

## Когда риски не оправданы

В ушедшем 2013 году от травм на производстве в крае пострадали 533 человека, из них погибли 26 (страховые случаи). Возникает вопрос, а можно ли избежать несчастных случаев на работе или хотя бы уменьшить количество таких прецедентов. С этим вопросом мы обратились к начальнику отдела страхования профессиональных рисков Государственного учреждения — Ставропольского регионального отделения Фонда социального страхования РФ Ирине Юрьевне Бойцовой.

**Бойцова:** Начну с того, что Ставропольское региональное отделение Фонда социального страхования проводит немалую работу по страхованию рисков, связанных с производственным травматизмом. В прошедшем году отделением Фонда были согласованы планы на финансовое обеспечение предупредительных мер по сокращению производственного травматизма и профессиональных заболеваний работников, занятых на работах с вредными и опасными производственными факторами, 693 страхователям на сумму 50,1 тысячу рублей. По 2014 году цифра согласовывается.

**Корр:** Хотелось бы узнать, а какова процедура получения работодателем разрешения на финансовое обеспечение предупредительных мероприятий по сокращению производственного травматизма и профессиональных заболеваний; финансирование каких мероприятий является приоритетным?

**Бойцова:** Работодатель должен в срок до 1 августа текущего года обратиться в филиал отделения Фонда по месту регистрации с заявлением о финансовом обеспечении предупредительных мер. Заявление представляется на бумажном носителе либо в форме электронного документа. К нему прилагаются: план финансового обеспечения, разработанный с учетом коллективного договора и план мероприятий по улучшению и оздоровлению условий труда в организации, подготовленный по результатам аттестации рабочих мест по условиям труда. В зависимости от того, финансирование каких предупредительных мероприятий работодатель запланировал, он должен дополнительно представить копии документов, перечисленных в пункте 4 Правил финансового обеспечения в 2014 году предупредительных мер, утвержденных приказом Минздравсоцразвития от 10.02.2012 № 113н.

Все копии документов должны быть заверены печатью работодателя. Поскольку Трудовым кодексом Российской Федерации предусмотрена обязанность работодателей проводить аттестацию рабочих мест по условиям труда, а выбор наиболее оптимальных видов предупредительных мер для сокращения производственного травматизма и профессиональных заболеваний работников определяется наиболее эффективно по результатам проведения аттестации рабочих мест специализированной организацией, то в первую очередь, рекомендуется средства финансового обеспечения направить на эти цели.

**Корр:** Какой объем средств может направляться на предупредительные меры?

**Бойцова:** Величина средств Фонда социального страхования не может превышать 20% сумм страховых взносов, начисленных работодателем за предшествующий календарный год, за вычетом расходов на выплату обеспечения по страхованию от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний в предыдущем году. Конкретную сумму, которую страхователь имеет право направить на финансирование предупредительных мер и зачесть в счет уплаты страховых взносов, определяет исполнительный орган Фонда. Помимо этого, в соответствии со ст. 212 Трудового Кодекса РФ на предупредительные меры страхователем должны быть направлены собственные средства.

Хочу обратить особое внимание работодателей на изменения в законодательстве. С 2014 года страхователи с численностью работающих до 100 человек, не использовавшие право на финансовое обеспечение предупредительных мер в предшествующие три года, объем средств, которые можно направить на предупредительные меры, будут рассчитывать, исходя из отчетных данных за три последовательных календарных года, предшествующие текущему финансовому году.

**Корр:** Есть ли в этом году какие-то особенности по установлению скидки-надбавки к страховому тарифу на обязательное социальное страхование от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний?

**Бойцова:** В соответствии с изменениями, внесенными в ст. 22 Федерального закона «Об обязательном социальном страховании от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний» размер скидки или надбавки рассчитывается по итогам работы страхователя за три года. Расчет скидок и надбавок на 2014 год производится по итогам работы за 2011, 2012 и 2013 годы. Размер установленной скидки или надбавки не может превышать 40 процентов страхового тарифа, установленного страхователю. По действующему законодательству скидки или надбавки устанавливаются страхователю с учетом состояния охраны труда. При наличии у стра-

хователя в 2012, 2011 году страхового случая со смертельным исходом скидка к страховому тарифу не устанавливается.

**Корр:** Ирина Юрьевна, а в каких случаях производится изменение размера ежемесячной страховой выплаты, назначенной пострадавшему в результате несчастного случая на производстве либо профессионального заболевания?

**Бойцова:** Ежемесячная страховая выплата определяется как доля среднемесячного заработка застрахованного, исчисленная в соответствии со степенью утраты им профессиональной трудоспособности. Однажды исчисленная и назначенная ежемесячная страховая выплата перерасчету не подлежит. Исключение составляют следующие случаи изменения степени утраты профессиональной трудоспособности, устанавливаемой в процентах учреждениями медико-социальной экспертизы: индексации ежемесячной страховой выплаты в связи с инфляционными процессами; коэффициент индексации и ее периодичность определяется Правительством Российской Федерации в пределах средств, предусмотренных на эти цели в бюджете Фонда социального страхования Российской Федерации; изменения круга лиц, имеющих право на получение ежемесячной страховой выплаты в случае смерти застрахованного, а именно - рождения ребенка после смерти пострадавшего и назначения или прекращения страховых выплат лицу, занятому уходом за детьми пострадавшего.

**Корр:** В каких случаях назначается единовременная страховая выплата и как определяется её размер?

**Бойцова:** Единовременная страховая выплата — это один из видов обеспечения по страхованию. Право на него и в том числе на единовременные выплаты, возникает со дня установления страхового случая - несчастного случая на производстве или профессионального заболевания, результатом которого стала утрата пострадавшим профессиональной трудоспособности или смерти застрахованного. В последнем случае страховое обеспечение назначается и выплачивается лицам, имеющим право на их получение. Если несчастный случай или профессиональное заболевание имели место в период до 2000 года, то единовременная страховая выплата для застрахованных лиц относится к задолженности работодателя, поскольку право на получение единовременной страховой выплаты возникло у застрахованного до вступления в силу Федерального Закона от 24.07.1998г. №125-ФЗ. Если страховой случай и право на обеспечение по страхованию возникли после вступления в силу указанного Федерального Закона или когда несчастный случай на производстве произошёл, а профессиональное заболевание установлено до вступления в силу Федерального Закона от 24.07.1998г. №125-ФЗ, а право на получение единовременной страховой выплаты, в связи с утратой трудоспособности пострадавшего возникло по

чивается Фондом социального страхования Российской Федерации. Размер единовременной страховой выплаты определяется в соответствии с установленной впервые степенью утраты застрахованным профессиональной трудоспособности, исходя из максимальной суммы, установленной законом о бюджете Фонда социального страхования Российской Федерации на соответствующий финансовый год, то есть, на момент обращения застрахованного за выплатами, которые в этом году составляют 80534,8 рублей. Кроме того, в статью 11 пункт 2 Федерального закона от 24 июля 1998 года N 125-ФЗ "Об обязательном социальном страховании от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний" внесено следующее изменение: в случае смерти застрахованного в 2014 году размер единовременной страховой выплаты составляет 1 миллион рублей.

**Корр:** Какие расходы на лечение застрахованного лица непосредственно после тяжелого несчастного случая на производстве подлежат оплате?

**Бойцова:** Если несчастный случай на производстве признан страховым и тяжелым, подтвержден документами, представленными страхователем, а именно: извещением о тяжёлом несчастном случае на производстве, произошедшем с застрахованным лицом; актом о расследовании тяжёлого несчастного случая на производстве; медицинским заключением о характере и степени тяжести повреждения здоровья застрахованного лица, выданным врачебной комиссией медицинской организации, то страховщиком принимается решение об оплате расходов на лечение застрахованного лица при: оказании стационарной медицинской помощи, в том числе, высокотехнологичной специализированной медицинской помощи; оказании амбулаторно-поликлинической помощи, предоставляемой после оказания стационарной помощи либо медицинской реабилитации; осуществление медицинской реабилитации в организациях, оказывающих санаторно-курортные услуги. Оплата расходов на лечение застрахованного лица осуществляется страховщиком до восстановления трудоспособности или установления стойкой утраты профессиональной трудоспособности на основании договора, заключаемого страховщиком с медицинской организацией.