

**Лівобережне відділення управління виконавчої дирекції Фонду
соціального страхування України у м. Києві, повідомляє
про зміну банківських реквізитів:**

- для зарахування штрафних та фінансових санкцій, капіталізованих платежів, а також заборгованості зі сплати страхових внесків, що виникла до 01.01.2011 року з 08.07.2019 року буде діяти розрахунковий рахунок №37175000126004, відкритий в Казначействі України (ЕАП), МФО 899998.

- для зарахування коштів, надлишково отриманих по заявам-розрахункам після 01.01.2011 року з 08.07.2019 року буде діяти розрахунковий рахунок №37179801706269, відкритий в ДКСУ, м. Київ, МФО 820172.

Одержувач – Лівобережне відділення управління виконавчої дирекції Фонду соціального страхування України у м. Києві, ЄДРПОУ – 41420759

Нові рахунки вводять у дію з 08 липня 2019 року.

Аби належно і своєчасно зараховувати кошти та мінімізувати нез'ясовані надходження Казначейство України просить платників, починаючи з 08 липня 2019 року, забезпечити спрямування коштів виключно на рахунки 3717, відкриті на балансі Казначейства.

Кошти, сплачені платниками на старі рахунки, не будуть зараховувати, а повертатимуть як нез'ясовані надходження.

Допомога по догляду за хворою дитиною фінансується Фондом з першого дня

Фонд соціального страхування України компенсує застрахованим особам втрачений за період догляду за хворою дитиною або членом сім'ї заробіток, починаючи з першого дня догляду. Розмір допомоги залежить від тривалості страхового стажу і визначається на загальних підставах.

Надання допомоги з тимчасової втрати працездатності по догляду за хворою дитиною віком до 14 років здійснюється за весь період, протягом якого дитина за висновком лікаря потребує догляду, але не більше 14 календарних днів. А в разі стаціонарного лікування – за весь час перебування застрахованої особи у стаціонарі разом із хворою дитиною.

Допомога по догляду за хворим членом сім'ї виплачується не більш як за три календарні дні, а у виняткових випадках, з урахуванням тяжкості хвороби та побутових обставин, – не більш ніж за сім календарних днів.

Зазначимо, допомога по тимчасовій непрацездатності у разі хвороби або травми самої застрахованої особи фінансується Фондом, починаючи з шостого дня непрацездатності, й до відновлення здоров'я або встановлення інвалідності. Перші п'ять днів непрацездатності оплачуються роботодавцем.

Розмір допомоги по тимчасовій втраті працездатності складає від 50% середньої заробітної плати (якщо стаж не перевищує 3 років) і до 100% (якщо стаж – понад 8 років).

Найпоширеніші помилки при оплаті листків непрацездатності. Відповідальність роботодавців

Найпоширенішою помилкою при оплаті листків непрацездатності є надмірне нарахування матеріального забезпечення, у зв'язку з чим виникає переплата матеріального забезпечення за рахунок коштів Фонду.

Причиною таких помилок є неправильне застосування або порушення норм Порядку обчислення середньої заробітної плати (доходу, грошового забезпечення) для розрахунку виплат за загальнообов'язковим державним соціальним страхуванням, затвердженого постановою КМУ від 26.09.2001 № 1266, а саме: невірне визначення розрахункового періоду та/або сум заробітної плати для обчислення середньоденної заробітної плати.

Крім цього, часто допускаються такі помилки:

- надання матеріального забезпечення застрахованим особам у зв'язку із захворюванням або травмою, що сталися внаслідок алкогольного сп'яніння, або дій, пов'язаних з таким сп'янінням (порушення норм ч. 1 ст. 23 Закону України «Про загальнообов'язкове державне соціальне страхування» від 23.09.1999 № 1105 (далі – Закон № 1105);

- призначення допомоги по тимчасовій непрацездатності, по вагітності та пологах на підставі листка непрацездатності, виданого (оформленого) з порушенням встановленого порядку (порушення норм ч. 1 ст. 31 Закону № 1105).

Найбільш поширені порушення в оформленні листків непрацездатності:

- вказують скорочену назву підприємства та не заповнюють його адресу;
- не підкреслюють слово «первинний» або «продовження»;
- не підкреслюють причину непрацездатності;
- не вказують режим (стаціонарний, амбулаторний тощо);
- виправлення в листку непрацездатності не засвідчують підписом лікаря або печаткою закладу охорони здоров'я «Для листків непрацездатності»;
- при тимчасовій непрацездатності понад 10 днів листок непрацездатності не засвідчують підписом завідувача відділення.

Відповідальність роботодавців, як страхувальників, визначена статтею 15 Закону № 1105.

Так, у разі подання недостовірних відомостей, використання роботодавцем коштів Фонду з порушенням встановленого порядку, роботодавець добровільно чи на підставі рішення суду повинен відшкодувати страховику заподіяну шкоду (ч. 3 ст. 15 Закону № 1105).

Згідно з ч. 5 ст. 15 Закону № 1105 роботодавець несе відповідальність за:

- 1) порушення порядку використання коштів Фонду, несвоєчасне або неповне їх повернення;
- 2) несвоєчасне подання або неподання відомостей, встановлених цим Законом;
- 3) подання недостовірних відомостей про використання коштів Фонду;
- 4) шкоду, заподіяну застрахованим особам або Фонду, внаслідок невиконання або неналежного виконання обов'язків, визначених цим Законом.

У разі порушення порядку використання страхових коштів роботодавці відшкодовують Фонду в повному обсязі неправомірно витрачену суму страхових коштів та/або вартість наданих соціальних послуг і сплачують штраф у розмірі 50 відсотків такої суми. За несвоєчасне повернення або повернення не в повному обсязі страхових коштів на страхувальників та інших отримувачів коштів Фонду накладається штраф у розмірі 10 відсотків несвоєчасно повернутих або повернутих не в повному обсязі страхових коштів. Одночасно, на суми несвоєчасно повернутих або повернутих не в повному обсязі страхових коштів і штрафних санкцій нараховується пеня в розмірі 0,1 відсотка зазначених сум коштів, розрахована за кожний день прострочення платежу (ч. 6 ст. 15 Закону № 1105).

З 01 липня в Україні зріс прожитковий мінімум та пов'язані з ним страхові виплати

Прожитковий мінімум для працездатних громадян тепер становить 2007 грн, для непрацездатних – 1564 грн.

У зв'язку з цим зріс граничний розмір одноразової допомоги для осіб, у яких право на страхові виплати настало після 01 липня п.р.:

- потерпілому внаслідок нещасного випадку на виробництві відповідно до ступеня втрати професійної працездатності (17 розмірів прожиткового мінімуму, встановленого законом для працездатних осіб) – $2007 * 17 = 34\ 119$ грн;
- сім'ї у разі смерті потерпілого (100 розмірів прожиткового мінімуму) – $2007 * 100 = 200\ 700$ грн;
- утриманцю у разі смерті потерпілого (20 розмірів прожиткового мінімуму) – $2007 * 20 = 40\ 140$ грн.

Раніше ці виплати відповідно становили 32 657 грн, 192 100 грн, 38 420 грн.

Також змінився розмір компенсації потерпілому на бензин (пальне), ремонт і технічне обслуговування автомобілів – 22% прожиткового мінімуму на одну особу, яка втратила працездатність, у розрахунку на місяць, або на транспортне обслуговування – 29% прожиткового мінімуму на одну особу, яка втратила працездатність, у розрахунку на місяць, відповідно до постанови КМУ від 14.02.2007 № 228.

З 01 липня набуває чинності новий порядок розслідування нещасних випадків

Нова редакція Порядку розслідування та обліку нещасних випадків, професійних захворювань та аварій на виробництві була затверджена постановою Кабінету Міністрів України від 17.04.2019 № 337 та набуде чинності 01.07.2019.

Дія документу розширена на всіх застрахованих (офіційно працевлаштованих) осіб, фізичних осіб-підприємців, осіб, які провадять незалежну професійну діяльність, членів фермерських господарств, осіб, які працюють на умовах цивільно-правового договору та ін.

Відповідно до нового Порядку рішення щодо визнання нещасного випадку та/або гострого професійного захворювання (отруєння) пов'язаними чи не пов'язаними з виробництвом приймається комісією (спеціальною комісією) шляхом голосування простою більшістю голосів. У разі рівної кількості голосів членів комісії голос голови комісії є вирішальним.

Також з 01 липня вступає у силу строк давності для розслідування нещасних випадків на виробництві і професійних захворювань, який становитиме три роки з дня їх настання. Водночас, у разі встановлення факту нещасного випадку рішенням суду, розслідування проводиться незалежно від дати їх настання.

Крім того, документом подовжено строки проведення розслідування нещасного випадку та/або гострого професійного захворювання (отруєння) до 5 робочих днів (проти 3 днів у попередній редакції), спеціального розслідування – до 15 робочих днів (проти 10 днів).

Зменшено кількість документів, які оформлюються за результатами роботи комісії з розслідування: складається акт за формою Н-1/П (якщо нещасний випадок пов'язаний із виробництвом) або Н-1/НП (якщо не пов'язаний), акт за формою Н-5 скасовано.

Нагадаємо, за даними Фонду соціального страхування України рівень професійної захворюваності у I кварталі 2019 року зріс на 22,2% порівняно з тим же періодом минулого року. Кількість нещасних випадків на виробництві зменшилась на 4,7%, кількість смертельних нещасних випадків – на 1,1%.