальной оценки условий труда и сведений о проведенных обязательных предварительных и периоди-ческих медицинских осмотрах по состоянию на 1 января текущего календарного года.

Сведения о результатах проведения специальной оценки

условий труда и проведенных обязательных предварительных и периодических медицинских осмотрах отражаются страхователем в расчете по начисленным и уплаченным страховым взносам 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.

Для рассмотрения вопроса об установлении скидки на очередной календарный год страхователь не позднее 1 ноября текущего календарного года обращается с заявлением к страховщику по месту своей регистрации.

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.

Государственное учреждение — Челябинское региональное отделение Фонда социального страхования Российской Федерации сообщает, что по всем вышеуказанным направлениям деятельности заявления о предоставлении государственных услуг могут быть направлены в форме электронного документа



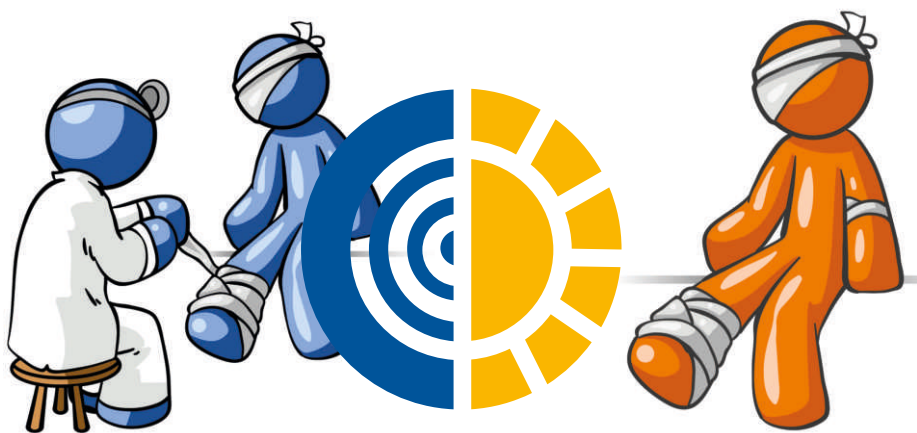
после регистрации на Портале государственных и муниципальных услуг:

<http://www.gosuslugi.ru/pgu/stateStructure/10000001764.html>.

Преимущества подачи заявлений на получение государственных услуг в электронном виде:

- доступность информации об услугах и перечне документов, необходимых для предоставления конкретной выплаты;
- отсутствие очередей – экономия времени;
- возможность подать заявление на получение услуги, в любое время и в любом месте (где есть доступ в Интернет);
- на едином ресурсе есть информация о всех государственных услугах и органах, их осуществляющих;
- при подаче заявления на сайте доступны подробные поясняющие комментарии;
- количество посещений филиалов Фонда сводится к минимуму;
- время для подачи заявления и получения документов определено для каждого пользователя;
- приём граждан осуществляется в приоритетном порядке;
- в Личном кабинете можно отслеживать, на каком этапе рассмотрения находится заявление, а также посмотреть результат.

Качество предоставленных государственных услуг можно оценить через государственную систему мониторинга «Ваш контроль» **www.vashkontrol.ru.**



Тираж 1500 экз.