



ISSN 2712-7907

№ 12 (313) 2023

Бюллетень
Счетной палаты РФ
Социальное страхование

Представляя
номер

Сергей Штогрин



Сергей Штогрин

аудитор Счетной палаты
Российской Федерации

Уважаемые читатели!

В этом номере Бюллетеня мы вновь поднимаем социальную проблематику – страховое обеспечение граждан, пострадавших от несчастного случая на производстве или профзаболевания (далее – НСПиПЗ).

Мы уже обращались к подобной теме в одном из наших прошлогодних [номеров](#), когда рассматривали деятельность реабилитационных центров, оказывающих лечебно-профилактическую помощь пострадавшим на производстве гражданам.

В этот раз в фокусе нашего внимания – деятельность территориальных органов Социального фонда по предоставлению социальных гарантий пострадавшим от НСПиПЗ.

В соответствии с законодательством граждане, пострадавшие от НСПиПЗ, имеют право на страховое обеспечение, которое включает оплату медицинской помощи, медицинской, социальной и профессиональной реабилитации, получение пособия по временной нетрудоспособности, а также единовременной и ежемесячной страховых выплат.

Счетная палата проверила законность осуществления указанных расходов и пришла к выводу, что в целом страховое обеспечение пострадавших от НСПиПЗ осуществляется своевременно на основании поступивших от них заявлений и при наличии документов, подтверждающих несчастный случай.

Однако отдельные аспекты системы гарантий для данной категории граждан требуют совершенствования.

Проверка выявила ряд системных проблем, влияющих на расходование средств страхования от НСПиПЗ, реализацию прав пострадавших на страховое обеспечение, а также своевременность предоставления им реабилитационных услуг.

Подробно о них мы расскажем вам в этом Бюллетене. Уверен, что наши выводы и предложения внесут необходимый вклад в совершенствование системы социального страхования и повышение эффективности реализации прав граждан на получение мер соцподдержки.

Содержание

Отчет о результатах контрольного мероприятия «Проверка расходования средств на предоставление мер социальной поддержки гражданам, пострадавшим от несчастного случая на производстве и профессионального заболевания в 2021–2022 годах».....	5
Официальная позиция.....	57
Мнения	61
Рекомендации Счетной палаты	71
Тематические проверки Счетной палаты.....	74
Международная практика.....	77
Исследования по теме	98
Публикации в СМИ.....	102



Сергей Штогрин

аудитор Счетной палаты
Российской Федерации

Отчет

о результатах контрольного мероприятия
«Проверка расходования средств
на предоставление мер социальной поддержки
гражданам, пострадавшим от несчастного
случая на производстве и профессионального
заболевания в 2021–2022 годах»

Утвержден Коллегией Счетной палаты Российской Федерации 30 августа 2023 года

Ключевые итоги контрольного мероприятия

Основные цели мероприятия

Проверить законность расходов на предоставление мер поддержки лицам, пострадавшим от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний (далее – НСПиПЗ, пострадавшие), а также деятельность территориальных органов Фонда пенсионного и социального страхования Российской Федерации (далее – Фонд) по выполнению социальных гарантий перед пострадавшими.

Ключевые результаты мероприятия

Пострадавшие от несчастного случая на производстве (далее – НС) или получившие профессиональное заболевание (далее – ПЗ) имеют право на страховое обеспечение, включающее оплату медицинской помощи, медицинской, социальной и профессиональной реабилитации, получение пособия по временной нетрудоспособности, единовременной и ежемесячной страховых выплат (далее – страховое обеспечение)¹.

Страховое обеспечение в проверенных территориальных органах Фонда по Республике Карелия, Кабардино-Балкарской Республике (далее – КБР) и Воронежской области (далее – отделения) в 2021–2022 годах в полном объеме осуществлялось за счет страховых взносов на страхование от НСПиПЗ.

По данным Росстата, число НС имеет тенденцию к снижению. В то же время установлены расхождения данных Росстата о количестве НС и ПЗ со сведениями, размещенными в ФГИС «Единая интегрированная информационная система «Соцстрах» Фонда социального страхования Российской Федерации» (далее – ЕИИС «Соцстрах», информационная система Фонда). По итогам 2021 года в целом по России расхождение составило 11,21 тыс. случаев, по итогам 2022 года – 13,96 тыс. случаев.

В субъектах Российской Федерации, где проводилась проверка, количество НС и выявленных ПЗ в 2022 году сократилось по сравнению с 2021 годом на 27,5 и 39,7 % соответственно.

В связи со снижением травматизма число пострадавших, получающих пособия по временной нетрудоспособности, уменьшилось на 17,6 %, расходы снизились на 9,6 %.

Выявлен ряд системных проблем, влияющих на расходование средств страхования от НСПиПЗ, реализацию прав пострадавшего на страховое обеспечение, а также

1. Федеральные законы от 16 июля 1999 г. № 165-ФЗ «Об основах обязательного социального страхования» (далее – Закон № 165-ФЗ) и от 24 июля 1998 г. № 125-ФЗ «Об обязательном социальном страховании от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний» (далее – Закон № 125-ФЗ).

на своевременность предоставления пострадавшему реабилитационных мероприятий, необходимых в том числе для восстановления его трудовых функций.

При наличии документа, подтверждающего НС или ПЗ, и невыполнении работодателями не соответствующего законодательству требования Фонда о введении в информационную систему при формировании электронного листа нетрудоспособности параметра – «код выплаты», пособие по временной нетрудоспособности выплачивается пострадавшему не за счет средств НСПиПЗ (100 % среднего заработка), а за счет средств страхования на случай временной нетрудоспособности и в связи с материнством (далее – ВНиМ) из расчета 60–100 % заработка в зависимости от стажа. Это приводит к увеличению административной нагрузки и излишним расходам работодателей по оплате первых трех дней временной нетрудоспособности, росту дефицита средств по страхованию на случай ВНиМ. Только в Республике Карелия выявлено 19 пострадавших, которым пособие в объеме 673 281,31 рубля выплачено за счет страхования на случай ВНиМ вместо средств страхования от НСПиПЗ. Одновременно даже при выполнении страхователем всех требований Фонда установлены случаи, когда перерасчет пособия не производился.

Отсутствие в нормативных правовых актах требования о предоставлении каких-либо документов, подтверждающих стоимость транспортного средства (далее также – ТС) на дату проведения капитального ремонта, приводит к необоснованному завышению расходов бюджета Фонда. Так, расходы на капитальный ремонт ТС осуществлялись на основании данных о стоимости нового ТС (или выше стоимости нового ТС) без учета его остаточной стоимости на дату ремонта.

Не урегулирован порядок расчета ежемесячного заработка пострадавшего, проработавшего 12 месяцев на работе, повлекшей повреждение здоровья, из которых ни один календарный месяц не был отработан полностью, что не позволило оценить соблюдение прав пострадавшего при назначении ему ежемесячной страховой выплаты.

Размер ежегодной компенсации на текущий ремонт ТС и горюче-смазочные материалы (далее – ГСМ) не пересматривался с 2004 года.

Сроки расследования НС при необходимости выявления дополнительных обстоятельств не регламентированы, в связи с чем длительность принятия решения с момента НС до назначения страхового обеспечения может в отдельных случаях составлять до 516 дней. При этом, как показала проверка, выявляемые в ходе дополнительного расследования обстоятельства на возникновение права получения страхового обеспечения не влияют.

Отделения по всем НС проводили экспертизу для проверки наступления страхового случая, которая процедурой принятия решения о страховом обеспечении не предусмотрена, порядок, сроки ее проведения, а также критерии для признания НС нестраховым не установлены. В частности, в КБР в 2021–2022 годах по результатам

такой экспертизы 10,5 % НС признаны нестраховыми, при этом в документах отсутствовали доказательства или обоснования принятого решения.

Пострадавшим от НСПиПЗ, в отличие от инвалидов², не предусмотрена возможность оплаты проезда к месту лечения и реабилитации на железнодорожном транспорте в купейном вагоне. Это является одной из причин отказов пострадавших (до 26 %) от санаторно-курортного лечения в центрах реабилитации. Так, из Воронежской области до ближайшего реабилитационного центра «Вольгинский» дорога на железнодорожном транспорте занимает более 15 часов.

Межведомственный обмен сведениями в отделениях недостаточен, что приводит к необоснованному истребованию от граждан документов, имеющих в распоряжении государственных и иных органов и организаций (сведений о зарплате, иных выплатах и вознаграждениях пострадавшего, его трудовой деятельности, рождении, смене фамилии и других записях актов гражданского состояния). Кроме того, несмотря на обязанность отделений получать сведения от органов и организаций, для назначения страхового обеспечения согласно Закону № 125-ФЗ требуются свидетельства о смерти, рождении, смене фамилии и (или) другие документы, подтверждающие государственную регистрацию актов гражданского состояния.

Методология получения доказательств приводится в приложении № 3 к отчету.

Наиболее значимые выводы

Предоставление страхового обеспечения в целом осуществляется своевременно на основании заявлений пострадавших. Средства по страхованию от НСПиПЗ в 2021–2022 годах расходовались по целевому назначению.

Система гарантий для пострадавших от НС и ПЗ нуждается в совершенствовании в части назначения страхового обеспечения независимо от срока завершения расследования при дополнительном расследовании НС, не оказывающем влияние на происхождение травмы (бытовая или производственная), а также в части урегулирования порядка и сроков проведения страховщиком экспертизы страховых случаев и иных административных процедур.

Полный текст выводов приводится в соответствующем разделе отчета.

2. Получающих меры социальной поддержки в соответствии с Федеральным законом от 24 ноября 1995 г. № 181-ФЗ «О социальной защите инвалидов в Российской Федерации» (далее – Закон № 181-ФЗ).

Наиболее значимые предложения (рекомендации)

На основе проведенного контрольного мероприятия Счетная палата Российской Федерации (далее – Счетная палата) предлагает:

- 1) рекомендовать Правительству Российской Федерации (далее – Правительство) до 1 июля 2024 года проработать вопросы:
 - о назначении страхового обеспечения независимо от завершения расследования НС в случае, если его факт подтвержден, но завершить расследование в сроки, установленные в статье 229¹ Трудового кодекса Российской Федерации (далее – ТК РФ), невозможно в связи с расследованием дополнительных обстоятельств НС;
 - о включении в Закон № 125-ФЗ нормы о проведении экспертизы страхового случая территориальным органом Фонда и наделении Правительства либо Фонда полномочиями по утверждению порядка ее проведения;
- 2) рекомендовать Фонду до 1 июля 2024 года проработать и представить в Минтруд России предложения о включении в пункт 4 статьи 15 Закона № 125-ФЗ возможности для назначения страхового обеспечения на основании сведений, полученных из Единого государственного реестра записей актов гражданского состояния (далее – ЕГР ЗАГС).

Полный текст предложений (рекомендаций) в соответствующем разделе отчета.

1. Основание проведения контрольного мероприятия

План работы Счетной палаты Российской Федерации на 2023 год (пункт 2.2.5.1).

2. Предмет контрольного мероприятия

- Расходование отделениями средств на обеспечение по социальному страхованию пострадавших лиц;
- деятельность отделений по распоряжению средствами социального страхования от НСПиПЗ и предоставлению гарантий пострадавшим;
- иная деятельность отделений в рамках страхования от НСПиПЗ.

3. Объекты контрольного мероприятия

- Отделение Фонда пенсионного и социального страхования Российской Федерации по Воронежской области (г. Воронеж).
- Отделение Фонда пенсионного и социального страхования Российской Федерации по Кабардино-Балкарской Республике (г. Нальчик).
- Отделение Фонда пенсионного и социального страхования Российской Федерации по Республике Карелия (г. Петрозаводск).

4. Срок проведения контрольного мероприятия

С 12 января по 30 августа 2023 года.

5. Цели контрольного мероприятия

5.1. Цель 1. Проверить законность расходования территориальными органами Фонда средств социального страхования от НСПиПЗ на предоставление мер социальной поддержки пострадавшим и соблюдение законодательства Российской Федерации, регулирующего финансовую сферу и бюджетные правоотношения.

5.2. Цель 2. Проверить деятельность территориальных органов Фонда по обеспечению выполнения социальных гарантий перед пострадавшими на соответствие законодательным и иным нормативным правовым актам.

6. Проверяемый период деятельности

2021–2022 годы, при необходимости иные периоды.

7. Результаты контрольного мероприятия

7.1. Проверка законности расходования территориальными органами Фонда средств социального страхования от НСПиПЗ на предоставление мер социальной поддержки пострадавшим и соблюдение законодательства Российской Федерации, регулирующего финансовую сферу и бюджетные правоотношения

7.1.1. Анализ расходов на предоставление мер поддержки пострадавшим, оценка обеспеченности расходов доходами по страхованию от НСПиПЗ

Финансовое обеспечение гарантий возмещения вреда, причиненного жизни и здоровью работника (рисунок 1), осуществляется за счет средств обязательного социального страхования от НСПиПЗ³.

Расходы на медицинскую, социальную и профессиональную реабилитацию оплачиваются, если в программе реабилитации пострадавшего (далее – ПРП) в результате НСПиПЗ учреждением медико-социальной экспертизы (далее – МСЭ) установлена нуждаемость в соответствующих реабилитационных мероприятиях⁴. В 2022 году в отделениях 3 746 пострадавших имели действующие ПРП (в 2021 году – 3 438 человек) (приложение № 11 к отчету).

Государственные услуги по страховому обеспечению предоставляются в порядке, установленном Регламентом № 252⁵ и Регламентом № 262⁶.

-
3. Страховые взносы, штрафы и пени, капитализированные платежи, поступившие в случае ликвидации страхователей и иные поступления, в том числе доходы от размещения резерва страховых взносов в кредитных организациях (статья 20 Закона № 125-ФЗ).
 4. Пункт 2 статьи 8 Закона № 125-ФЗ. Положение об оплате дополнительных расходов на медицинскую, социальную и профессиональную реабилитацию застрахованных лиц, получивших повреждение здоровья вследствие несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний, утвержденное постановлением Правительства от 15 мая 2006 г. № 286 (далее – Положение № 286).
 5. Административный регламент Фонда социального страхования Российской Федерации по предоставлению государственной услуги по назначению обеспечения по обязательному социальному страхованию от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний в виде оплаты дополнительных расходов, связанных с медицинской, социальной и профессиональной реабилитацией застрахованного при наличии прямых последствий страхового случая, утвержденный приказом Фонда социального страхования Российской Федерации (далее – ФСС) от 14 мая 2019 г. № 252 (далее – Регламент № 252).
 6. Административный регламент Фонда социального страхования Российской Федерации по предоставлению государственной услуги по назначению обеспечения по обязательному социальному страхованию от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний в виде единовременной и (или) ежемесячной страховых выплат застрахованному либо лицам, имеющим право на получение страховых выплат в случае его смерти, утвержденный приказом ФСС от 20 мая 2019 г. № 262 (далее – Регламент № 262).

Расходы за счет средств социального страхования от НСПиПЗ

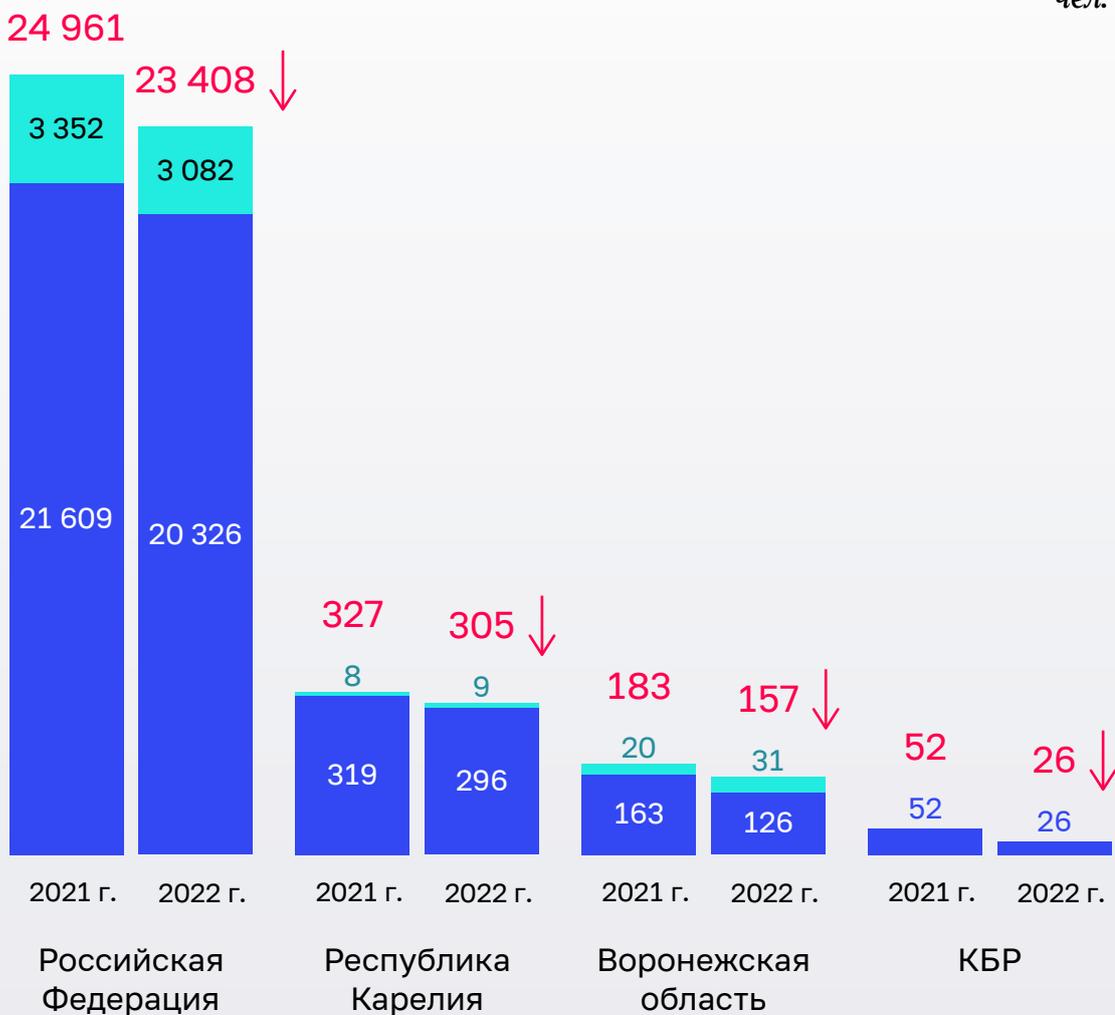


Сведения о количестве пострадавших, по данным Росстата⁷, представлены на рисунке 2.

Рисунок 2

Число пострадавших лиц в проверяемом периоде

чел.



- Число лиц с впервые установленным профессиональным заболеванием
- Число пострадавших с утратой трудоспособности на 1 рабочий день и более и со смертельным исходом

7. Форма федерального статистического наблюдения № 7-травматизм «Сведения о травматизме на производстве и профессиональных заболеваниях», утвержденная приказом Росстата от 22 июня 2020 г. № 326 (прекратила действовать после формирования отчета за 2021 год) и приказом Росстата от 1 июля 2022 г. № 485 (начиная с формирования отчета за 2022 год) (далее – отчет ф. № 7-травматизм).

Установлено, что данные Росстата о количестве НС и ПЗ не соответствуют сведениям ЕИИС «Соцстрах»⁸. Причина – ограниченный круг респондентов, представляющих в Росстат статистические данные⁹. Только по трем регионам в 2021 году данные расходятся на 206 человек, в 2022 году – на 61 человека. Сведения из ЕИИС «Соцстрах» представлены в приложении № 4 к отчету.

Доходы и расходы по страхованию от НСПиПЗ установлены федеральными законами о бюджете ФСС¹⁰ и постановлениями ФСС¹¹.

В 2021–2022 годах доходы к прогнозному показателю исполнены в полном объеме, расходы – от 91 до 99,3 % (таблица 1).

Таблица 1

(%)

Показатели	В целом по Российской Федерации	Отделение по Воронежской области	Отделение по КБР	Отделение по Республике Карелия
Исполнение доходов по страхованию от НСПиПЗ к прогнозному показателю 2021 г. / 2022 г.	100,3 / 110,9	99,7 / 99,6	98,9 / 104,0	101,2 / 110,5
Исполнение расходов по страхованию от НСПиПЗ к утвержденному показателю сводной бюджетной росписи бюджета ФСС 2021 г. / 2022 г.	96,1 / 97,4	97,7 / 96,9	91,0 / 97,3	97,6 / 99,3

В составе расходов по страхованию от НСПиПЗ более 83 % составляют расходы на страховое обеспечение (таблица 2).

8. Данные ЕИИС «Соцстрах» формируются на основании документов, поступающих в Фонд в соответствии со статьей 230 ТК РФ и пунктом 14 Положения о расследовании и учете профессиональных заболеваний, утвержденного постановлением Правительства от 15 декабря 2000 г. № 967 (действовало до 1 марта 2023 года).
9. Пункт 1 Указаний по заполнению формы федерального статистического наблюдения, утвержденные приказами Росстата от 22 июня 2020 г. № 326 и от 1 июля 2022 г. № 485.
10. Федеральные законы от 8 декабря 2020 г. № 390-ФЗ и от 6 декабря 2021 г. № 393-ФЗ.
11. Постановления ФСС от 21 декабря 2020 г. № 282 «О бюджете Фонда социального страхования Российской Федерации на 2021 год и на плановый период 2022 и 2023 годов», от 22 декабря 2021 г. № 42 «О бюджете Фонда социального страхования Российской Федерации на 2022 год и на плановый период 2023 и 2024 годов».

Таблица 2

(тыс. руб.)

Показатели	В целом по Российской Федерации	Отделение по Воронежской области	Отделение по КБР	Отделение по Республике Карелия
Доходы по обязательному социальному страхованию от НСПиПЗ, всего	328 412 016,60	3 604 168,10	244 878,25	1 098 502,44
2021 г.	149 046 193,10	1 703 915,40	126 139,07	497 540,50
2022 г.	179 365 823,50	1 900 252,70	118 739,18	600 961,94
2022 г. / 2021 г. (тыс. руб. / %)	30 319 630,40 / 120,3	196 337,30 / 111,5	-7 339,89 / 94,1	103 421,44 / 120,8
Расходы по обязательному социальному страхованию от НСПиПЗ, всего	224 376 212,90	2 276 258,27	484 287,09	904 756,24
2021 г.	107 044 037,10	1 084 573,30	235 014,57	435 841,01
2022 г.	117 332 175,80	1 191 684,97	249 272,52	468 915,23
2022 г. / 2021 г. (тыс. руб. / %)	10 288 138,70 / 109,6	107 111,67 / 109,9	14 257,95 / 106,1	33 074,22 / 107,6
из них на страховое обеспечение (тыс. руб. / % в общем объеме расходов по страхованию от НСПиПЗ)	190 035 542,56 / 84,7	2 021 274,70 / 88,8	408 288,09 / 84,6	753 588,96 / 83,3
2021 г.	90 934 847,3	968 168,10	199 434,02	365 227,18
2022 г.	99 100 695,3	1 053 106,6	208 854,07	388 361,78
2022 г. / 2021 г. (тыс. руб. / %)	8 165 847,96 / 109,0	84 938,60 / 108,8	9 420,05 / 104,7	23 134,60 / 106,3

Расходы на страховое обеспечение, в том числе на медицинскую, социальную и профессиональную реабилитацию, структурирование которых отсутствует в бюджете ФСС и отчете об исполнении бюджета, представлены в приложении № 5 к отчету.

Наибольшую долю в расходах на страховое обеспечение составляют ежемесячные страховые выплаты (далее – ЕжСВ) (рисунок 3).

Структура расходов за 2021–2022 годы по страхованию от НСПиПЗ



Информация о страховых взносах представлена в приложении № 6 к отчету.

В 2021–2022 годах в целом по России, в Воронежской области и Республике Карелия расходы по страхованию от НСПиПЗ полностью покрывались страховыми взносами по данному страхованию (далее – коэффициент обеспеченности) (таблица 3).

Таблица 3

(%)

Показатели	В целом по Российской Федерации	Отделение по Воронежской области	Отделение по КБР	Отделение по Республике Карелия
2021 г.	138,09	156,18	43,65	113,77
2022 г.	151,16	156,63	47,19	121,53
2022 г. / 2021 г. (процентные пункты)	13,07	0,45	3,54	7,76

Низкий коэффициент обеспеченности в КБР связан с ликвидацией (банкротством) предприятий, на которых работали пострадавшие. Только на двух ликвидированных предприятиях¹² работала почти треть пострадавших, получающих страховые выплаты (29,1%). Финансовое обеспечение расходов в КБР осуществлялось путем покрытия кассовых разрывов, возникающих в текущем финансовом году, за счет остатков средств бюджета Фонда на начало года по социальному страхованию от НСПиПЗ.

7.1.2. Исполнение Закона № 125-ФЗ и иных нормативных правовых актов при принятии решений о расходовании средств на страховое обеспечение

7.1.2.1. После произошедшего тяжелого НС на медицинскую помощь (первичную, медико-санитарную, специализированную, в том числе высокотехнологичную) и на медицинскую реабилитацию до восстановления трудоспособности или установления стойкой утраты трудоспособности пострадавшего в отделениях израсходовано 20 668,22 тыс. рублей по 421 договору, заключенному с медицинской организацией (рисунок 4).

12. На ГУП «Тырныаузский вольфрамо-молибденовый комбинат» работали 314 пострадавших (24,7% общего числа пострадавших, получающих выплаты в КБР), в ОАО «Тырныаузский горно-обогатительный комбинат» – 56 пострадавших (4,4%).

Количество договоров, заключенных с медицинскими организациями на оплату расходов на медицинскую помощь, а также на оказание медицинской помощи по профилю «медицинская реабилитация»



Структура расходов на медицинскую помощь и медицинскую реабилитацию представлена в приложении № 7 к отчету.

Средняя стоимость лечения в 2021 году варьировалась от 36,50 тыс. рублей в Республике Карелия до 84,46 тыс. рублей в КБР, в 2022 году – от 11,32 тыс. рублей в КБР до 59,90 тыс. рублей в Республике Карелия и зависела от объема медицинской помощи, которая во всех проверенных случаях определялась врачебной комиссией, а также исходя из нормативов финансовых затрат, используемых при формировании расходов на оказание бесплатной медицинской помощи в рамках программы государственных гарантий.

Из 92 пострадавших, прошедших реабилитацию, 80 % (74 человека) прошли ее в подведомственных ФСС федеральных центрах реабилитации (далее – центры)¹³ в рамках государственного задания на оказание государственных услуг (далее – госзадание).

С 21 февраля 2023 года пострадавшим в целях реабилитации предоставлено право самостоятельного выбора медицинской организации из числа рекомендованных лечащим врачом, однако до настоящего времени Порядок прохождения реабилитации Минздравом России не утвержден¹⁴.

Договоры на оказание медицинской помощи заключались от 30 до 87 дней после поступления необходимых документов¹⁵.

В разработанной ФСС примерной форме договора¹⁶ отсутствует условие по представлению медицинскими организациями копий лицевых счетов осуществляемых ими расходов. Это приводит к несоблюдению пункта 19 Положения № 286¹⁷, а также препятствует надлежащему контролю территориальных органов Фонда за целевым использованием бюджетных средств¹⁸. Так, в Республике Карелия при отсутствии копий лицевых счетов расходы осуществлялись только на основании счетов на оплату без сведений о сроках и объемах лечения.

Медицинская помощь оплачивалась в соответствии с договором. Только в двух случаях в КБР в нарушение статьи 309 Гражданского кодекса Российской Федерации (далее – ГК РФ) и пункта 4.2 договоров¹⁹ сроки оплаты расходов на медицинскую помощь были нарушены на 16 и 24 рабочих дня.

Сведения о принятом решении об оплате медицинской помощи в Республике Карелия направлялись в территориальное подразделение Федерального фонда обязательного медицинского страхования Российской Федерации (далее – ФОМС) по утвержденной

-
13. В Воронежской области реабилитацию в центрах прошли 63 из 66 пострадавших, прошедших реабилитацию (95,5%), в Республике Карелия – 11 из 26 (42%), в КБР пострадавшие медицинскую реабилитацию не проходили.
 14. Пункт 12.1 Положения № 286 в редакции постановления Правительства от 11 февраля 2023 г. № 199.
 15. Извещение о тяжелом НС, подготовленное в соответствии с приказом Минздравсоцразвития России от 24 февраля 2005 г. № 160 «Об определении степени тяжести повреждения здоровья при несчастных случаях на производстве», акта о НС и медицинского заключения о характере и степени тяжести повреждения здоровья застрахованного лица врачебных комиссий медицинских организаций, имеющих лицензию на осуществление медицинской деятельности.
 16. Письмо ФСС от 7 июня 2006 г. № 02-18/06-5656.
 17. Пунктом 19 Положения № 286 предусмотрено, что медицинская организация представляет страховщику счета на оплату медицинской помощи с приложением копий лицевых счетов соответствующих расходов.
 18. Контроль предусмотрен пунктом 20 Положения № 286.
 19. Договоры об оказании услуг по медицинской реабилитации застрахованного лица непосредственно после тяжелого несчастного случая на производстве от 26 января 2022 г. № 43/08 и от 28 февраля 2022 г. № 68/08.

форме²⁰ в электронном виде посредством VipNet²¹. В Воронежской области передача сведений по отдельным решениям за 2021 год не подтверждена в связи с потерей данных после обновления информационной системы, а в КБР в нарушение подпункта 13 пункта 2 статьи 18 Закона № 125-ФЗ сведения направлялись не по установленной форме.

На приобретение лекарственных препаратов в 2021–2022 годах осуществлено 7,14 тыс. выплат на сумму 40 031,22 тыс. рублей. Из 38 проверенных личных дел пострадавших только в одном случае (в КБР) в нарушение пункта 22 Положения № 286 расходы на сумму 20,4 тыс. рублей осуществлены на основании платежных документов Нальчикского филиала ФГУП «Московское протезно-ортопедическое предприятие» Минтруда России, не имеющего лицензию на фармацевтическую деятельность.

Стоимость лекарственных препаратов, в том числе из числа включенных в утверждаемый перечень²², не превышала предусмотренную законодательством субъектов Российской Федерации²³.

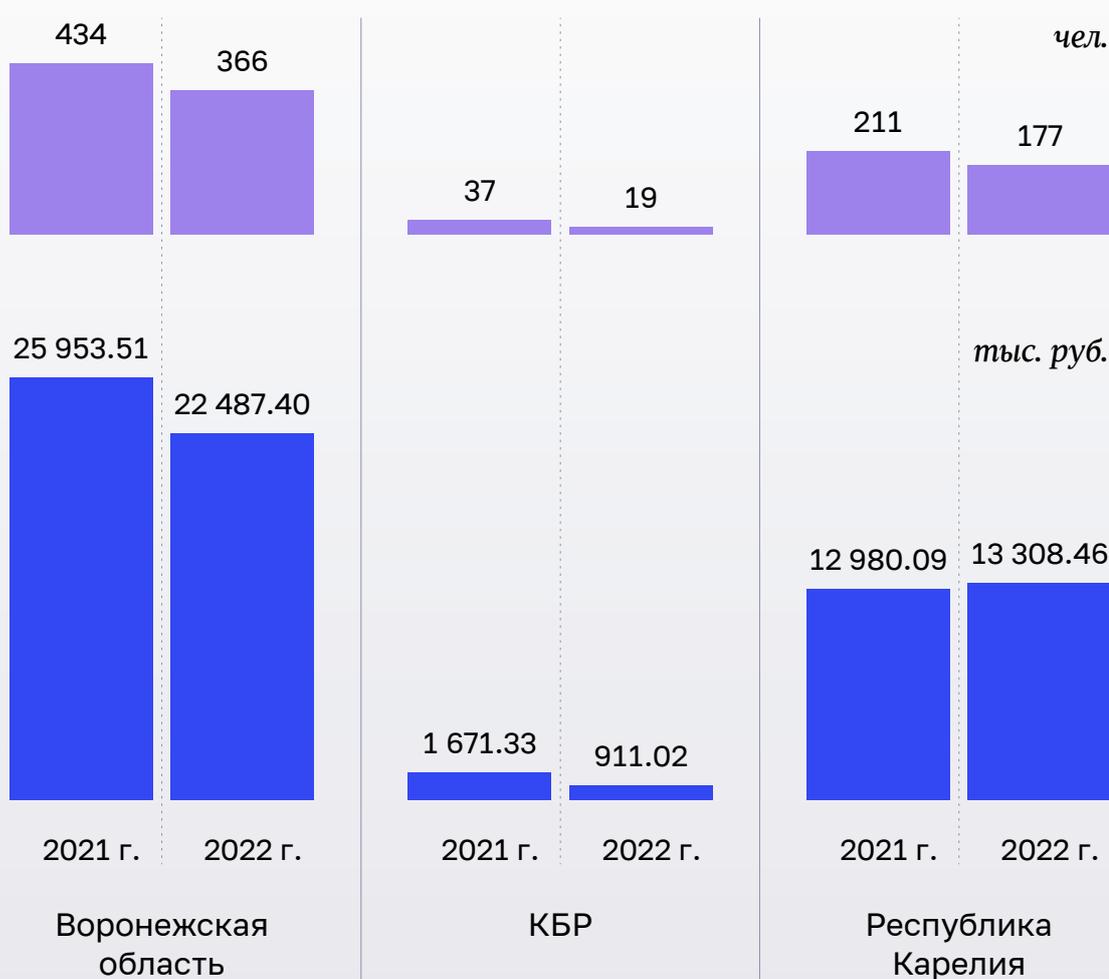
Установлено, что оплата стоимости лекарственных препаратов осуществляется в соответствии с ПРП, в пункте 27 которой указываются наименование, виды и формы лекарственных препаратов, количество (дозировка), продолжительность приема, кратность курсов лечения и срок его применения²⁴. Согласно Правилам № 1093н²⁵ лекарства отпускаются как по рецепту, так и без него. При этом пострадавшие во всех случаях, даже при приобретении медицинских изделий (бинты, вата, пластыри, шприцы), для получения компенсации обязаны предъявлять рецепт²⁶, что при наличии назначений в ПРП представляется излишним. Данная проблема в период проверки Правительством решена²⁷.

-
20. Пункт 2 статьи 18 Закона № 125-ФЗ, приказ ФСС от 3 марта 2011 г. № 26 (по согласованию с ФОМС), письмо от 30 мая 2011 г. ФСС № 14-03-10/07-1513П и ФОМС № 3435/30-И.
 21. Программный комплекс, предназначенный для защиты рабочих мест корпоративных пользователей.
 22. Распоряжение Правительства от 12 октября 2019 г. № 2406-р.
 23. Приказ управления по государственному регулированию тарифов Воронежской области от 26 февраля 2010 г. № 6/2, приказы государственного комитета КБР по тарифам и жилищному надзору от 21 июля 2020 г. № 22 и от 14 февраля 2022 г. № 10, постановления правительства Республики Карелия от 26 февраля 2010 г. № 29-П и от 14 сентября 2021 г. № 401-П.
 24. Порядок составления программы реабилитации пострадавшего в результате несчастного случая на производстве и профессионального заболевания, утвержденный приказом Минтруда России от 30 декабря 2020 г. № 982н.
 25. Правила отпуска лекарственных препаратов для медицинского применения, утвержденные приказом Минздрава России от 24 ноября 2021 г. № 1093н.
 26. В соответствии с требованиями пункта 22 Положения № 286.
 27. Принято постановление Правительства от 13 июля 2023 г. № 1181.

В 2022 году на выплату пособий по временной нетрудоспособности в отделениях израсходовано на 9,6 % меньше, чем в 2021 году (рисунок 5), что обусловлено уменьшением числа получателей на 17,6 %. Среднедневной размер пособия вырос на 10,4 % (с 1 250 до 1 380 рублей)²⁸.

Рисунок 5

Расходы на пособие по временной нетрудоспособности в связи с НСПиПЗ



Особенностью назначения данного пособия является то, что до поступления документов, подтверждающих НС, оно выплачивается за счет средств страхования на случай ВНиМ в размере от 60 до 100 % среднего заработка в зависимости

28. Увеличение связано с ростом в 2022 году размера среднемесячной заработной платы на 14,2 % по сравнению с 2021 годом.

от продолжительности страхового стажа²⁹ и первые три дня нетрудоспособности оплачиваются страхователем. После поступления документов о НС пособие пересчитывается по нормам Закона № 125-ФЗ³⁰ исходя из 100 % среднего заработка.

ФСС своим приказом³¹ установил требование к страхователям по отражению ими в ЕИИС «Соцстрах» в форме «Извещение о представлении недостающих сведений и (или) документов»³² «кодов выплаты»³³. Вместе с тем пунктом 22 Правил № 2010³⁴, определяющим исчерпывающий перечень сведений размещаемых в ЕИИС «Соцстрах», «код выплаты» не предусмотрен. Основанием для назначения пособия по временной нетрудоспособности в связи с НСПиПЗ является акт о НС, акт о случае ПЗ либо судебное решение об установлении юридического факта НСПиПЗ³⁵.

Установлено, что при наличии документов, подтверждающих НС, перерасчет пособия в ряде случаев не производился, поскольку страхователями в ЕИИС «Соцстрах» не вводились «коды выплаты».

Так, электронный лист нетрудоспособности в период с 5 декабря по 14 декабря 2022 года оплачен 13 января 2023 года³⁶ за счет страхования на случай ВНиМ в размере 7 952,77 рубля³⁷. При этом на момент оплаты в Отделении по Воронежской области имелся акт о НС от 12 декабря 2022 г. № 13, но в ЕИИС «Соцстрах» отсутствовал «код выплаты». При расчете пособия согласно Закону № 125-ФЗ его размер составил бы 18 935,20 рубля³⁸.

На момент проверки только в Республике Карелия перерасчет пособия по временной нетрудоспособности в связи с НСПиПЗ при наличии подтверждающих НС документов не осуществлен 19 пострадавшим на сумму 67 432,93 рубля. Расходы на выплату пособия пострадавшим, осуществленные за счет страхования на случай ВНиМ в объеме 673 281,31 рубля, должны были производиться в рамках страхования от НСПиПЗ.

-
29. Часть 1 статьи 7 и статья 14 Федерального закона от 29 декабря 2006 г. № 255-ФЗ «Об обязательном социальном страховании на случай временной нетрудоспособности и в связи с материнством».
 30. В соответствии с пунктом 4 статьи 9 Закона № 125-ФЗ.
 31. Приказ ФСС от 8 апреля 2022 г. № 119 «Об утверждении форм документов и сведений, применяемых в целях назначения и выплаты страхового обеспечения по обязательному социальному страхованию» (далее – приказ № 119).
 32. Приложение № 2 к приказу № 119.
 33. «1 – пособие по временной нетрудоспособности» или «6 – пособие по временной нетрудоспособности в связи с НСПиПЗ» (далее – «код выплаты»).
 34. Правила получения Фондом пенсионного и социального страхования Российской Федерации сведений и документов, необходимых для назначения и выплаты пособий по временной нетрудоспособности, по беременности и родам, единовременного пособия при рождении ребенка, ежемесячного пособия по уходу за ребенком, утвержденные постановлением Правительства от 23 ноября 2021 г. № 2010 (далее – Правила № 2010).
 35. Пункт 24 Правил № 2010.
 36. СНИЛС 159-723.
 37. $1\,893,52 \text{ рубля (средний заработок)} \times 60\% \text{ (менее 5 лет стажа)} \times 7 \text{ календарных дней} = 7\,952,77 \text{ рубля}$.
 38. $1\,893,52 \text{ рубля} \times 100\% \times 10 \text{ календарных дней} = 18\,935,20 \text{ рубля}$.

Одновременно в КБР при наличии документов о НС и «кода выплаты» в ЕИИС «Соцстрах» в нарушение подпункта 1 пункта 1 статьи 8 Закона № 125-ФЗ пострадавшим³⁹ пособия по временной нетрудоспособности на общую сумму 84,80 тыс. рублей выплачены за счет страхования на случай ВНиМ.

Расходы на ЕжСВ и единовременные страховые выплаты (далее – ЕдСВ) в отделениях в 2022 году по сравнению с 2021 годом выросли на 109 241,80 тыс. рублей (на 10,2%) (рисунок 6).

Рисунок 6

Структура расходов за 2021–2022 годы на страховые выплаты



39. СНИЛС 070-470, 085-227, 212-355, 071-489 и 070-993.

Увеличение расходов обусловлено ежегодной индексацией (в феврале 2022 года на 8,4%), в результате которой максимальный размер ЕжСВ повысился с 83 502,90 до 90 517,14 рубля, ЕдСВ – с 108 600,52 до 117 722,96 рубля. В случае смерти пострадавшего ЕдСВ составляла 1 000,0 тыс. рублей⁴⁰. В 2021–2022 годах произошло 78 НС со смертельным исходом (в Воронежской области – 53 случая, в КБР – 13 случаев, в Карелии – 12 случаев).

В отделениях в 2022 году осуществлено 147,5 тыс. ЕжСВ, что на 1,3% больше, чем в 2021 году (149,4 тыс. выплат), средний размер вырос с 7 226,65 до 10 569,70 рубля (число получателей представлено в приложении № 11 к отчету). Выплачено 220 ЕдСВ, что сопоставимо с 2021 годом (223 выплаты), средний размер снизился с 447 519,55 до 278 767,55 рубля (на 38%)⁴¹.

Установлено, что статьей 12 Закона № 125-ФЗ не урегулирован порядок расчета размера ЕжСВ для лиц, не имеющих ни одного полностью отработанного календарного месяца за весь период занятости на работе, повлекшей повреждение здоровья. На практике механизм расчета ЕжСВ в данном случае определялся отделениями самостоятельно. Так, Отделением по Воронежской области рассчитывался условный ежемесячный заработок за месяцы, в которых произошло устойчивое повышение заработной платы, полученная сумма делилась на количество отработанных дней, затем умножалась на среднее количество рабочих дней в месяце при 5-дневной рабочей неделе. В результате размер ЕжСВ одного из пострадавших⁴² составил 13 668,06 рубля. Оценить соблюдение прав пострадавшего при назначении ему ЕжСВ в связи с отсутствием нормативно-правового регулирования подобного расчета ежемесячного заработка не представляется возможным.

В Отделении по КБР в отношении десяти пострадавших⁴³ выявлены переплаты ЕдСВ на общую сумму 84,40 тыс. рублей⁴⁴, причина которых – наличие в подсистеме «Возмещение вреда» ЕИИС «Соцстрах» (далее – подсистема «Возмещение вреда») районного коэффициента (1,15), не предусмотренного для КБР нормативными правовыми актами.

В Республике Карелия и в КБР до четырех дней были нарушены сроки назначения ЕдСВ⁴⁵ по пяти произошедшим смертельным НС⁴⁶. Это привело к обязанности отделений по выплате получателям пени в размере 0,5% невыплаченной суммы

40. С 3 апреля 2023 года увеличен до 2 000,0 тыс. рублей (пункт 2 статьи 11 Закона № 125-ФЗ в редакции Федерального закона от 3 апреля 2023 г. № 98-ФЗ).

41. Связано со снижением смертельных НС.

42. СНИЛС 159-723.

43. СНИЛС 110-290, 085-227, 060-318, 141-710, 060-609, 060-110, 060-415, 061-901, 144-321, 146-715.

44. Восстановлена в бюджет ФСС (письмо Отделения по КБР от 30 марта 2023 г. № НБ-07-16/11313).

45. Согласно пункту 2 статьи 10 Закона № 125-ФЗ ЕдСВ назначаются в двухдневный срок со дня представления всех документов.

46. СНИЛС 202-609, 085-189, 128-739, 102-430, 128-129.

выплат за каждый день просрочки⁴⁷. Отделения по КБР и по Республике Карелия получателям должны выплатить пени на сумму 80 тыс. рублей.

В проверяемом периоде из 13 человек, которым ПРП рекомендовано профессиональное обучение и дополнительное профессиональное образование, правом на профессиональную реабилитацию воспользовался один пострадавший в Воронежской области, которому оплачено высшее образование по специальности «Агроинженерия». Сведения о выполнении ПРП в части профессиональной реабилитации в целом по Российской Федерации в 2021–2022 годах представлены в приложении № 12 к отчету.

На оплату постороннего (специального медицинского и бытового) ухода за пострадавшим (далее – уход) в 2021–2022 годах в отделениях израсходовано 2 814,40 тыс. рублей. На конец 2022 года специальный медицинский уход (900 рублей ежемесячно) осуществлялся за 39 пострадавшими, бытовой уход (225 рублей ежемесячно) – за 352 пострадавшими.

Отделением по Республике Карелия в нарушение пункта 2 статьи 8 Закона № 125-ФЗ одиннадцати пострадавшим⁴⁸ оплата расходов на уход осуществлялась при отсутствии действующей ПРП или на основании ПРП, не содержащей рекомендаций МСЭ по нуждаемости в уходе. Переплаты составили 113 755,54 рубля (приложение № 8 к отчету, вопрос 1).

Установлено, что 28 пострадавших, которым оплачивается уход по Закону № 125-ФЗ, также получают ежемесячную компенсацию в размере 1200 рублей в соответствии с Указом № 1455⁴⁹. Согласно позиции Фонда⁵⁰, получение одновременно двух выплат на уход не подпадает под регулирование пункта 2 статьи 8 Закона № 125-ФЗ (право выбора получения мер поддержки по одному основанию), поскольку компенсация по Указу № 1455 по своей правовой природе является мерой поддержки не пострадавшего, а трудоспособного гражданина, оставившего работу и не имеющего заработка из-за необходимости ухода за нетрудоспособным лицом.

7.1.2.2. На оплату санаторно-курортного лечения (далее – СКЛ), проживание и питание пострадавшего и сопровождающего его лица в санаторно-курортных (медицинских) организациях в 2021 году в отделениях израсходовано 96 445,14 тыс. рублей (6,3 % расходов на страховое обеспечение), из них 52,8 % израсходовано на выполнение госзаданий, в 2022 году – 98 738,35 тыс. рублей (6 %), из них 69,2 % – на выполнение госзаданий (рисунок 7).

47. Пункт 8 статьи 15 Закона № 125-ФЗ.

48. СНИЛС 051-032, 044-502, 049-325, 068-660, 056-757, 038-164, 049-967, 129-759, 029-976, 108-876, 061-455.

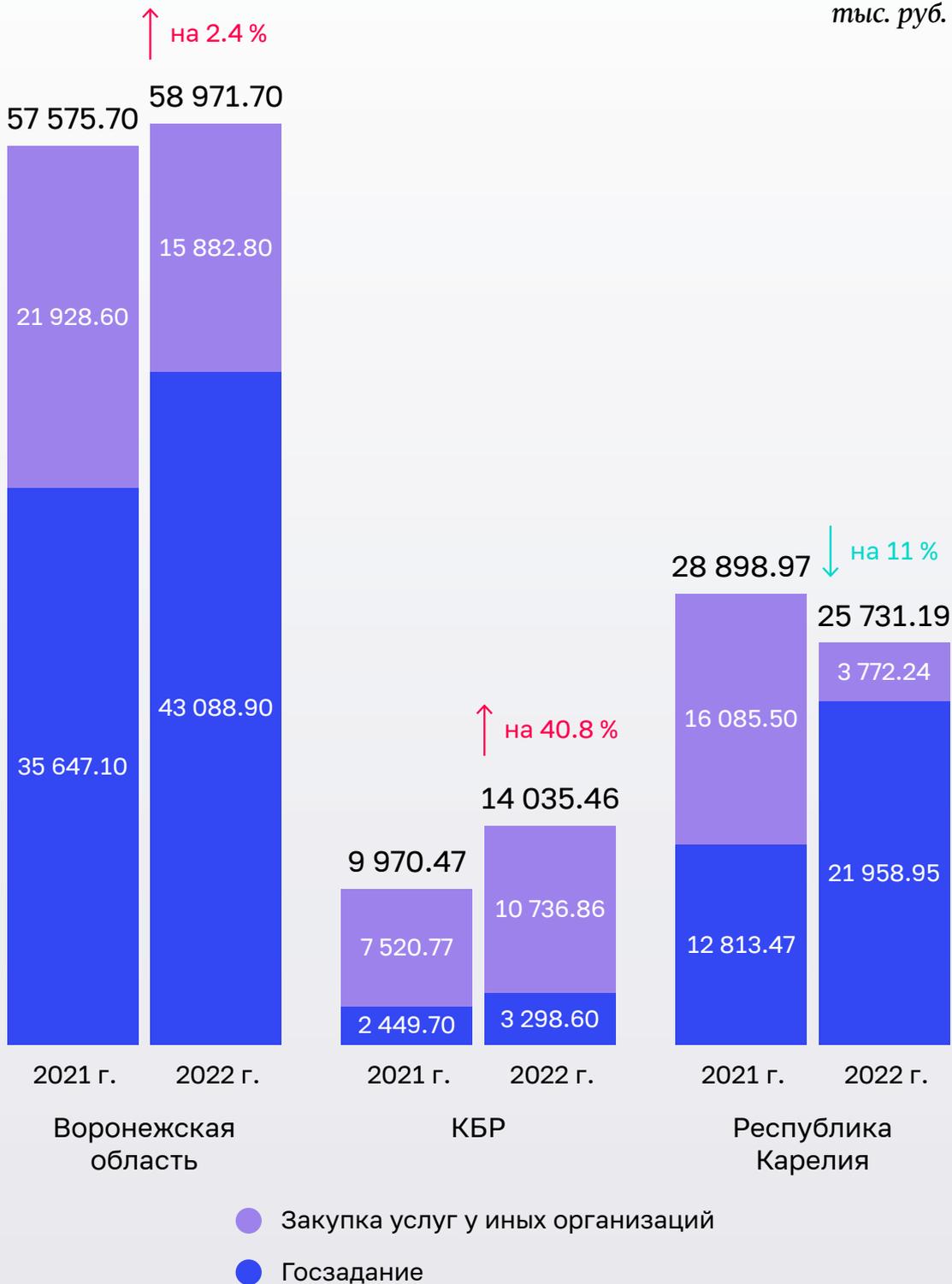
49. Указ Президента Российской Федерации от 26 декабря 2006 г. № 1455 «О компенсационных выплатах лицам, осуществляющим уход за нетрудоспособными гражданами» (далее – Указ № 1455).

50. Письмо от 15 мая 2023 г. № СЧ-35-13/77941.

Рисунок 7

Расходы на санаторно-курортное лечение пострадавших

тыс. руб.



Расходы на СКЛ в 2022 году по сравнению с 2021 годом увеличились на 2,4%.
Доля расходов в рамках госзаданий увеличилась с 52,8 до 69,2%.

Рост средней стоимости путевок представлен в таблице 4.

Таблица 4

(руб.)

	2021 г.		2022 г.			
	в центры	в иные организации	в центры	изменение к 2021 году, %	в иные организации	изменение к 2021 году, %
Воронежская область	54 841,7	56 516,4	57 299,1	104,5	47 270,3	83,6
Республика Карелия	55 230,5	59 797,4	57 611,5	104,3	147 000,0	245,8
КБР	55 674,5	41 322,9	61 085,9	109,7	57 416,4	138,9

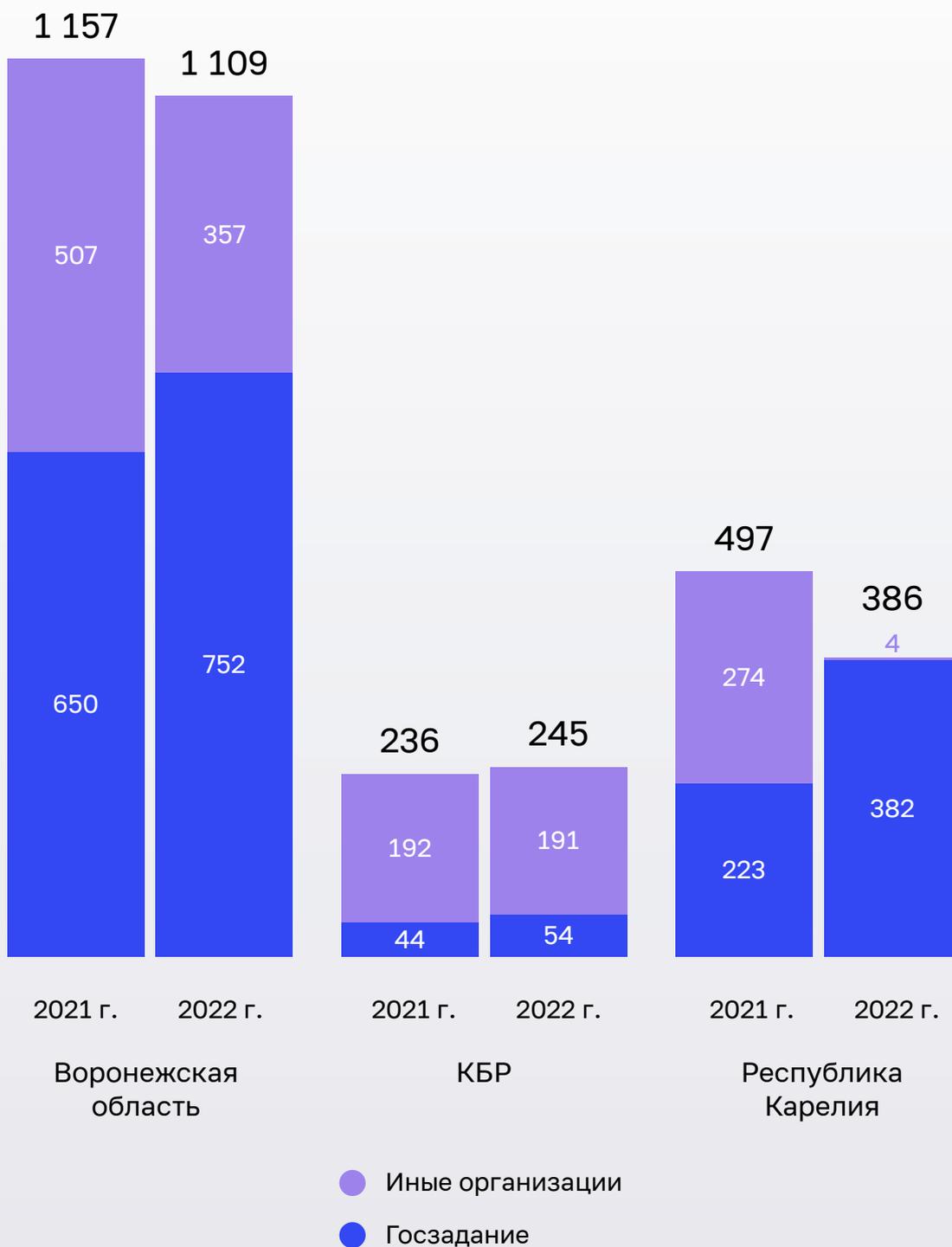
Значительный рост средней стоимости путевок в 2022 году в Республике Карелия (в 2,5 раза) и в КБР (в 1,4 раза) обусловлен СКЛ пострадавших с последствиями травм спинного мозга в течение 42 дней.

В 2021 году в проверенных регионах СКЛ получили 1 890 человек, в том числе в рамках госзадания – 917 человек (48,5%), в 2022 году – 1 740 и 1 188 человек (68,3%) соответственно (рисунок 8).

Рисунок 8

Число пострадавших, получивших услуги на СКЛ

чел.



Путевки предоставлялись ежегодно⁵¹ согласно ПРП, задолженность перед пострадавшими, подавшими заявления на СКЛ, отсутствует.

По результатам проведенной в 2022 году Счетной палатой проверки расходования центрами средств бюджета ФСС на предоставление услуг пострадавшим⁵² установлено, что при неполной загруженности мощностей центров (86 %) почти треть пострадавших (27,4 %) ежегодно направлялась в иные санаторно-курортные организации.

По информации ФСС⁵³, направление в иные организации осуществлялось с учетом индивидуальных рекомендаций, определенных ПРП и медицинским заключением врачебной комиссии, способности пострадавшего к передвижению, местонахождения санаторно-курортной организации.

Установлено, что, кроме указанных ФСС причин, одним из факторов, влияющих на объем санаторно-курортных услуг, закупаемых у иных организаций, являются отказы пострадавших от путевок в центры. Так, в Республике Карелия в 2021 году более половины путевок было приобретено у иных организаций, отказы составили всего 5,5 % потребности в СКЛ⁵⁴. В то же время в 2022 году, когда в центры предлагалось 99 % путевок, Доля отказов выросла до 26 %⁵⁵. В Воронежской области в 2021 и 2022 годах по госзаданию предоставлялось 56 и 68 % путевок, отказы ежегодно составляли 20 %.

Выявлены случаи отказов пострадавших лиц от СКЛ в связи с некомфортными условиями проезда к месту лечения и обратно на дальние расстояния.

Так, пострадавшим из Республики Карелия при поездке до места реабилитации необходимы 2–3 пересадки на поезде (более 2 000 км в одну сторону), в Воронежской области до ближайшего центра «Вольгинский» дорога на железнодорожном транспорте занимает более 15 часов. При этом пострадавшему оплачивается проезд в размере, не превышающем стоимость проезда на железнодорожном транспорте общего пользования в общих и плацкартных вагонах поездов дальнего следования всех категорий и поездах пригородного сообщения⁵⁶. Подобное ограничение ставит пострадавших в неравные условия по сравнению с другими социально уязвимыми категориями граждан. Так, согласно Порядку предоставления набора социальных услуг отдельным категориям граждан⁵⁷, граждане вправе воспользоваться вагонами всех категорий, за исключением спальных вагонов с двухместными купе и вагонов

-
51. В соответствии с пунктом 31 Положения № 286 оплата расходов на СКЛ осуществляется в соответствии со сроками и периодичностью СКЛ, рекомендованными ПРП, но не чаще 1 раза в течение календарного года.
 52. Пункт 3.2.4.1 Плана работы Счетной палаты Российской Федерации на 2022 год.
 53. Письмо ФСС от 1 декабря 2022 г. № 02-11-05/14-02-5074-П.
 54. 37 отказов, не учитывая отказы по медицинским показаниям.
 55. 209 отказов, не учитывая отказы по медицинским показаниям.
 56. Пункт 45 Положения № 286.
 57. Приказы Минтруда России и Минздрава России от 21 декабря 2020 г. № 929н и № 1345н.

повышенной комфортности. Для инвалидов (ветеранов, сопровождающих лиц) также предусмотрена возможность оплаты проезда железнодорожным транспортом как в жестком вагоне (без плацкарты) (до 200 км), так и с плацкартой в купейном вагоне (свыше 200 км)⁵⁸.

Обеспеченность СКЛ от заявленной в ПРП потребности с учетом отказов от услуг в 2021–2022 годах представлена на рисунке 9.

Рисунок 9



7.1.2.3. На изготовление протезов, протезно-ортопедических изделий, ортезов, технических средств реабилитации (далее – ТСР, изделие) и их ремонт, обеспечение транспортными средствами, их текущий и капитальный ремонт, на ГСМ, проезд пострадавших и сопровождающих их лиц для получения ТС, заказа, примерки, ремонта, замены ТСР в 2021–2022 годах израсходовано 136 930,30 тыс. рублей (таблица 5).

58. Пункт 13 Правил обеспечения инвалидов техническими средствами реабилитации и отдельных категорий граждан из числа ветеранов протезами (кроме зубных протезов), протезно-ортопедическими изделиями, утвержденными постановлением Правительства от 7 апреля 2008 г. № 240 (далее – Правила № 240).

Таблица 5

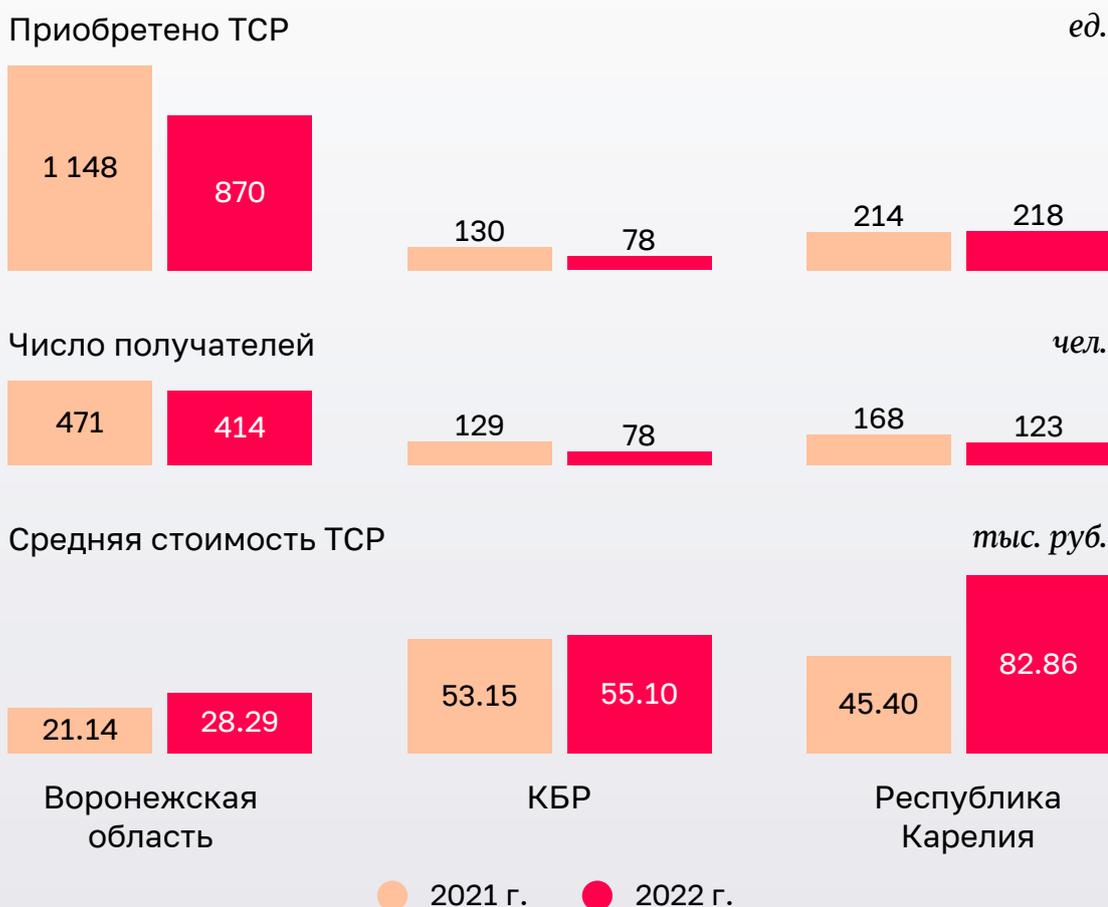
(тыс. руб.)

Вид расходов		Число получателей, чел.		Фактические расходы		Средний размер выплаты	
		2021 г.	2022 г.	2021 г.	2022 г.	2021 г.	2022 г.
Отделение по Воронежской области	Изготовление (обеспечение), ремонт ТСР	502	505	25 007,03	29 242,17	20,77	29,13
	Обеспечение ТС	21	16	11 520,12	15 672,64	548,58	979,54
	Капитальный ремонт ТС	0	0	0,00	0,00	0,00	0,00
	Текущий ремонт ТС и ГСМ	44	52	26,39	46,30	0,21	0,2
	Проезд для получения ТС, ТСР	3	4	6,67	15,06	2,22	3,76
	Итого	570	577	36 533,55	44 961,12	27,04	36,06
Отделение по КБР	Изготовление (обеспечение), ремонт ТСР	285	189	8 246,18	6 216,70	27,67	32,89
	Обеспечение ТС	5	2	2 977,81	1 783,45	595,56	891,72
	Капитальный ремонт ТС	2	1	306,00	95,18	153,00	95,18
	Текущий ремонт ТС и ГСМ	9	6	1,93	7,53	0,21	0,25
	Проезд для получения ТС, ТСР	4	0	9,50	0,00	2,38	0,00
	Итого	305	198	11 531,93	8 102,86	36,73	36,50
Отделение по Республике Карелия	Изготовление (обеспечение), ремонт ТСР	243	170	11 559,52	20 614,35	35,24	62,28
	Обеспечение ТС	3	2	1 660,08	1 932,77	553,36	966,38
	Капитальный ремонт ТС	0	0	0,00	0,00	0,00	0,00
	Текущий ремонт ТС и ГСМ	9	9	7,21	6,89	0,21	0,21
	Проезд для получения ТС, ТСР	0	8	0,00	19,87	0,00	2,48
	Итого	255	189	13 226,82	22 554,02	36,24	61,62

Все обратившиеся за ТСР пострадавшие обеспечены изделиями в полном объеме (рисунок 10).

Рисунок 10

Количество приобретенных ТСР и число получателей



Срок предоставления ТСР составлял не более 36 дней⁵⁹. Только в одном случае в КБР обеспечение протезом бедра с микропроцессорным управлением длилось 188 дней в связи с согласованием с ФСС дорогостоящего высокотехнологичного изделия (2 034,58 тыс. рублей) и уточнением ПРП. Закупки ТСР отделения начинали исходя из плана, не дожидаясь заявлений пострадавших⁶⁰. При отсутствии обращения контракт оплачивался только на сумму исполненных по нему обязательств.

59. В Воронежской области средний срок обеспечения ТСР составляет 48 дней с момента подачи пострадавшим заявления, в Республике Карелия – 27 дней, в КБР – 26 дней.

60. Письма ФСС от 7 декабря 2020 г. № 630 и от 22 ноября 2021 г. № 02-09-11/06-13-32298.

Отказы от изделий составляли не более 1,1% закупаемых ТСР⁶¹, их причина, как правило, – желание пострадавшего приобрести изделие самостоятельно и невозможность протезирования в период болезни.

В двух из трех отделений незначительная доля пострадавших предпочла получить компенсацию за приобретенное изделие (рисунок 11).

Рисунок 11



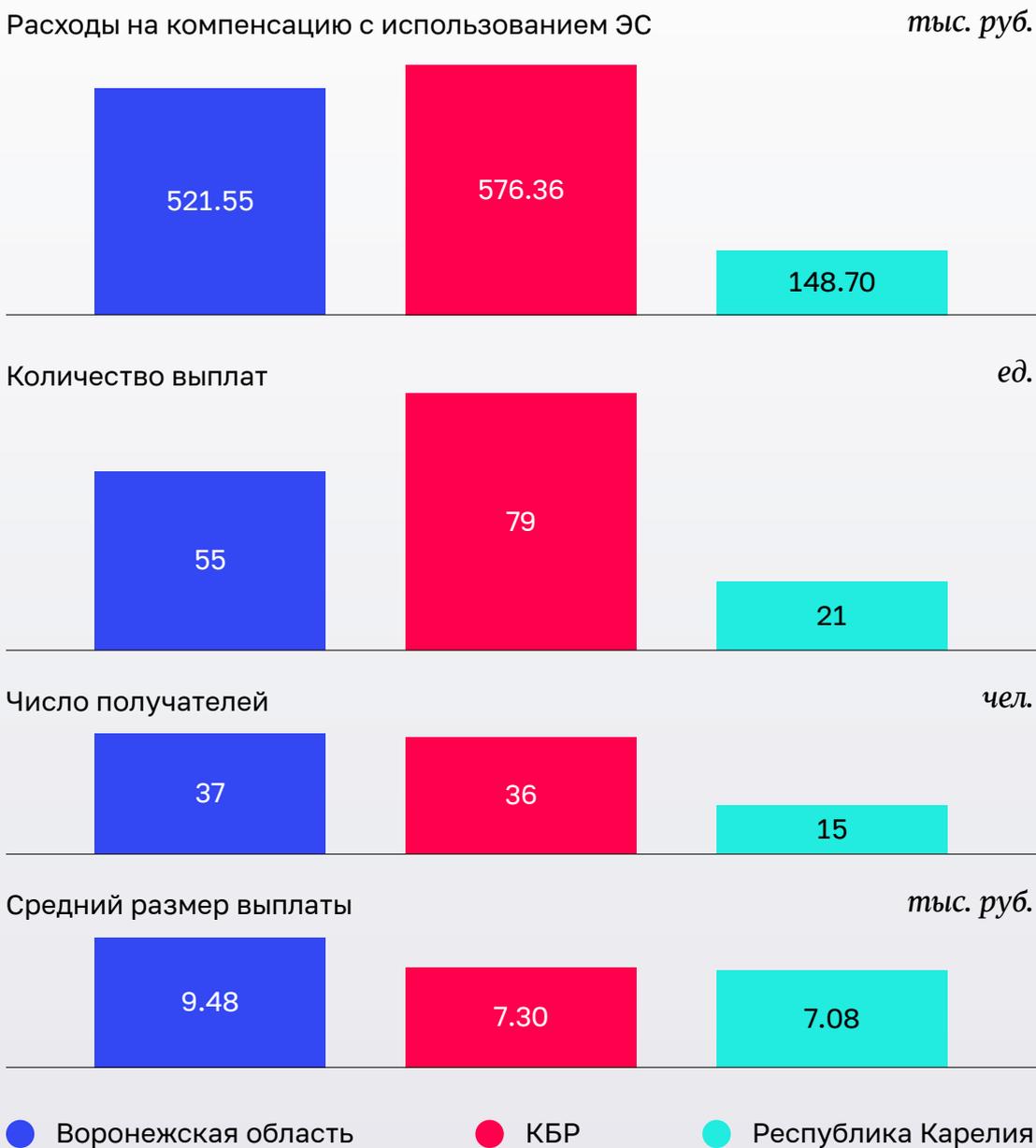
61. В 2021–2022 годах зафиксировано 28 отказов (1,1% приобретенных ТСР – 2 658 единиц), из них:

- в КБР – 8 отказов (3,8% приобретенных ТСР – 208 единиц);
- в Воронежской области – 12 отказов (0,6% приобретенных ТСР – 2 018 единиц);
- в Республике Карелия – 8 отказов (1,9% приобретенных ТСР – 432 единицы).

С 26 сентября 2021 года пострадавшие имеют право оплатить ТСР с использованием электронного сертификата (далее – ЭС)⁶², который в отделениях введен с 2022 года. За год им воспользовались 88 пострадавших (рисунок 12).

Рисунок 12

Количество выплат и число получателей ЭС



62. Статья 8 Закона № 125-ФЗ в редакции Федерального закона от 29 декабря 2020 г. № 478-ФЗ.

Анализ показал, что 77,8 % приобретенных ТСП произведены в России, 18,5 % – в Китае и 3,7 % – в странах, входящих в Европейский союз. Средняя стоимость изделий представлена в таблице 6.

Таблица 6

(тыс. руб.)

Вид изделия	Российская Федерация		Воронежская область		КБР		Республика Карелия	
	2021 г.	2022 г.	2021 г.	2022 г.	2021 г.	2022 г.	2021 г.	2022 г.
Протезы, протезно-ортопедические изделия, ортезы	52,45	59,46	31,09	38,61	144,03	128,10	64,22	111,46
Технические средства реабилитации	11,64	16,42	6,99	10,36	5,03	18,60	5,00	9,25

Нарушения и недостатки в сфере закупок товаров, работ, услуг установлены только в КБР. В нарушение части 6 статьи 34 Закона № 44-ФЗ⁶³ и пункта 6.6 контракта № 149/08⁶⁴ отделением не выставлено требование об уплате штрафа на сумму 122,15 тыс. рублей (расчетно) в связи с ненадлежащим исполнением обязательств ООО «Интра». Не соблюдались Методические рекомендации № 567⁶⁵ по количеству запросов о ценовой информации при формировании начальной (максимальной) цены контракта (пункт 3.7.1)⁶⁶ и в части указания в описании объекта закупки конкретной модели протеза без указания возможности ее замены на эквивалент (пункт 2.2.4)⁶⁷.

При формировании документации о закупке ТСП отделениями не предъявлялось требование⁶⁸ о наличии лицензии на соответствующие виды деятельности.

63. Федеральный закон от 5 апреля 2013 г. № 44-ФЗ «О контрактной системе в сфере закупок товаров, работ, услуг для обеспечения государственных и муниципальных нужд» (далее – Закон № 44-ФЗ).
64. Государственный контракт от 11 июня 2021 г. № 149/08 на выполнение работ по обеспечению пострадавшего протезом бедра модульным с внешним источником энергии на сумму 1 221,46 тыс. рублей (реестровый номер контракта 1071103740021000063).
65. Методические рекомендации по применению методов определения начальной (максимальной) цены контракта, цены контракта, заключаемого с единственным поставщиком (подрядчиком, исполнителем), утвержденные приказом Минэкономразвития России от 2 октября 2013 г. № 567.
66. С целью заключения государственных контрактов на обеспечение пострадавших на производстве протезами верхних конечностей и на выполнение работ по обеспечению протезом предплечья активным (тяговым) запрос о предоставлении ценовой информации направлен трем поставщикам вместо пяти.
67. Государственный контракт от 6 октября 2022 г. № 186/08 на выполнение работ по обеспечению пострадавших протезом предплечья активным (тяговым) (заключен на основании пункта 4 части 1 статьи 93 Закона № 44-ФЗ), указана конкретная модель протеза – ПР2 СУВИ-Н 08-03-02.
68. Установлено пунктом 34 Положения № 286.

Это связано с тем, что согласно пункту 1 статьи 12 Закона № 99-ФЗ⁶⁹ изготовление и ремонт ТСР в перечень подлежащих лицензированию видов деятельности не включены.

В Воронежской области пострадавший был обеспечен двумя тростями опорными, регулируемые по высоте, с устройством противоскольжения по двум основаниям: в соответствии с Законом № 125-ФЗ и Законом № 181-ФЗ. Это не соответствовало пункту 2 статьи 8 Закона № 125-ФЗ⁷⁰ и привело к неэффективным расходам бюджета ФСС в сумме 574,93 рубля.

В КБР оплата ремонта ТСР осуществлялась по заключениям медико-технической экспертизы ТСР (далее – МТЭ), проведенной сторонними организациями⁷¹, что привело к нарушению требования пункта 35.1 Положения № 286, согласно которому МТЭ проводится страховщиком в соответствии с Порядком № 605н⁷². В то же время Порядок № 605н содержит исключение возможности его распространения на лиц, признанных инвалидами вследствие НСПиПЗ, что приводит к его неоднозначному толкованию.

Положением № 286 не предусмотрена возможность оплаты проживания в месте заказа, примерки, получения, ремонта и замены ТСР.

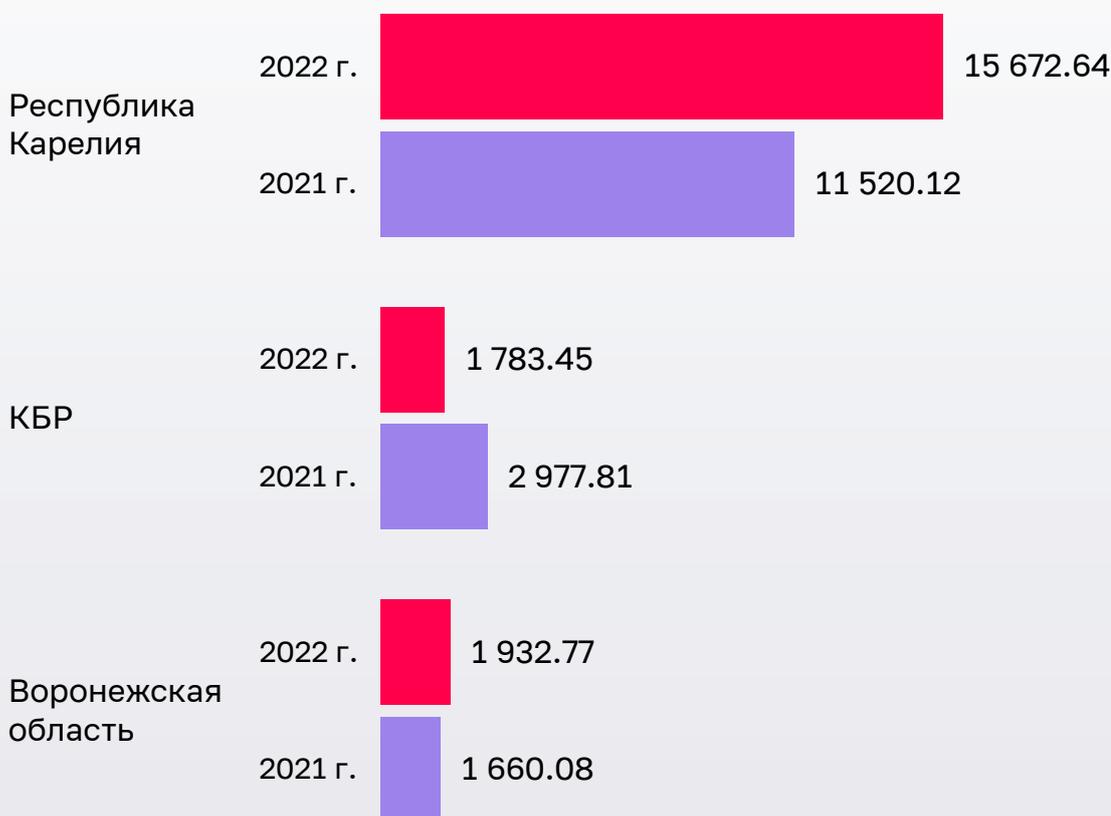
В 2021–2022 годах в отделениях ТС обеспечены 49 пострадавших⁷³, на что израсходовано 35 546,87 тыс. рублей (рисунок 13).

-
69. Федеральный закон от 4 мая 2011 г. № 99-ФЗ «О лицензировании отдельных видов деятельности» (далее – Закон № 99-ФЗ).
70. При одновременном праве на получение одних и тех же видов обеспечения по Закону № 125-ФЗ и иным федеральным законам пострадавшему предоставляется право выбора обеспечения по одному основанию.
71. «Нальчикский» филиал ФГУП «Московское протезно-ортопедическое предприятие» Минтруда России, ООО «Моторика», ООО «Протезно-ортопедическое предприятие «Добро».
72. Порядок осуществления уполномоченным органом медико-технической экспертизы по установлению необходимости ремонта или замены, в том числе досрочной замены технических средств реабилитации, протезов, протезно-ортопедических изделий, возможности и срока дальнейшего пользования ими, по установлению соответствия приобретенных инвалидами (ветеранами) за собственный счет технических средств реабилитации, протезов, протезно-ортопедических изделий предоставляемым уполномоченным органом техническим средствам реабилитации, протезам, протезно-ортопедическим изделиям установлен приказом Минтруда России от 30 августа 2019 г. № 605н (далее – Порядок № 605н).
73. В 2021 году в Воронежской области обеспечено ТС 21 человек, в КБР – 5 человек, в Республике Карелия – 3 человека, в 2022 году – 16, 2, 2 человека соответственно.

Рисунок 13

Расходы на обеспечение транспортными средствами

тыс. руб.



В соответствии с пунктом 37 Положения № 286 между страховщиком, поставщиком и пострадавшим заключались договоры о приобретении ТС и оплате его стоимости страховщиком (далее – договоры). Согласно договорам пострадавший обязан зарегистрировать ТС в ГИБДД и в течение 10 дней представить страховщику копии свидетельства о регистрации и паспорта ТС. Страховщик имеет право требовать от сторон надлежащего исполнения условий договора. На практике свое право реализуют не все отделения. Как показала проверка, в Республике Карелия во всех личных делах имеются копии документов, подтверждающих указанную регистрацию, в КБР подобные документы отсутствуют. В результате приобретенные отделением по КБР в 2021 году⁷⁴ два автомобиля на пострадавших⁷⁵ в ГИБДД

74. Государственный контракт от 1 июня 2021 г. № 143/08, заключенный с ООО «Автоцентр на Заводском» на сумму 1 777,81 тыс. рублей (реестровый номер контракта 1071103740021000059).

75. СНИЛС 126-659 и 061-241.

не регистрировались⁷⁶. Согласно информации МВД России⁷⁷, автомобили зарегистрированы на других граждан.

В КБР в нарушение пункта 39 Положения № 286 пострадавшим⁷⁸ недоплачена компенсация на ГСМ на общую сумму 157,72 рубля.

Компенсация расходов на ГСМ не изменялась с 2004 года⁷⁹ и составляет 835 рублей в год⁸⁰. При увеличении размера компенсации расходы бюджета Фонда увеличатся на 10 млн рублей в год⁸¹.

Расходы на капитальный ремонт ТС возмещаются по фактической стоимости ТС, но не более 30 % стоимости ТС, определяемой исходя из сложившихся цен в регионе на дату проведения ремонта⁸². При этом ни одним нормативным правовым актом не предусмотрено представление документа, подтверждающего стоимость ТС на дату ремонта, что формирует риски завышения расходов на данные цели. Так, Отделением по КБР в 2021–2022 годах расходы на капитальный ремонт ТС рассчитывались на основании справок, указывающих стоимость ТС 2015–2016 годов выпуска на уровне или выше цены новых аналогичных ТС (приложение № 8 к отчету, вопрос 2).

7.1.2.4. Отделения выполняли бюджетные полномочия получателей бюджетных средств бюджета ФСС⁸³ в соответствии со статьей 162 Бюджетного кодекса Российской Федерации (далее – БК РФ). Бюджетные обязательства в рамках социального обеспечения по НСПиПЗ принимались и исполнялись в пределах доведенных бюджетных назначений.

В ходе проверки бухгалтерского учета и составления бюджетной отчетности установлено два нарушения. Так, в нарушение пункта 7 Инструкции № 191н⁸⁴

-
76. Письмо Главного управления по обеспечению безопасности дорожного движения МВД России от 24 апреля 2023 г. № 13/4-3714.
77. Письмо Главного управления по обеспечению безопасности дорожного движения МВД России от 31 июля 2023 г. № 13/р-14-336дсп.
78. СНИЛС 061-241, 093-781, 095-004, 095-701.
79. Постановление Правительства от 14 ноября 1999 г. № 1254 в редакции постановления Правительства от 6 февраля 2004 г. № 51.
80. Пункт 39 Положения № 286.
81. Расчет: 3 677 человек (число получателей компенсации на ГСМ в год) × 47,18 рубля (цена 1 литра бензина марки АИ-92 на январь 2023 года) × 57,9 литра в год (количество бензина, которое можно было приобрести в 2004 году на 835 рублей) = 10 044,46 тыс. рублей.
82. Пункт 40 Положения № 286.
83. Постановления ФСС от 21 декабря 2020 г. № 282 и от 22 декабря 2021 г. № 42.
84. Инструкция о порядке составления и представления годовой, квартальной и месячной отчетности об исполнении бюджетов бюджетной системы Российской Федерации, утвержденная приказом Минфина России от 28 декабря 2010 г. № 191н (далее – Инструкция № 191н).

Баланс за 2021 год (форма по ОКУД 0503120)⁸⁵ Отделения по Воронежской области не соответствовал данным об объеме кредиторской задолженности, отраженной в Главной книге (форма по ОКУД 0504072) и журнале операций расчетов с дебиторами по доходам (форма по ОКУД 0504071)⁸⁶. Отделением по КБР в нарушение пункта 7 Инструкции № 191н перед составлением годовой отчетности за 2021 и 2022 годы не проводилась инвентаризация по финансовым активам.

По состоянию на 1 января 2023 года по страховому обеспечению в отделениях числится 163,37 тыс. рублей переплат, подлежащих возврату в бюджет ФСС. Установлена своевременная работа отделений по выявлению переплат (в ежедневном режиме) и по восстановлению средств в бюджет. Так, из выявленных за последние три года переплат на сумму 1 252,72 тыс. рублей в бюджет возвращено 1 089,34 тыс. рублей (87%), из них в досудебном порядке – 863,05 тыс. рублей (79,2%), в судебном порядке – 226,31 тыс. рублей (20,8%).

7.2. Проверка деятельности территориальных органов Фонда по обеспечению выполнения социальных гарантий перед пострадавшими на соответствие законодательным и иным нормативным правовым актам

7.2.1. Взаимодействие отделений с пострадавшими, органами и организациями в целях организации назначения страхового обеспечения, в том числе с использованием электронных баз данных и сервисов

Основания для назначения страхового обеспечения установлены статьей 15 Закона № 125-ФЗ и регламентами № 252 и № 262⁸⁷.

В зависимости от тяжести повреждения здоровья расследование НС осуществляется от 3 до 30 календарных дней⁸⁸. При необходимости рассмотрения обстоятельств НС в организациях, осуществляющих экспертизу, органах дознания, органах следствия

85. Баланс главного распорядителя, распорядителя, получателя бюджетных средств, главного администратора, администратора источников финансирования дефицита бюджета, главного администратора, администратора доходов бюджета за 2021 год (форма по ОКУД 0503120) (далее – Баланс).

86. Сумма строк 470/7 и 470/8 графы 6 Баланса (данные о кредиторской задолженности по расчетам с плательщиками по страховым взносам по страхованию от НСПиПЗ) составила 335 388,40 тыс. рублей, а кредитовый остаток по счету 1.205.14 «Расчеты с плательщиками по обязательным страховым взносам», отраженный в строке 61 графы 12 Главной книги – 282 997,90 тыс. рублей. Также на 52 390,50 тыс. рублей завышены показатели кредиторской задолженности в графе 9 Сведений по дебиторской и кредиторской задолженности (форма по ОКУД 0503169).

87. Акт о НС или профессиональном заболевании, заключение учреждения МСЭ о степени утраты профессиональной трудоспособности пострадавшим, ПРП, заявление пострадавшего (за исключением оплаты медицинской помощи и пособия по временной нетрудоспособности) и иные документы.

88. Статья 229¹ ТК РФ.

или в суде срок расследования продлевается. Сроки для указанных организаций и органов для рассмотрения обстоятельств НС не установлены.

В Воронежской области из произошедших в 2021–2022 годах 261 НС расследование 28 % НС длилось более трех месяцев, 7,7 % – более полугода. При этом анализ актов о НС показал, что продление сроков связано не со степенью тяжести повреждений здоровья⁸⁹, а с установлением дополнительных обстоятельств произошедшего НС, не влияющих на происхождение травмы (бытовая или производственная). Например, в случае повреждения здоровья вследствие ДТП органами ГИБДД устанавливалась степень виновности его участников, не влияющая на подтверждение факта НС.

Отсутствие установленных сроков дополнительного расследования НС привело к различной правоприменительной практике учета решений привлекаемых к нему органов и организаций. Так, до окончания дополнительного расследования пострадавшие в Воронежской области и в КБР были лишены страховых выплат, медицинской, социальной и профессиональной реабилитации и получали только пособие по временной нетрудоспособности по страхованию на случай ВНиМ. В то же время в Республике Карелия акты о НС поступали до завершения дополнительных расследований с пометкой, что причины НС и степень вины лиц, допустивших нарушения требований охраны труда, будут установлены в ходе дополнительного административного расследования.

В соответствии с подпунктом 1 пункта 1 статьи 11 Закона № 165-ФЗ страховщик имеет право проводить при необходимости экспертизу для проверки наступления страхового случая (далее – экспертиза), основания и порядок проведения которой нормативными правовыми актами не установлены.

В отделениях экспертиза осуществлялась в отношении всех НС на основании методических рекомендаций ФСС⁹⁰. При этом в случае тяжелого НС или НС со смертельным исходом отделения фактически дублировали свои функции по расследованию НС, проведенному в составе комиссии, образуемой в соответствии со статьей 229 ТК РФ⁹¹. В ряде случаев результаты экспертизы ставили под сомнение решение комиссии. Так, в КБР 10,5 % НС признаны нестраховыми. В документах о результатах экспертизы отсутствовали доказательства, а в ряде случаев – обоснования принятого решения.

89. В 50 % случаях расследование продлевалось в отношении легких повреждений здоровья.

90. Методические рекомендации о порядке назначения и проведения исполнительными органами Фонда социального страхования Российской Федерации экспертизы страхового случая, направленные в территориальные органы ФСС (письмо от 3 июля 2001 г. № 02-18/07-4808) (далее – Методические рекомендации ФСС).

91. При расследовании НС, в результате которого один или несколько пострадавших получили тяжелые повреждения здоровья, либо НС со смертельным исходом в состав комиссии по расследованию НС включаются представители страховщика.

В целом по Российской Федерации нестраховыми признаны 3,6 % произошедших за 2022 год НС; 10 % пострадавших, несогласных с решением страховщика, обратились в суды; в пользу граждан рассмотрено 50,8 % судебных исков⁹².

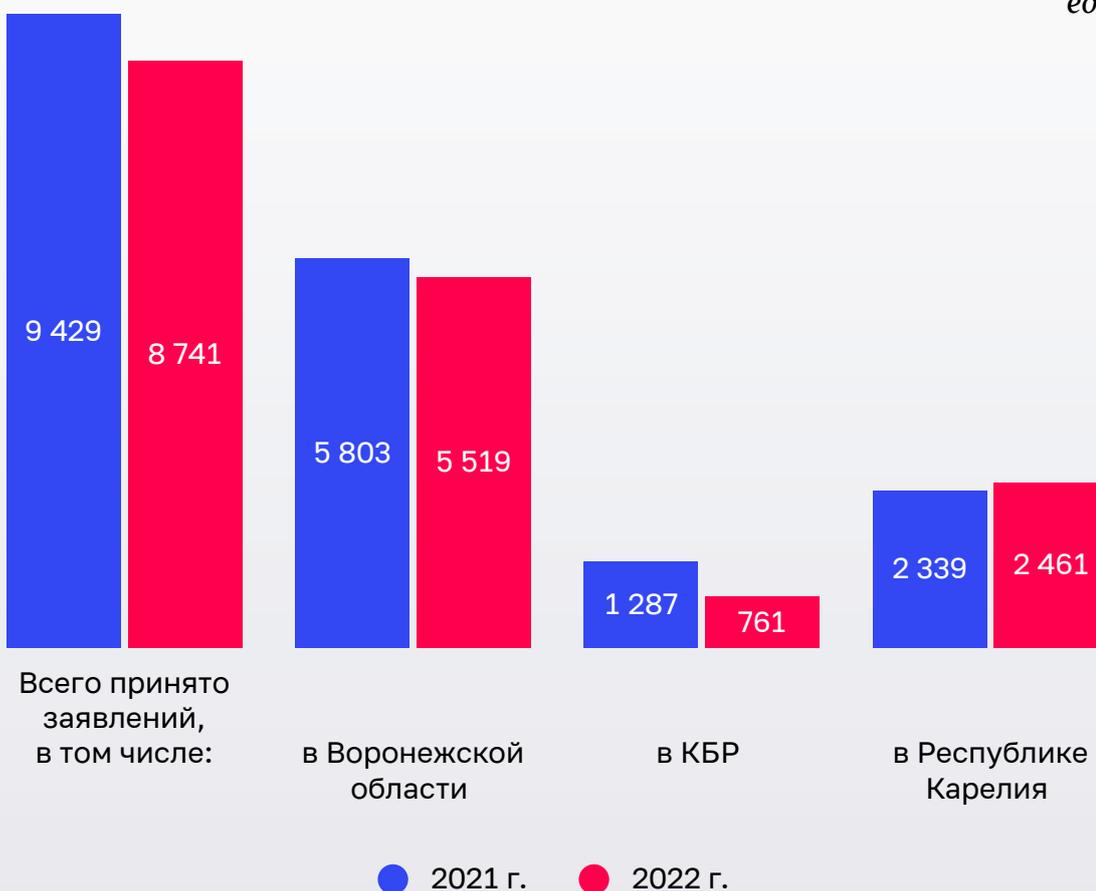
Сроки проведения экспертизы, определенные пунктом 2.2 Методических рекомендаций ФСС⁹³, в Республике Карелия в ряде случаев продлевались до 377 дней, в КБР – до 124 дней, в Воронежской области – до 10 дней⁹⁴.

Всего за 2021–2022 годы в отделения поступило 18 170 заявлений граждан о страховом обеспечении (рисунок 14).

Рисунок 14

Количество принятых заявлений о страховом обеспечении

ед.



92. Данные получены от Фонда в рабочем порядке.

93. Не более 10 дней с момента получения полного комплекта необходимых документов для подтверждения либо исключения страхового случая.

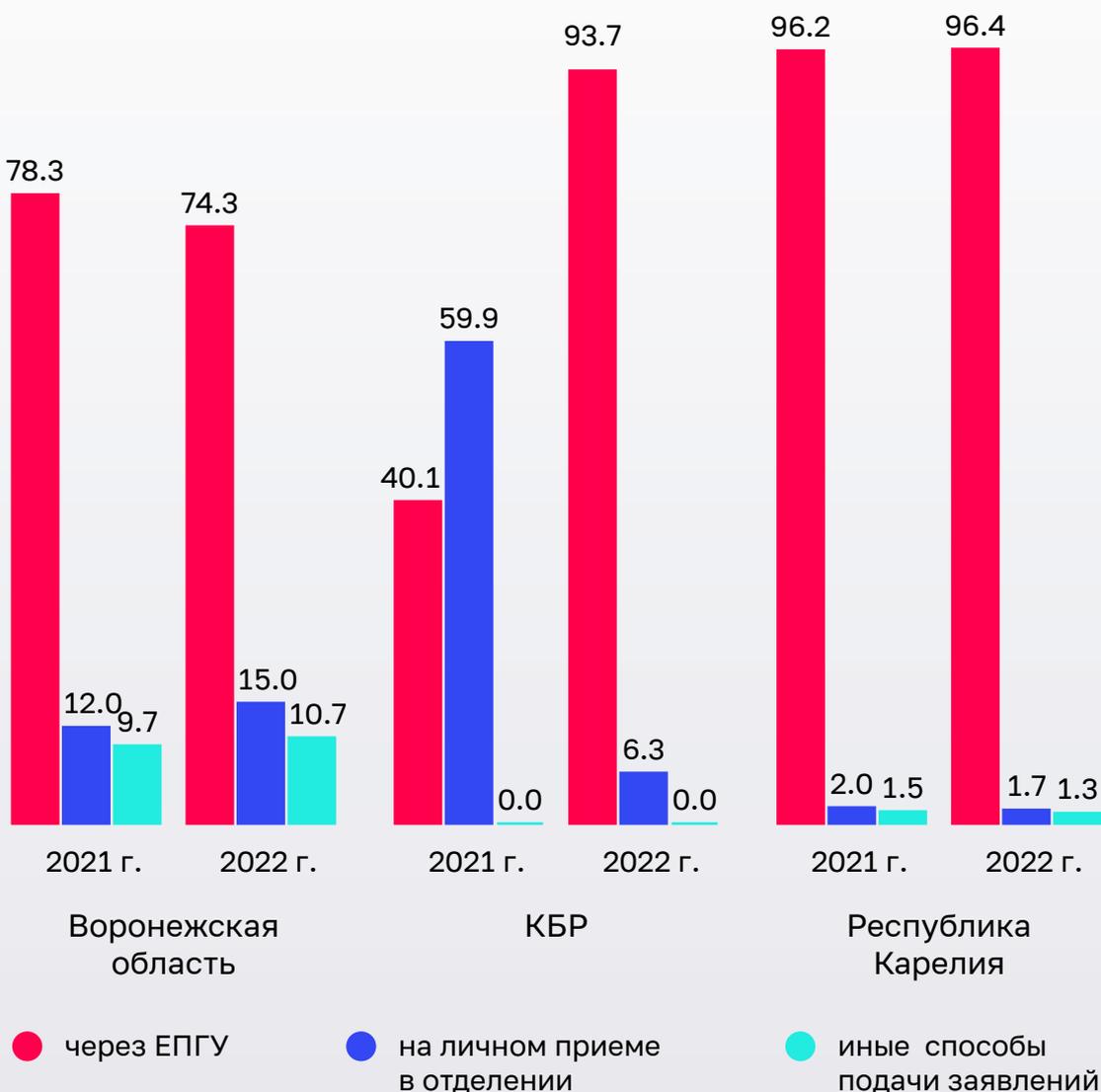
94. СНИЛС 154-991, 176-592, 158-062.

В основном заявления поступали через ФГИС «Единый портал государственных и муниципальных услуг (функций)» (далее – ЕПГУ) (рисунок 15).

Несмотря на заключенные с Многофункциональными центрами (далее – МФЦ) соглашения⁹⁵, в 2021–2022 годах в Воронежской области и КБР заявления, поданные через МФЦ, отсутствовали, в Республике Карелия таких заявлений было менее 1%⁹⁶.

Рисунок 15

Доля поступивших от пострадавших заявлений в разрезе способов их подачи



95. В Воронежской области соглашение о взаимодействии от 27 ноября 2020 г. № 306, в КБР – от 1 июля 2019 г. № 05/19 и от 1 июля 2022 г. № 12/22, в Республике Карелия – от 6 июля 2016 г. № 133.

96. В 2021 году поступило 0,3% заявлений, в 2022 году – 0,6%.

В проверяемом периоде в ЕИИС «Соцстрах» зарегистрировано одно отказное решение о страховом обеспечении в Воронежской области по причине отсутствия у пострадавшего степени утраты профессиональной трудоспособности.

Установлены нарушения процедуры приема заявлений⁹⁷. Так, в Республике Карелия поступившие в 2022 году через ЕПГУ заявления от девяти пострадавших⁹⁸ не были зарегистрированы, заявители были проинформированы о невозможности страхового обеспечения в связи с истечением срока действия ПРП. В то же время в случае регистрации заявлений отсутствие переосвидетельствования в бюро МСЭ⁹⁹ являлось бы основанием для отказа в предоставлении государственной услуги.

В КБР в нарушение пункта 35 Регламента № 252 поступившее 21 июня 2022 года через ЕПГУ заявление на оплату расходов на изготовление протеза бедра модульного с микропроцессорным управлением¹⁰⁰ не регистрировалось до получения полного пакета документов, необходимого для принятия положительного решения.

Отделением по КБР пострадавшим предлагалось оформлять согласие на получение помощи по подаче в ЕПГУ «заявки на оказание государственной услуги по обеспечению ТСР либо СКЛ», в том числе на прием и передачу персональных логина и пароля к ЕПГУ. Наличие подобных персональных данных позволяет работникам Отделения от имени застрахованных лиц завершать процедуру идентификации и аутентификации в ФГИС «Единая система идентификации и аутентификации в инфраструктуре, обеспечивающей информационно-технологическое взаимодействие информационных систем, используемых для предоставления государственных и муниципальных услуг в электронной форме» (ЕСИА), получать доступ к личному кабинету гражданина на ЕПГУ и самостоятельно подавать от имени пострадавшего заявление о страховом обеспечении.

Например, в Отделении по КБР не зафиксировано ни одного отказа в назначении страхового обеспечения, решения о предоставлении услуги принимались в день подачи заявления, а Доля заявлений, поданных через ЕПГУ, выросла в 2,3 раза (с 40 % в 2021 году до 93,7 % в 2022 году).

При этом территориальные органы Фонда¹⁰¹ могут только организовывать зоны с бесплатным доступом граждан к ЕПГУ и выделением отдельных сотрудников для помощи гражданам в самостоятельной подаче заявлений¹⁰².

97. Пункт 35 Регламента № 252.

98. СНИЛС 049-775, 084-094, 053-543, 030-809, 049-773, 108-876, 048-279, 053-543, 049-331.

99. Пункт 30 Регламента № 252.

100. СНИЛС 145-033.

101. Как органы, обладающие в соответствии с подпунктом «а» пункта 7 Правил использования простой электронной подписи при оказании государственных и муниципальных услуг, утвержденных постановлением Правительства от 25 января 2013 г. № 33, правом создания (замены) и выдачи ключа в целях оказания государственных и муниципальных услуг.

102. Письмо Минцифры России от 20 апреля 2023 г. № ДО-П23-026-29134.

Клиентские офисы Фонда должны обеспечить личный прием граждан, в том числе в целях внесения сведений в информационные системы, консультирования и обучения граждан использованию электронных каналов получения услуг (регистрация в личном кабинете, установка мобильного приложения и другое)¹⁰³.

На практике отделениями не выполнялась обязанность, установленная подпунктом 14 пункта 2 статьи 18 Закона № 125-ФЗ¹⁰⁴, в отношении сведений, находящихся в распоряжении Пенсионного фонда Российской Федерации (далее – ПФР) и органов ЗАГС. В ходе проверки не выявлены межведомственные запросы в ПФР в отношении сведений о зарплате, иных выплатах и вознаграждениях пострадавшего¹⁰⁵, а также о его трудовой деятельности¹⁰⁶.

При непредставлении пострадавшим или его страхователем документа о заработке ЕжСВ рассчитывалась из величины прожиточного минимума трудоспособного населения в целом по Российской Федерации¹⁰⁷ вне зависимости от наличия сведений о заработке, зафиксированных в системе индивидуального (персонифицированного) учета.

Установлено, что у сотрудников отделений, взаимодействующих с пострадавшими, отсутствует функциональная возможность запроса из ЕГР ЗАГС¹⁰⁸ сведений о рождении и смене имени физического лица, что приводит к необоснованным запросам данных документов у пострадавших.

Через единую систему межведомственного электронного взаимодействия (далее – СМЭВ) в отделения поступают сведения о смерти, которые автоматически загружаются из ЕГР ЗАГС в подсистему «Возмещение вреда». Установлено, что данные сведения использовались только для прекращения ЕжСВ. Для получения выплат копии свидетельств о смерти предоставлялись наследниками самостоятельно.

Это связано с тем, что возможность назначения страхового обеспечения предусмотрена только на основании свидетельства о смерти и иных свидетельств о государственной регистрации актов гражданского состояния (а не сведений)¹⁰⁹.

-
103. Концепция цифровой и функциональной трансформации социальной сферы, относящейся к сфере деятельности Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации, на период до 2025 года, утвержденная распоряжением Правительства от 20 февраля 2021 г. № 431-р.
104. Получать с использованием межведомственного информационного взаимодействия документы (содержащиеся в них сведения), которые находятся в распоряжении органов и организаций, предоставляющих государственные и муниципальные услуги, если указанные документы не представлены застрахованным или страхователем по собственной инициативе.
105. Пункт 22 Регламента № 262.
106. Пункт 4 статьи 15 Закона № 125-ФЗ.
107. Пункт 7 статьи 12 Закона № 125-ФЗ.
108. Статья 18.1 Закона № 125-ФЗ, Федеральный закон от 15 ноября 1997 г. № 143-ФЗ «Об актах гражданского состояния».
109. Пункт 4 статьи 15 Закона № 125-ФЗ.

Установлено, что сведения из учреждений МСЭ¹¹⁰ поступают в форме электронного документа с использованием СМЭВ.

В Республике Карелия с учреждением МСЭ не разрабатывался План совместных мероприятий на текущий год, а также участия в заседаниях бюро МСЭ по проведению освидетельствования (переосвидетельствования) пострадавших. Таким образом, отделением не выполнены установленные обязательства¹¹¹.

В составлении ПРП активно участвовало только Отделение по Воронежской области (с участием страховщика было подготовлено в 2021 году 85,3 % ПРП, в 2022 году – 99,6 %). Отделение по КБР участвовало в 2021 году при подготовке только 4 ПРП (0,8 %) (приложение № 11 к отчету).

7.2.2. Исполнение отделениями обязанности по контролю за расходами на страховое обеспечение, проверка наличия в субъекте Российской Федерации общественного контроля за соблюдением прав и интересов пострадавших

Контроль за расходами средств на страхование от НСПиПЗ осуществлялся в 2021–2022 годах центральным аппаратом ФСС и отделениями в соответствии с регламентами № 252 и 262 и разработанными отделениями с учетом рекомендаций ФСС стандартами организации проверок¹¹².

В 2022 году центральным аппаратом ФСС по результатам камеральных проверок в отделениях по Республике Карелия и КБР установлены нарушения процедур оказания государственных услуг, переплаты страховых выплат. При этом, по мнению Счетной палаты, камеральная форма проверки не позволила выявить системные недостатки в проверяемой сфере.

Контрольно-ревизионными отделами отделений (далее – КРО) в 2021–2022 годах проведена 51 проверка¹¹³.

-
110. Выписка из акта освидетельствования с указанием результатов установления степени утраты профессиональной трудоспособности и ПРП.
111. Пункт 3 соглашения о взаимодействии между государственным учреждением – региональным отделением ФСС и ФКУ «Главное бюро медико-социальной экспертизы по Республике Карелия» от 31 марта 2015 г.
112. Приказы Отделения по Воронежской области от 27 декабря 2019 г. № 1780 (в редакции приказа от 30 сентября 2020 г. № 805), Отделения по КБР от 26 декабря 2019 г. № 426, Отделения по Республике Карелия от 27 декабря 2019 г. № 1659 (в редакции приказа от 1 сентября 2020 г. № 752).
113. В Воронежской области проведено 16 проверок, в КБР – 18 проверок, в Республике Карелии – 17 проверок.

В Воронежской области и Республике Карелия периодичность плановых проверок установлена 1 раз в 3 года, что не соответствует рекомендациям ФСС (1 раз в 2 года)¹¹⁴. Деятельность филиала № 3 Отделения по Воронежской области, предоставляющего государственные услуги пострадавшим, проверялась КРО в последний раз в 2020 году. Однако в план проверок Отделения по Воронежской области на 2023 год¹¹⁵ филиал не включен.

Проверки КРО выявляли нарушения расходования средств на приобретение лекарственных препаратов, ГСМ, специальный медицинский и бытовой уход¹¹⁶, в Республике Карелия – нарушение срока назначения ЕЖСВ.

В отделениях также осуществлялся текущий контроль за соблюдением процедур по предоставлению государственных услуг. Однако выявленные Счетной палатой процедурные нарушения позволяют признать уровень текущего контроля недостаточным.

Так, в КБР и Республике Карелия нарушались сроки принятия решений по назначению страхового обеспечения¹¹⁷. В нарушение пункта 6 Положения № 286 в Республике Карелия не принимались решения об оплате расходов на медицинскую помощь, в КБР подобное нарушение выявлено в отношении шести пострадавших¹¹⁸. Отделение по КБР в 20 % проверенных случаев в нарушение пункта 7 Положения № 286 не сообщало пострадавшему, медицинской организации и страхователю информацию о принятых решениях об оплате расходов на страховое обеспечение.

Во всех отделениях установлены недостатки при оформлении и формировании документов. Так, в Воронежской области не соблюдалась Инструкция по делопроизводству¹¹⁹ в части оформления заявлений пострадавших¹²⁰.

В КБР не соблюдались Правила учета и хранения личных дел¹²¹: в 28 % проверенных случаях в личных делах отсутствовали заявления на страховое обеспечение, поданные через ЕПГУ, в 22 % случаях – копии заключений учреждений МСЭ о связи

-
114. Письмо ФСС от 25 декабря 2019 г. № 02-09-11/09-03-33725.
115. Приказ Отделения по Воронежской области от 30 декабря 2022 г. № 1207.
116. Всего в отделениях выявлено 12 случаев переплат на сумму 4 022 рубля.
117. В нарушение пункта 5 Положения № 286 Отделением по Республике Карелия решение об оплате расходов на ремонт и замену протезно-ортопедических изделий принято с нарушением срока на 2 дня, в нарушение пункта 4 статьи 15 Закона № 125-ФЗ Отделением по КБР решение о назначении ЕдСВ принято с нарушением срока на 10 календарных дней.
118. СНИЛС 085-227, 065-473, 065-003, 144-623, 060-415, 061-901.
119. Положения пункта 6.24 Инструкции по делопроизводству Государственного учреждения – Воронежского регионального отделения Фонда социального страхования Российской Федерации, утвержденной приказом Государственного учреждения – Воронежского регионального отделения ФСС от 24 декабря 2020 г. № 1134.
120. На восьми заявлениях пострадавших лиц об отказе от обеспечения техническими средствами реабилитации отсутствовал регистрационный номер входящего документа.
121. Правила учета и хранения в исполнительных органах Фонда социального страхования Российской Федерации документов, подтверждающих право пострадавших на обеспечение по обязательному социальному страхованию от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний, утвержденные приказом ФСС от 2 июля 1999 г. № 102.

смерти застрахованного с НС, в 14 % случаев – документы о трудовой деятельности пострадавшего.

В КБР принимались заявления¹²² на оплату расходов с использованием ЭС без номера национального платежного инструмента, что не соответствует пункту 5 Положения № 286.

Также в КБР установлено некорректное отражение данных в подсистеме «Возмещение вреда». Так, в 12 % проверенных случаев данные о дате регистрации заявлений пострадавших, отраженные в подсистеме, не соответствовали дате регистрации в системе электронного документооборота. В разделе «Отказные дела» не отражались отказы пострадавших от ТСР и необоснованно проставлялась отметка об аннулировании заявлений о выдаче ТСР. Выявлен пострадавший, зарегистрированный в подсистеме под двумя СНИЛС¹²³, что не обеспечило целостность учета его страхового обеспечения.

Установлено, что в настоящее время в отделениях невозможна автоматизация внутреннего контроля, поскольку сведения о НС, ПРП, возмещении вреда, выплате пособий по временной нетрудоспособности формируются в четырех разных функциональных компонентах ЕИИС «Соцстрах»¹²⁴, которые между собой не взаимосвязаны, в них отсутствует форматно-логический контроль и аналитический функционал, которые позволили бы формировать выгрузку сведений.

Предусмотренный Законом 125-ФЗ¹²⁵ общественный контроль за соблюдением прав и интересов пострадавших осуществляется на основании соглашений о взаимодействии с региональными профсоюзными объединениями, с общественными организациями инвалидов, глухих и слепых. Представители объединений в основном принимали участие в заседаниях комиссий и совещаниях по вопросам обеспечения ТСР.

122. СНИЛС 091-686, 018-236, 092-845.

123. СНИЛС 095-645, 112-343.

124. Подсистемы «Страховые случаи», «Возмещение вреда», «ПВСО: Процессинг и управление выплатами» и «Получатели социальных услуг Фонда».

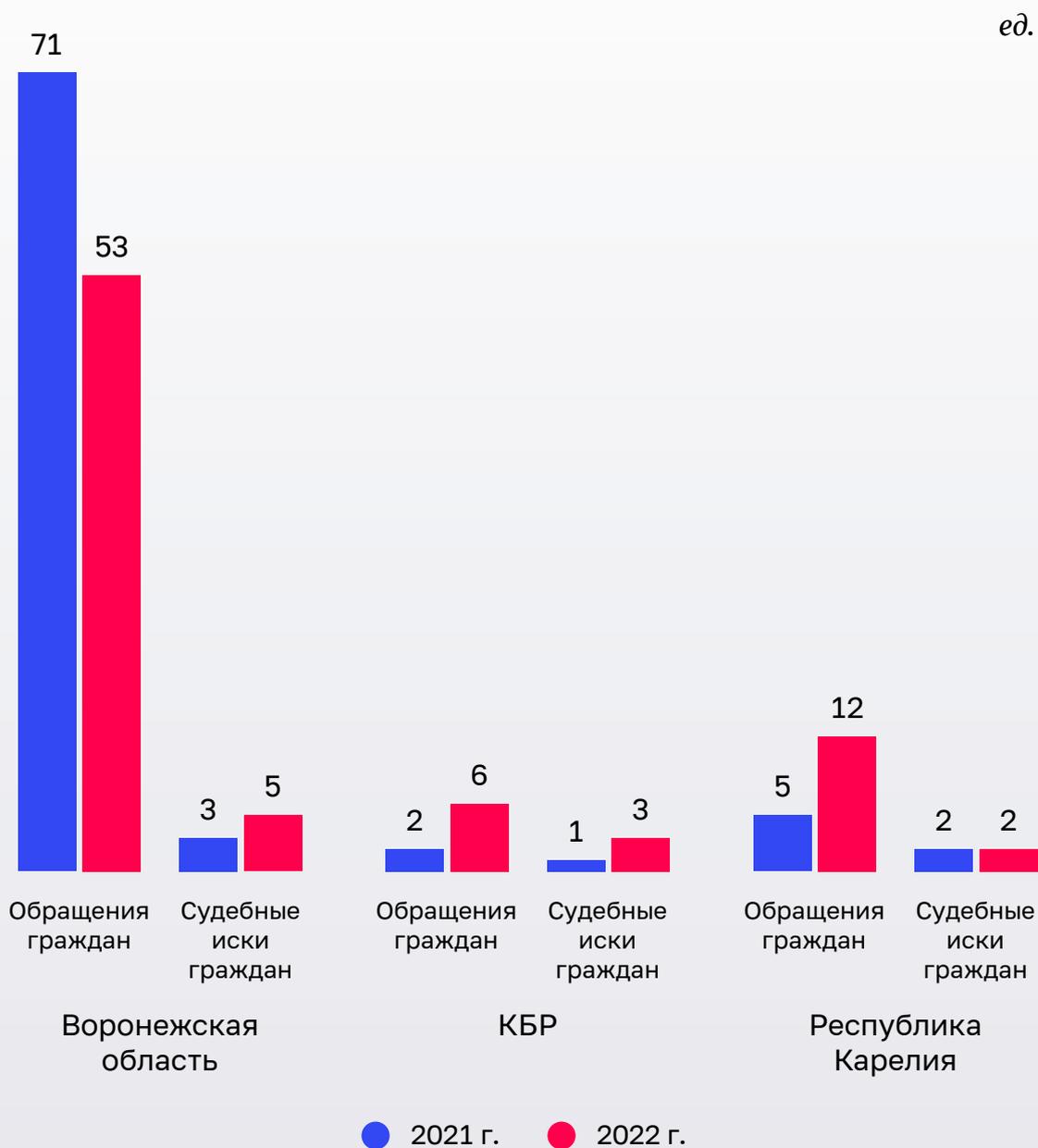
125. Пункт 3 статьи 26 Закона № 125-ФЗ.

7.2.3. Анализ письменных обращений граждан и судебных исков по вопросам предоставления страхового обеспечения пострадавшим

В 2021–2022 годах по вопросам страхового обеспечения в отделения поступило 149 обращений, из них в 2021 году – 78 обращений, в 2022 году – 71 обращение (рисунок 16).

Рисунок 16

Обращения граждан и исковые требования



Анализ показал, что в основном предметом обращений являлись вопросы порядка назначения страховых выплат (38,3 %), обеспечения СКЛ (31,5 %), приобретения лекарственных препаратов (8 %), ТС и их обслуживания, обеспечения и ремонта ТСР (7,3 %), а также вопросы проведенной экспертизы страховых случаев (6,9 %) (приложение № 9 к отчету).

В части СКЛ обращения были связаны с несоответствием предлагаемых организаций пожеланиям пострадавшего, по страховым выплатам – с их размерами и перечнем правоустанавливающих документов.

В основном обращения требовали разъяснения действующего законодательства. В Воронежской области шесть человек, в Республике Карелия один человек по итогам разъяснений обратились в суды для признания юридических фактов, необходимых для назначения страхового обеспечения. Например, в судебном порядке устанавливался факт нахождения на иждивении погибшего в результате НС застрахованного лица.

В проверенных регионах в 2021–2022 годах установлены 16 исковых заявлений граждан к отделениям (рисунок 16), поданных в суды в целях защиты своих прав и интересов (8 исков в Воронежской области, по 4 иска в КБР и Республике Карелия).

Большинство исков связано с признанием НС страховыми (6 исков), возмещением вреда в связи с потерей кормильца (5 исков), перерасчетом страховых выплат (4 иска), компенсацией затрат на приобретение лекарственных препаратов (1 иск) (приложение № 10 к отчету). В пользу граждан рассмотрено 5 исков, из них 2 – о признании НС страховым, частично удовлетворено 3 иска, отказано в удовлетворении по 7 искам, на момент проверки 1 иск находился на рассмотрении.

Судебные иски отделений в основном связаны с требованием по возмещению средств с виновников НС (51,2 %) и страховых выплат, полученных за умерших пострадавших (41,9 %). В 86 % исковых требований они удовлетворены судами либо прекращены в связи с добровольной уплатой ответчиками средств в бюджет ФСС.

Общая сумма, подлежащая возмещению в бюджет ФСС, по исковым требованиям за 2021–2022 годы составила 10 570,74 тыс. рублей, возмещено 2 087,48 тыс. рублей (19,7 %). По невозмещенным средствам судебные решения переданы в службы судебных приставов.

8. Замечания руководителей объектов контрольного мероприятия на результаты контрольного мероприятия

По итогам проверки составлено три акта без разногласий с должностными лицами объектов контрольного мероприятия.

9. Выводы

9.1. По цели 1

9.1.1. В 2021–2022 годах в проверенных отделениях на страховое обеспечение израсходовано 3 183,15 млн рублей. В Республике Карелия и Воронежской области расходы по страхованию от НСПиПЗ полностью обеспечивались страховыми взносами, в КБР кассовые разрывы покрывались за счет остатков средств бюджета ФСС на начало финансового года.

9.1.2. При формировании годовой бюджетной отчетности в Воронежской области и КБР выявлены нарушения Инструкции № 191н в части отражения кредиторской задолженности, отсутствия инвентаризации по финансовым активам, не повлиявшие на достоверность отчетности. Нецелевых расходов не установлено.

В то же время выявлены нарушения, в том числе связанные с недоплатами и переплатами страхового обеспечения на общую сумму 506,24 тыс. рублей.

Проверка также выявила несоблюдение сроков оплаты пострадавшим медицинской помощи, оплату лекарственных препаратов на основании платежных документов организации, не имеющей лицензии на фармацевтическую деятельность, необоснованное установление в информационной системе ФСС районного коэффициента, неисполнение отделениями обязанности по выплате наследникам умершего пострадавшего пени за просрочку предоставления единовременной страховой выплаты.

9.1.3. Фонд при формировании электронного листка нетрудоспособности в ЕИИС «Соцстрах» установил к страхователям требования по указанию «кода выплаты» – либо пособие по временной нетрудоспособности по страхованию на случай ВНиМ (код 1), либо по страхованию от НСПиПЗ (код 6), что не предусмотрено составом установленных Правилами № 2010 сведений, вводимых в ЕИИС «Соцстрах». При неисполнении данных требований, даже при наличии документов о произошедшем НС, пособие по временной нетрудоспособности в связи с НСПиПЗ необоснованно выплачивается за счет средств страхования на случай ВНиМ. Это приводит к увеличению административной нагрузки и излишним расходам работодателей по оплате первых трех дней временной нетрудоспособности,

дополнительным расходам бюджета Фонда за счет страховых взносов на обязательное социальное страхование на ВНиМ и, соответственно, к росту дефицита средств по указанному виду страхования.

9.1.4. Обеспеченность СКЛ от заявленной в ПРП потребности составляла от 47,5 % в Республике Карелия до 88,8 % в КБР, что вызвано необращением пострадавших, а также их отказами от СКЛ в подведомственных Фонду центрах реабилитации. Отсутствие информации о причинах отказов не позволило установить перечень проблем, препятствующих желанию пострадавших проходить СКЛ в центрах.

9.1.5. В 2021–2022 годах все обратившиеся пострадавшие обеспечены ТСП в полном объеме. В среднем срок обеспечения составлял 36 дней. Расходы на данные цели в 2022 году по сравнению с предыдущим годом увеличились на 23,3 % в основном в связи с ростом средней стоимости ТСП.

9.1.6. Выявлены разные условия получения государственных услуг гражданами, находящимися в социально уязвимом положении по схожим основаниям. Так, по сравнению с иными категориями граждан (инвалиды по общему заболеванию, граждане, имеющие право на предоставление набора социальных услуг) у пострадавших отсутствует право на оплату стоимости проезда на железнодорожном транспорте в купейном вагоне, а также стоимости проживания по месту изготовления ТСП в амбулаторных условиях.

9.1.7. В регионах сложилась разная практика по подготовке заключений МТЭ, проводимой страховщиком. Это вызвано неоднозначной трактовкой приказа Минтруда России. Так, страховщики согласно Положению № 286 должны проводить МТЭ в порядке, установленном Минтрудом России (Порядок № 605н). В то же время пункт 1 Порядка № 605н содержит исключение возможности его распространения на лиц, признанных инвалидами вследствие НСПиПЗ, и распространяется на инвалидов по общему заболеванию.

9.1.8. Отсутствие в условиях договоров, заключаемых отделениями с медицинскими организациями, обязательства по представлению медицинскими организациями копий лицевого счета расходов на оказание медицинской помощи пострадавшему влечет несоблюдение пункта 19 Положения № 286, а также невозможность надлежащего контроля страховщика за целевым использованием бюджетных средств.

9.1.9. Выявлены риски завышения расходов бюджета Фонда на капитальный ремонт ТС, связанные с отсутствием в нормативных правовых актах документа, подтверждающего его стоимость на дату ремонта. В этих условиях расходы на капитальный ремонт автомобилей 2015–2016 годов выпуска рассчитывались из стоимости, равной или превышающей стоимость новых транспортных средств.

9.1.10. Пунктом 34 Положения № 286 предусмотрено требование о наличии лицензии у организаций, осуществляющих деятельность по изготовлению, ремонту и замене ТСР. Это не соответствует статье 12 Закона № 99-ФЗ, согласно которой изготовление и ремонт ТСР не включены в исчерпывающий перечень видов деятельности, подлежащих лицензированию.

9.1.11. Порядок расчета ежемесячной страховой выплаты для пострадавшего, проработавшего 12 месяцев на работе, повлекшей повреждение здоровья, из которых ни один календарный месяц не был отработан полностью, не урегулирован, в связи с этим оценить обоснованность расчета ЕЖСВ не представляется возможным.

9.1.12. Сложилась разная практика учета в личных делах пострадавшего документов о регистрации в ГИБДД предоставленного пострадавшему автомобиля. В Республике Карелия копии данных имеются во всех личных делах, в КБР – отсутствуют, в результате чего выявлено два приобретенных для пострадавших автомобиля, которые в ГИБДД зарегистрированы на иных лиц.

9.1.13. Размер денежной компенсации на текущий ремонт ТС и ГСМ не индексировался и не увеличивался с 2004 года.

9.1.14. Ограничение круга респондентов, представляющих в Росстат первичные статистические данные в сфере производственного травматизма и профессиональных заболеваний, привело к расхождению данных о пострадавших отчета ф. № 7-травматизм и ЕИИС «Соцстрах», что создает риски принятия необоснованных социальных решений, а также не в полной мере соответствует принципу полноты и достоверности официального статистического учета.

9.2. По цели 2

9.2.1. Установлены системные проблемы, связанные с расследованием НС и затягивающие начало предоставления пострадавшему реабилитационных мероприятий.

9.2.1.1. Трудовым законодательством не установлен срок дополнительного расследования НС. Это приводит к невозможности пострадавших в период его проведения получать страховые выплаты, медицинскую, социальную и профессиональную реабилитацию.

9.2.1.2. В связи с отсутствием порядка проведения экспертизы для признания НС страховым, сроков ее проведения и оснований для признания НС нестраховым, отделения в случае тяжелого НС или НС со смертельным исходом дважды

осуществляли свои функции по его расследованию – в составе комиссии, образуемой согласно трудовому законодательству, и при проведении экспертизы страхового случая. В ряде случаев принимались решения о признании НС нестраховым при отсутствии обоснований, что приводило к необходимости восстановления прав пострадавших в судебном порядке.

9.2.1.3. Во всех проверенных отделениях нарушалась процедура приема заявлений о страховом обеспечении и принятия решений, не выполнялась обязанность по получению сведений, находящихся в распоряжении ПФР и органов ЗАГС. Это обусловлено в том числе отсутствием у отделений функциональной возможности по запросу необходимых сведений в электронном виде.

При отсутствии межведомственного взаимодействия с ПФР ЕжСВ рассчитывалась исходя из величины прожиточного минимума трудоспособного населения в целом по Российской Федерации вне зависимости от наличия сведений о зарплате, зафиксированных в системе индивидуального (персонифицированного) учета.

Отделением по КБР от пострадавших принималось согласие на прием и передачу персональных логина и пароля к ЕПГУ, что не исключает рисков бесконтрольного доступа работников отделения к личному кабинету гражданина на ЕПГУ и дает возможность самостоятельно подавать от имени пострадавшего заявление о страховом обеспечении. В то же время у клиентских офисов Фонда имеется право только на создание (замену) и выдачу ключа простой электронной подписи в целях оказания государственных услуг и обязанность обеспечивать пострадавшим возможность самостоятельного получения услуги через ЕПГУ.

9.2.2. Выявленные процедурные нарушения и недостатки свидетельствуют о недостаточном текущем контроле со стороны ФСС и отделений за соблюдением законодательства при предоставлении государственной услуги.

Так, нарушались сроки принятия решений по назначению страхового обеспечения, не принимались решения об оплате расходов на медицинскую помощь, пострадавшим не сообщалось о принятых решениях страховщика. В личных делах пострадавших отсутствовали заявления на страховое обеспечение, поданные через ЕПГУ, документы о трудовой деятельности пострадавшего, нарушалась инструкция по делопроизводству.

Установлено некорректное отражение данных в подсистеме «Возмещение вреда», выявлен пострадавший, зарегистрированный в подсистеме под двумя СНИЛС.

9.2.3. Сведения о НС, ПРП, возмещении вреда, выплате пособий по временной нетрудоспособности формируются в четырех разных функциональных компонентах ЕИИС «Соцстрах», не связанных между собой, что препятствует автоматизации внутреннего контроля.

10. Предложения (рекомендации)

10.1. Направить информационное письмо в Правительство с предложением поручить Минтруду России совместно с заинтересованными федеральными органами исполнительной власти и Фондом до 1 июля 2024 года:

- в целях своевременного предоставления пострадавшему реабилитационных мероприятий, необходимых в том числе для восстановления его трудовых функций, и формирования единой правоприменительной практики проработать вопрос о назначении обеспечения по страхованию независимо от срока завершения расследования НС в случае, если факт НС комиссией подтвержден, но завершить расследование НС в сроки, установленные в статье 229¹ ТК РФ, не представляется возможным в связи с расследованием дополнительных обстоятельств НС в организациях, осуществляющих экспертизу, органах дознания, органах следствия или суде;
- проработать вопрос о внесении изменений в Закон № 125-ФЗ в части включения нормы о проведении экспертизы страхового случая территориальным органом Фонда, а также о наделении Правительства либо Фонда полномочиями по утверждению порядка проведения экспертизы страховых случаев при предоставлении страхового обеспечения в рамках обязательного социального страхования от НСПиПЗ;
- подготовить и внести в Правительство предложения по внесению изменения в пункт 34 Положения № 286 в виде исключения из него требования о наличии у организаций (индивидуальных предпринимателей) лицензии на изготовление, ремонт и замену протезов, протезно-ортопедических изделий, ортезов, обеспечение ТСП и их ремонт;
- в целях создания равных условий получения государственной услуги гражданами, находящимися в социально уязвимом положении по схожим основаниям, и предоставления им равных условий для преодоления препятствий в жизнедеятельности проработать вопрос о возможности установления в Положении № 286 норм, аналогичных установленным в Правилах № 240 и предусматривающих:
- оплату стоимости проезда (компенсации) на железнодорожном транспорте на расстояние до 200 км – в жестком вагоне (без плацкарты), свыше 200 км – с плацкартой в купейном вагоне;
- оплату проживания при изготовлении ТСП в амбулаторных условиях;
- в целях урегулирования порядка расчета среднемесячного заработка при назначении ЕжСВ проработать вопрос о дополнении статьи 12 Закона № 125-ФЗ положением, предусматривающим порядок определения среднемесячного заработка пострадавших, не имеющих ни одного полностью отработанного календарного месяца за весь период занятости на работе, повлекшей повреждение здоровья;

- в целях компенсации пострадавшим фактических расходов на текущий ремонт ТС и ГСМ рассмотреть вопрос об увеличении стоимости данной услуги в текущих ценах за счет резерва страховых взносов по социальному страхованию от НСПиПЗ.

10.2. Направить информационное письмо в Минэкономразвития России с предложением поручить Росстату до 1 апреля 2024 года проработать вопрос о расширении круга респондентов, представляющих первичные статистические данные в сфере производственного травматизма и профессиональных заболеваний.

10.3. Направить информационное письмо в Минтруд России с предложением до 1 декабря 2023 года рекомендовать Фонду в целях исключения неоднозначного толкования Порядка № 605н в части его возможного применения к правоотношениям в рамках реализации Закона № 125-ФЗ и формирования единой правоприменительной практики довести до территориальных органов информацию о необходимости применения Порядка № 605н при подготовке заключений МТЭ.

10.4. Направить информационное письмо в Фонд с рекомендациями до 1 июля 2024 года:

- проработать вопрос о дополнении подпункта «ж» пункта 22 Регламента № 252 положением, предусматривающим необходимость предоставления документа, содержащего подтверждение фактической стоимости ТС на дату проведения его капитального ремонта исходя из фактически сложившихся цен в соответствующем субъекте Российской Федерации;
- подготовить разъяснения для территориальных органов Фонда о необходимости получения от пострадавших лиц документов, подтверждающих регистрацию транспортного средства в ГИБДД;
- провести работу по объединению сведений, отраженных в СНИЛС 095-645 и СНИЛС 112-343, привести сведения подсистемы «Возмещение вреда» в отношении пострадавшего к единой системе учета по объединенному СНИЛС;
- обеспечить исключение из подсистемы «Возмещение вреда» в КБР районного коэффициента в рамках реализации полномочий оператора ЕИИС «Соцстрах», установленных частью 18 статьи 18 Федерального закона от 14 июля 2022 г. № 236-ФЗ «О Фонде пенсионного и социального страхования Российской Федерации»;
- направить в территориальные органы Фонда рекомендацию о необходимости включения в договор положения, предусматривающего предоставление со стороны медицинской организации копий лицевых счетов расходов, осуществленных на предоставление медицинской помощи пострадавшему, в целях соблюдения положений пунктов 19 и 20 Положения № 286;
- привести формы сведений, применяемых в целях назначения и выплаты страхового обеспечения, утвержденные приказом № 119, в соответствии с Правилами № 2010;

- организовать проведение территориальными органами Фонда в 2024 году анонимного анкетирования пострадавших, отказывающихся от СКЛ в центрах, в целях выявления проблем в деятельности центров, препятствующих их выбору в качестве организации, предоставляющей реабилитационные услуги;
- проработать совместно с территориальными органами Фонда и представить в Минтруд России предложения о включении в пункт 4 статьи 15 Закона № 125-ФЗ возможности для назначения страхового обеспечения на основании сведений, полученных из ЕГР ЗАГС;
- провести проверки деятельности территориальных органов Фонда в части организации работы клиентских офисов по оказанию помощи гражданам в подаче заявлений на получение государственных услуг с использованием электронных сервисов, в том числе через ЕПГУ, а также реализации ими права создания (замены) и выдачи ключа простой электронной подписи в целях оказания государственных услуг.

10.5. Направить представления отделениям Фонда по Воронежской области, Кабардино-Балкарской Республике, Республике Карелия.

10.6. Направить обращение Счетной палаты в Генеральную прокуратуру Российской Федерации.

10.7. Направить отчет о результатах контрольного мероприятия в Совет Федерации и Государственную Думу Федерального Собрания Российской Федерации, Минтруд России и Фонд.

Официальная ПОЗИЦИЯ



Рамиль Давлетчин

начальник департамента организации страхования профессиональных рисков Фонда пенсионного и социального страхования Российской Федерации

Обязательное страхование от несчастных случаев на производстве и профзаболеваний гарантирует работникам необходимые виды обеспечения, включая оплату расходов на медицинскую, социальную и профессиональную реабилитацию.

В субъектах, где проводилась проверка, количество несчастных случаев на производстве и выявленных профзаболеваний в 2022 году сократилось по сравнению с 2021 годом на 27,5 и 39,7 % соответственно. В связи со снижением травматизма число пострадавших, получающих пособия по временной нетрудоспособности, уменьшилось на 17,6 %, расходы – на 9,6 %.

Предоставление страхового обеспечения осуществлялось своевременно в соответствии с обращениями пострадавших.

В целом по России выплаты по социальному страхованию от несчастных случаев в 2022 году составили 117,3 млрд рублей. Из них 83,8 млрд рублей были направлены на пособия по временной нетрудоспособности, единовременные и ежемесячные страховые выплаты, а также на медицинскую, социальную и профессиональную реабилитацию пострадавших. 18,9 млрд рублей составили расходы на предупредительные меры по сокращению производственного травматизма.

Пособие по временной нетрудоспособности назначается в размере среднего заработка пострадавшего и выплачивается до полного выздоровления работника или установления ему стойкой утраты профессиональной трудоспособности. Максимальный размер пособия в 2022 году составлял 362 068,56 рубля.

На оплату больничных в связи с несчастными случаями на производстве и профессиональными заболеваниями в прошлом году Фонд направил 2,8 млрд рублей.

Единовременная и ежемесячная страховые выплаты назначались по заключению учреждения МСЭ, если работник полностью или частично утратил профессиональную трудоспособность. Размер единовременной выплаты определялся по степени утраты трудоспособности. В 2022 году ее максимальная величина составила 117 722,96 рубля.

Кроме того, в течение всего периода пострадавшему на производстве работнику выплачивается ежемесячная страховая выплата, которая компенсирует утраченный заработок. В 2022 году максимальный размер ежемесячной страховой выплаты составил 90 517,14 рубля.

Одним из важнейших направлений деятельности Фонда являлось восстановление здоровья граждан, пострадавших на производстве. Для этого Фонд направлял средства на медицинскую, социальную и профессиональную реабилитацию пострадавших, если учреждением МСЭ была установлена такая нуждаемость.

В 2022 году на эти цели было перечислено 7 млрд рублей, а также 3,8 млрд рублей на санаторно-курортное лечение и медицинскую помощь в центрах реабилитации Фонда.

Специалисты Фонда координировали процесс реабилитации пострадавшего и взаимодействия с медицинскими учреждениями, учреждениями МСЭ, государственными органами и службами занятости населения, общественными объединениями инвалидов и прочими организациями, привлекаемыми к реабилитации пострадавшего гражданина.

Существующая система реабилитации, направленная на физическое восстановление или компенсацию утраченных функций, позволяла снизить степень утраты профессиональной трудоспособности и вернуть пострадавших к труду, обеспечив социальную интеграцию и возможность ведения независимого образа жизни.

В 2022 году на медицинскую помощь пострадавшим было направлено 716 млн рублей. Лечение охвачено 88,6 % граждан, пострадавших в результате тяжелых несчастных случаев на производстве.

В результате более 50 % человек, завершивших лечение, восстановили трудоспособность и вернулись к трудовой деятельности без установления стойкой утраты профессиональной трудоспособности.

Кроме того, в рамках проведения реабилитационных мероприятий в 2022 году 562 застрахованных лица обеспечены транспортными средствами необходимой модификации на сумму 497 млн рублей.

В 2022 году в рамках цифровизации на портал государственных услуг была в новом формате выведена услуга по оплате дополнительных расходов на медицинскую, социальную и профессиональную реабилитацию застрахованных лиц, что позволило обращаться за получением услуги без очного визита в ведомство.

В целях предупреждения производственного травматизма и профессиональной заболеваемости Фонд финансировал мероприятия, направленные на снижение производственного травматизма и профессиональной заболеваемости работников.

Работодатели сами определяли соответствующие меры, и по согласованию с Фондом часть сумм страховых взносов на обязательное социальное страхование направлялась на финансирование мероприятий по профилактике несчастных случаев на производстве.

В 2022 году на предупредительные меры по сокращению производственного травматизма и профессиональных заболеваний направлено 18,9 млрд рублей.

В рамках финансового обеспечения обозначенных мер:

- для более чем 2 743 тыс. застрахованных приобретены средства индивидуальной защиты на сумму 6,7 млрд рублей;
- более 1 879 тыс. работников, занятых на работах с вредными и (или) опасными производственными факторами, прошли обязательные периодические медицинские осмотры, расходы на которые составили 4,5 млрд рублей;
- более 58 тыс. работников не ранее чем за пять лет до достижения ими возраста, дающего право на назначение страховой пенсии по старости в соответствии с пенсионным законодательством Российской Федерации, получили санаторно-курортное лечение на сумму 3,2 млрд рублей;
- более 45 тыс. работников, занятых на работах с вредными и (или) опасными производственными факторами, которым рекомендовано санаторно-курортное лечение в соответствии с заключительными актами по результатам периодических медицинских осмотров, получили его на сумму 2,3 млрд рублей;
- проведена специальная оценка условий труда более чем 1 113 тыс. рабочих мест на сумму 0,97 млрд рублей.

В 2022 году в системе обязательного социального страхования от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний было зарегистрировано более 4 млн работодателей с числом застрахованных более 49,3 млн человек.

Около 17 % застрахованных работают в условиях с вредными или опасными производственными факторами.

Мнения



Ярослав Нилов

председатель Комитета Государственной Думы по труду,
социальной политике и делам ветеранов

Несчастные случаи на производстве и профессиональные заболевания – явления более распространенные, чем может показаться на первый взгляд, особенно если учитывать, что многие привыкли трудиться сверх положенных часов и пренебрегать необходимым для сохранения здоровья отдыхом. По данным Международной организации труда, ежегодно почти три миллиона человек в мире гибнет от заболеваний, так или иначе связанных с работой, ненормированного труда и несчастных случаев на производстве. Среди основных причин таких несчастных случаев нередко фигурируют неудовлетворительная организация безопасных условий труда и так называемый «человеческий фактор».

Безусловно, есть сферы экономической деятельности, находящиеся в повышенной зоне риска. К таковым Международная организация труда относит сельское и лесное хозяйство, обрабатывающую и горную промышленность и, конечно, строительную индустрию. В России указанные сферы характеризуются не только повышенным уровнем травматизма, но и дефицитом профессиональных кадров. Поэтому очень важно усилить контроль за соблюдением работодателями и сотрудниками требований охраны труда, а также усовершенствовать систему предоставления мер соцподдержки граждан, пострадавших от несчастных случаев на производстве или профессиональных заболеваний. Это те гарантии, которые будут лучшей мотивацией для наших специалистов.

Отчет Счетной палаты традиционно выявляет в нашей стране социального и страхового обеспечения недостающие «кирпичики», которые необходимо восполнить. Эти «кирпичики» варьируются от региона к региону, но, безусловно, есть и общие негативные тренды – несвоевременность назначения страхового обеспечения и осуществления в отношении пострадавшего реабилитационных мероприятий. Во многом это связано с излишней забюрократизированностью всей процедуры – в частности, необходимостью дублирования подтверждающих документов вследствие недостаточной отлаженности процедур межведомственного взаимодействия и обмена данными.

Что касается реабилитации, зачастую требуемой для восстановления трудовых функций и возвращения к выполнению должностных обязанностей, то здесь яблоком раздора является несовершенство механизма оплаты доставки пострадавшего от производственной травмы или профзаболевания к месту лечения и обратно. Многие вынуждены отказываться от санаторно-курортного лечения и реабилитационных услуг только потому, что вне зависимости от расстояний

добираться приходится в общих и плацкартных вагонах – оплачиваются только такие условия. Однозначно, такой подход нужно менять. В случае дальних поездок по железной дороге у пострадавших работников должны быть такие же возможности выбора комфортабельной доставки к месту реабилитации, как и у инвалидов, ветеранов и сопровождающих их лиц. Это важная часть обеспечения необходимых социальных гарантий работающим гражданам, оказавшимся в сложной жизненной ситуации.



Гузель Улумбекова

руководитель Высшей школы организации и управления здравоохранением,
доктор медицинских наук

Отчет Счетной палаты о предоставлении мер поддержки лицам, пострадавшим от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний (далее – НСПиПЗ), составлен профессионально, выводы и рекомендации соответствуют поставленным целям и результатам анализа. Следует отметить высокую важность проведенного контрольного мероприятия как с точки зрения оценки обоснованности расходов на предоставление страхового обеспечения гражданам, пострадавшим от НСПиПЗ, так и для выявления организационных недостатков в деятельности Фонда пенсионного и социального страхования Российской Федерации (далее – Фонд) и других государственных органов. Рекомендации по устранению этих недостатков, предложенные Счетной палатой, имеют большое значение для повышения доступности социальных гарантий для рассматриваемой категории граждан, а также для дальнейшего анализа темы состояния здоровья населения трудоспособного возраста в Российской Федерации.

По итогам ознакомления с отчетом возникает вопрос, почему столь явные противоречия и несоответствия, выявленные Счетной палатой, до сих пор не были обнаружены и, соответственно, не устранены самим Фондом или Минтрудом. Главные из них – отсутствие регламента расследования несчастных случаев (НС) при выявлении дополнительных обстоятельств и, как следствие, факты несвоевременного назначения страхового обеспечения и/или бездоказательного отказа в таковом. Кроме того, выявлены такие недостатки, как неверное кодирование работодателями электронного листка нетрудоспособности (не по НСПиПЗ, а на случай временной нетрудоспособности и в связи с материнством); неурегулированность вопроса с ежемесячными страховыми выплатами лицам, которые за последний год не отработали полностью ни одного календарного месяца; отсутствие нормативного правового акта, предусматривающего оплату проезда пострадавшего при НСПиПЗ до места реабилитации, как это предусмотрено для инвалидов согласно федеральному законодательству¹, и, наконец, расхождения в отчетности Росстата и Фонда по случаям НСПиПЗ. Это при том, что Минтруд России ежегодно публикует доклад по анализу показателей, связанных с охраной труда на производстве, и страховому обеспечению пострадавших².

-
1. Федеральный закон от 24 ноября 1995 г. № 181-ФЗ «О социальной защите инвалидов в Российской Федерации».
 2. https://vcot.info/uploads/researches_file/619cbdc415951343985474.pdf?ysclid=lq25ftq17k569731782

Рекомендации по направлениям дальнейшего анализа

Хотелось бы обратить внимание на то, что некоторые показатели, выявленные Счетной палатой, требуют более углубленного анализа. Так, в отчете указано, что в субъектах Российской Федерации, где проводилась проверка, в 2022 году по сравнению с 2021 годом количество НС и профзаболеваний (ПЗ) сократилось на 27,5 % и почти на 40 % соответственно. Это очень высокий показатель снижения для такого периода, тем более с учетом того, что в 2022 году многие предприятия приступили к активной деятельности после карантина в 2020–2021 годах. Это также не соответствует предшествующему среднероссийскому темпу снижения, который с 2016 по 2019 год в среднем за год по НС составлял 4,3 %, а по ПЗ – 11,3 % (данные из вышеприведенного доклада Минтруда). Такое резкое снижение значений показателей может свидетельствовать о недостаточном выявлении и/или сокрытии работодателем НС и ПЗ и, соответственно, отсутствии действенных мер по их профилактике и социальной защите работников, особенно с учетом того, что с 2016 по 2020 год удельный вес занятых на работах с вредными и (или) опасными условиями труда оставался стабильно высоким – 38,5–37,3 %.

В целом в России вопрос охраны здоровья трудоспособного населения стоит очень остро: в 2019 году смертность мужчин трудоспособного возраста (от 16 до 64 лет) была почти в 3 раза выше, чем в странах Евросоюза (соответственно 877,7 и 308,1 на 100 тыс. населения), а женщин – в 2,1 раза выше (соответственно 306,9 и 148,0). С 1990 по 2021 год этот показатель не снизился, а вырос на 14 %³, при этом мужчины умирают в три раза чаще, чем женщины!

Такая ситуация складывается при наличии множества государственных ведомств, отвечающих за охрану здоровья населения трудоспособного возраста, а именно: Роспотребнадзора (в части снижения воздействия вредных и опасных факторов на производстве и других факторов окружающей среды); Минтруда (в части разработки НПА и охраны труда); Роструда (в части контроля и защиты прав работников); Фонда (в части социального страхования НСПиПЗ и, соответственно, их профилактики); Минздрава (в части проведения профилактических осмотров, в том числе среди работников, занятых во вредных и опасных условиях труда, оказания им медицинской помощи и реабилитации); Росстата (в части сбора и анализа статистических данных), а также самих работодателей, многие из которых являются государственными корпорациями. Данные по динамике смертности от НСПиПЗ в сравнении с развитыми странами и советским временем не анализируются; показатели по здоровью и инвалидности граждан трудоспособного возраста с динамикой количества НСПиПЗ не сопоставляются; причины снижения НСПиПЗ не обсуждаются и не связываются с отсутствием системы их адекватного выявления; потенциально предотвратимый ущерб от снижения смертности

3. Рассчитано для женщин в возрасте от 16 до 54 лет, у мужчин – от 16 до 59 лет.

и травматизма на производстве не рассчитывается⁴; статистические данные и понятийный аппарат в отчетах вышеназванных ведомств различаются.

Все это говорит о том, что в Российской Федерации системная работа по вопросу здоровья населения трудоспособного возраста не ведется. И это в ситуации, когда, по прогнозам Росстата, с 2023 до 2032 года численность населения трудоспособного возраста будет расти только за счет продления пенсионного возраста, а далее, вплоть до 2046 года, будет сокращаться (с 87,4 млн до 79,8 млн чел.). Все вышеперечисленные обстоятельства свидетельствуют о необходимости реализации государственной программы, направленной на снижение смертности и сохранение здоровья граждан трудоспособного возраста, особенно мужчин.

Считаем целесообразным продолжение работы Счетной палаты по обозначенной теме в рамках своих полномочий и, по возможности, расширение зоны контрольных мероприятий в этом направлении.

4. Исключая отдельные показатели в отчете Роспотребнадзора за 2022 год.



Наталья Зыбуновская

научный сотрудник Научно-исследовательского центра
социально-политического мониторинга
Института общественных наук РАНХиГС

Проблема социального обеспечения пострадавших в связи с несчастными случаями на производстве и профессиональными заболеваниями (НСПиПЗ), поднятая в отчете Счетной палаты, является весьма важной, поскольку находится в области защиты социально уязвимых слоев населения. Несмотря на то что официальная статистика фиксирует тенденцию к снижению числа несчастных случаев на производстве, проблема сохраняется. Профессиональные заболевания и несчастные случаи на производстве негативно отражаются на состоянии здоровья и в целом качестве жизни граждан, могут приводить к худшим последствиям (инвалидность, смерть), поэтому права пострадавших на страховое обеспечение должны реализовываться своевременно и в полном объеме.

В отчете отмечается ряд проблем, влияющих на реализацию прав пострадавшего на страховое обеспечение, а также на своевременность предоставления пострадавшему реабилитационных мероприятий, необходимых в том числе для восстановления его трудовых функций.

В социологических исследованиях, проводимых РАНХиГС на протяжении последних пяти лет, также отмечаются сложности реализации прав граждан при обеспечении защиты жизни и здоровья от неблагоприятных (опасных) условий труда на рабочем месте, рисков производственного травматизма и возникновения профессиональных заболеваний. Как показывают результаты исследований, не всегда пострадавшим удается получить возмещение ущерба (вреда) оперативно и в полном объеме при обращении в государственные органы. Тем не менее отмечается положительная динамика таких обращений. Безусловно, результативность деятельности государственных органов в части устранения нарушений и возмещения ущерба при столкновении с рисками для жизни и здоровья от неблагоприятных (опасных) условий труда на рабочем месте, рисками производственного травматизма и возникновения профессиональных заболеваний влияет на восприятие населением защищенности в этой сфере безопасности и формирует устойчивость социальных гарантий.

В целом выводы и рекомендации экспертов Счетной палаты являются вполне обоснованными, подкреплены подробным анализом ведомственных данных и, как представляется, могут способствовать совершенствованию системы социальных гарантий для пострадавших от НСПиПЗ. Можно отметить, что в интересах пострадавших граждан особенно полезными могут быть предложения экспертов о назначении обеспечения по страхованию независимо от срока завершения

расследования дополнительных обстоятельств несчастного случая в случае уже подтвержденного его факта, о компенсации стоимости более комфортного проезда на дальние расстояния к месту лечения и реабилитации и оплате проживания при изготовлении технических средств реабилитации в амбулаторных условиях, о совершенствовании межведомственного взаимодействия и обмена информацией, а также в части урегулирования порядка и сроков административных процедур. Определенного внимания заслуживает предложение о проведении более детального анализа причин отказов пострадавших от санаторно-курортного лечения в подведомственных центрах реабилитации, которые, возможно, обусловлены не только субъективными, но и объективными обстоятельствами.



Владислав Корочкин

заместитель председателя комиссии ОП РФ
по экономике и трудовым отношениям

Как известно, государство предоставляет гражданам России систему гарантий в виде страхового обеспечения в случае получения производственных травм или появления профессиональных заболеваний (право на страховое обеспечение, включающее оплату медицинской помощи, медицинской, социальной и профессиональной реабилитации, получение пособия по временной нетрудоспособности, единовременной и ежемесячной страховых выплат). Счетная палата проверила правильность предоставления мер поддержки и деятельность территориальных органов Фонда пенсионного и социального страхования Российской Федерации (далее – Фонд) и сделала вывод, что средства по страхованию в 2021–2022 годах расходовались своевременно и по целевому назначению. Это, пожалуй, самый важный вывод, говорящий о том, что в целом Фонд свои функции исполняет и граждане получают положенные им средства.

Отрадно, что, по данным Росстата, число несчастных случаев и профзаболеваний на производстве имеет тенденцию к снижению. В субъектах Российской Федерации, где проводилась проверка, их количество в 2022 году сократилось по сравнению с 2021 годом на 27,5 и 39,7 % соответственно. В связи со снижением травматизма число пострадавших, получающих пособия по временной нетрудоспособности, уменьшилось на 17,6 %, расходы – на 9,6 %, то есть по этой статье наблюдается некоторое снижение нагрузки на бюджет Фонда.

При этом одновременно Счетной палатой установлены расхождения данных Росстата со сведениями в информационной системе Фонда. По итогам 2021 года по всей стране количество расхождений составило 11,21 тыс. случаев, по итогам 2022 года – почти 14 тыс. случаев.

Выявлен ряд системных, можно сказать управленческих, проблем, влияющих на реализацию прав пострадавшего и на своевременность предоставления реабилитационных мероприятий.

Так, если работодатель при формировании листка нетрудоспособности по ошибке не ввел «код выплаты» в соответствии с требованиями Фонда, то выплаты производятся из другого источника. Это приводит к резкому увеличению административной нагрузки на бизнес и лишним расходам работодателя при оплате первых трех дней нетрудоспособности, а также дефициту средств страхования на случай временной нетрудоспособности и в связи с материнством.

Одновременно даже при выполнении страхователем всех требований Фонда установлены случаи, когда обратный перерасчет пособия не производился.

Обращает на себя внимание также тот факт, что сроки расследования несчастных случаев обстоятельств травмы недостаточно регламентированы, в связи с чем длительность принятия решения о назначении страхового обеспечения в отдельных случаях составляла до 516 дней, что совершенно неприемлемо. При этом проверка показала, что выявляемые в ходе дополнительного расследования обстоятельства на возникновение права получения страхового обеспечения не влияют.

Серьезной причиной многих отказов от реабилитации является отсутствие возможности оплаты проезда к месту лечения и реабилитации на железнодорожном транспорте в купейном вагоне. Например, из Воронежской области до ближайшего реабилитационного центра «Вольгинский» дорога на железнодорожном транспорте занимает более 15 часов. Надеемся, что в соответствии с рекомендациями Счетной палаты такая возможность будет предусмотрена.

Ну и вечной проблемой является низкое качество межведомственного обмена информацией в отделениях и, как следствие, необоснованное истребование от граждан документов, имеющихся в распоряжении иных государственных органов и организаций (сведений о зарплате, иных выплатах и вознаграждениях пострадавшего, его трудовой деятельности, рождении, смене фамилии и т. п.), несмотря на обязанность отделений получать сведения от органов и организаций для назначения страхового обеспечения согласно законодательству¹.

Таким образом, проверка Счетной палаты показала, что система гарантий для пострадавших от несчастных случаев и профзаболеваний нуждается в дальнейшем совершенствовании, в том числе в части назначения страхового обеспечения независимо от срока завершения расследования при дополнительном расследовании НС, не оказывающем влияние на происхождение травмы (бытовая или производственная), а также в части урегулирования порядка и сроков проведения страховщиком экспертизы страховых случаев и иных административных процедур.

1. Федеральный закон от 24 июля 1998 г. № 125-ФЗ «Об обязательном социальном страховании от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний».

Рекомендации Счетной палаты

Реализация рекомендаций, выданных по результатам предыдущих проверок

С 2019 года Счетная палата Российской Федерации (далее – Счетная палата) опубликовала 86 рекомендаций, касающихся социального обеспечения отдельных категорий граждан. Из них 69 выполнены, 2 выполнены частично, 15 не выполнены – их реализация остается на контроле Счетной палаты.

Примеры выполненных рекомендаций

Поручить Минтруду России внести изменения в пункт 4 Порядка¹ в части дополнения справочника жизненными событиями, наступление которых предоставляет гражданам возможность получения мер социальной защиты (поддержки), а также информацией об условиях их назначения и предоставления.

Утвержден перечень жизненных событий, наступление которых предоставляет гражданам возможность получения мер социальной защиты (поддержки), социальных услуг, предоставляемых в рамках социального обслуживания и государственной социальной помощи, иных социальных гарантий и выплат².

Пенсионному фонду Российской Федерации предлагаем принять меры по выявлению возможных проблем, связанных с загрузкой данных в ЕГИССО в субъектах Российской Федерации, обобщению их причин и подготовке для поставщиков предложений по их устранению.

Пенсионный фонд Российской Федерации (далее – ПФР) выявил и устранил технические проблемы загрузки сведений о детях-сиротах и детях, оставшихся без попечения родителей, имеющих право на обеспечение жилыми помещениями, связанные с некорректным учетом ЕГИССО поступивших сведений на одну ту же дату. В Классификатор мер социальной поддержки введена мера по выдаче сертификата на материнский (семейный) капитал, что исправило невозможность загрузки данной меры поддержки в ЕГИССО.

1. Порядок формирования, ведения и использования справочника событий, наступление которых предоставляет гражданам возможность получения мер социальной защиты (поддержки), социальных услуг, предоставляемых в рамках социального обслуживания и государственной социальной помощи, иных социальных гарантий и выплат.
2. Приказ Минтруда России от 16 ноября 2021 г. № 805н (зарегистрирован в Минюсте России 16 декабря 2021 г. № 66359).

В настоящее время в целях оперативного устранения проблем, возникающих с загрузкой данных в ЕГИССО, в постоянном режиме налажен форматно-логический контроль технических ошибок и устранения выявленных сбоев.

В соответствии с Регламентом ПФР создан электронный чат Telegram-канала «ЕГИССО-ПФР поставщик информации» (ЕГИССО ИНФО), в котором при возникновении ошибок и сбоев в ходе проведения работ по выгрузке сведений ПФР оформляет заявку в службу технической поддержки ЕГИССО с указанием причин и ориентировочных сроков устранения проблем загрузки данных в ЕГИССО, а после их устранения – о возобновлении выгрузки сведений (письмо ПФР от 6 декабря 2022 г. № СЧ-16-19/30437).

Текущие статусы выполнения рекомендаций Счетной палаты с комментариями инспекций доступны в Базе рекомендаций: <https://rec.ach.gov.ru>



Тематические проверки Счетной палаты

Организация социального страхования

Вопросы организации социального страхования давно находятся в фокусе внимания Счетной палаты. Так, в 2014 году Счетная палата [проверила](#) ход реализации пилотного проекта по переходу Фонда социального страхования Российской Федерации (далее – Фонд) на систему прямых выплат, в соответствии с которой Фонд назначает и выплачивает гражданину пособия напрямую, минуя работодателя. Проверка показала, что переход на новую схему позволил региональным отделениям Фонда, участвующим в пилотном проекте, в 7,7 раза снизить кредиторскую задолженность перед страхователями и повысить обеспеченность расходов собственными доходами.

В 2020 году Счетная палата вновь вернулась к этой проблематике и оценила, как переход на прямые выплаты повлиял на финансовую устойчивость бюджета Фонда. [Анализ](#) выявил ряд очевидных преимуществ нового механизма, среди которых – возможность контролировать выплаты пособий уже на этапе их назначения, прозрачность поступлений и начислений, упрощение процедуры формирования бюджетной отчетности Фонда, устранение его кредиторской задолженности перед страхователем, которая регулярно образовывалась при использовании «зачетного механизма» за счет превышения расходов на выплату пособий над суммой начисленных страховых взносов. Вместе с тем установлено, что переход на новую систему несет в себе риски финансовой неустойчивости системы социального страхования на случай временной нетрудоспособности и в связи с материнством (ВНиМ), то есть образования дефицита средств на покрытие социальных обязательств Фонда.

Страховое обеспечение пострадавших на производстве

Вопросы обеспечения социального страхования от несчастных случаев на производстве и профзаболеваний исследовались Счетной палатой в ряде [контрольных](#) и [экспертно-аналитических](#) мероприятий начиная с 2011 года.

В 2022 году эта проблематика поднималась [в одном из выпусков Бюллетеня](#), где рассматривалась деятельность реабилитационных центров, оказывающих лечебно-профилактическую помощь пострадавшим на производстве гражданам. В целом проверка [показала](#), что центры реабилитации эффективно выполняют свои задачи. В то же время были установлены системные проблемы в работе центров: неполная загрузка имеющихся ресурсов, низкий уровень освоения бюджетных субсидий и некорректная отчетность о выполнении госзадания по итогам 2020 года.

Исполнение бюджета Социального фонда России

Счетная палата проводит ежегодный аудит бюджета Социального фонда России (далее – Фонд).

В 2022 году Фонд [израсходовал](#) 1149,4 млрд рублей – на 167,4 млрд рублей (12,7%) меньше, чем в 2021 году. В рамках расходов на социальное обеспечение основная доля (80,9%) приходится на обязательное социальное страхование на случай временной нетрудоспособности и в связи с материнством (ВНиМ).

По сравнению с 2021 годом эти расходы снизились на 2,8%.

Бюджет Фонда в 2022 году исполнен с дефицитом в объеме 119,8 млрд рублей. Источником финансирования дефицита по обязательному социальному страхованию на случай ВНиМ являлись остатки и средства резерва по социальному страхованию от НСПиПЗ, образовавшиеся на 1 января 2022 года.

За январь – сентябрь 2023 года Фондом [израсходовано](#) 9 670,1 млрд рублей – на 1 015,6 млрд рублей (11,7%) больше, чем в аналогичном периоде 2022 года. Это, в частности, обусловлено ростом размеров пенсий и социальных пособий в связи с индексацией.

Расходы по страхованию на случай ВНиМ по сравнению с аналогичным периодом 2022 года снизились на 9,27 млрд рублей (1,6%) – в основном вследствие уменьшения выплат пособий по временной нетрудоспособности; расходы по социальному страхованию от НСПиПЗ выросли на 9,32 млрд рублей (15,7%).

Бюджет Фонда за 9 месяцев 2023 года исполнен с дефицитом в объеме 859,8 млрд рублей. Источником финансирования дефицита стали остатки средств, образовавшиеся на начало 2023 года, что привело к их уменьшению за январь – сентябрь 2023 года на 40,9%. Остатки на 1 октября 2023 года составили 1 153,8 млрд рублей.

Международная практика

Введение

Защита работников от вреда здоровью вследствие их профессиональной деятельности является одним из основных прав человека, закрепленным в ряде международных документов, включая Всеобщую декларацию прав человека 1948 года ([Universal Declaration of Human Rights](#)) и Международный пакт об экономических, социальных и культурных правах 1966 года¹ ([International Covenant on Economic, Social and Cultural Rights](#)), принятых Организацией Объединенных Наций (ООН).

Согласно положениям данных документов, защита прав работающего населения включает не только предоставление достойной оплаты и условий труда, но и систему компенсации работнику вреда здоровью и утраты трудоспособности, полученных на производстве. При этом наиболее распространенной формой гарантий компенсации вреда здоровью являются системы социального страхования.

Развитие систем социального страхования, в том числе страхования от несчастных случаев на производстве и последствий профессиональных заболеваний – один из ключевых приоритетов глобального развития. В рамках Повестки дня в области устойчивого развития на период до 2030 года значительное число показателей ЦУР (целей устойчивого развития), в частности [ЦУР № 1](#) «Ликвидация нищеты» и [ЦУР № 8](#) «Достойная работа и экономический рост», [указывают](#) на необходимость создания «с нуля» или увеличения охвата систем социального страхования.

справочно

Тем не менее, несмотря на усилия государств и международных организаций, в процессе достижения требуемых показателей возникает ряд серьезных трудностей. По оценкам Международной организации труда ([International Labour Organization](#), МОТ), из общей численности в 3,25 млрд человек работающего населения в мире менее 40 % [охвачены](#) системами страхования от последствий травм и заболеваний, полученных на производстве.

По оценкам Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ) и МОТ, ежегодно до 2 млн человек [умирает](#) от последствий травм и заболеваний, вызванных условиями труда. Отсутствие или недостаточность социальных гарантий, а также эффективной системы мониторинга и отчетности по соблюдению условий труда на предприятиях приводят к избыточной нагрузке на системы здравоохранения, а также к значительным расходам на компенсацию потерянной трудоспособности и ущерба здоровью со стороны самих пострадавших и их семей.

В результате травм, увечий и профессиональных заболеваний работников ежегодно экономические потери большинства стран мира [достигают](#) 4–6 % ВВП.

1. Международный пакт об экономических, социальных и культурных правах вступил в силу в 1976 году.

Управление охраной труда [реализуется](#) как в промышленно развитых, так и в развивающихся странах (необходимость управления охраной труда может регулироваться законодательно либо применяться на добровольной основе). МОТ [призывает](#) принимать меры по созданию системы управления охраной труда, включающей:

- разработку, организацию планирования и внедрения системы управления охраной труда;
- оценку результатов системы управления охраной труда;
- меры по совершенствованию системы управления охраной труда.

Подходы международных организаций

Организация Объединенных Наций (ООН)

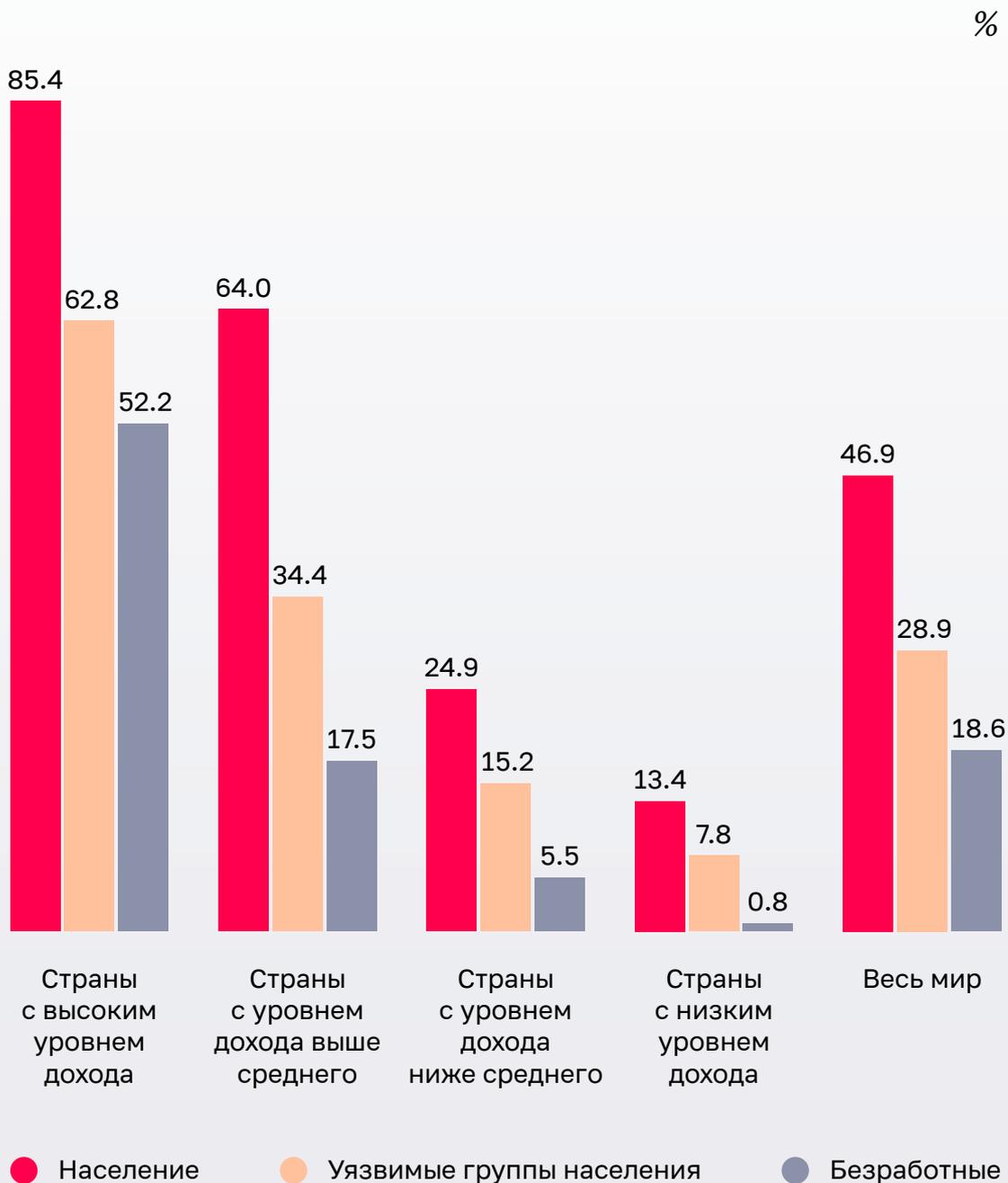
В июле 2022 года ООН опубликовала Доклад о прогрессе по достижению ЦУР ([The Sustainable Development Goals Report 2022](#)). Как отмечают эксперты Департамента ООН по экономическим и социальным вопросам, пандемия COVID-19 в сочетании с угрозами изменения климата и факторами геополитической конфронтации спровоцировали ряд кризисов в области продовольствия, здравоохранения, энергетики, окружающей среды и глобальной безопасности.

Пандемия COVID-19 выявила серьезные проблемы в системах социальной защиты в большинстве стран мира. В 2020 году в мире только 28,9 % людей, относящихся к уязвимым группам населения и не охваченных системой социального страхования, [получали](#) социальную помощь. В странах с высоким уровнем дохода почти две трети представителей уязвимых слоев населения получали пособия, не подлежащие обложению страховыми взносами (63 %), в странах с уровнем дохода выше среднего – 34,4 %, в странах с уровнем дохода ниже среднего – 15,2 %, в странах с низким уровнем дохода – 7,8 % (рисунок 1).

Сохранение пробелов в степени охвата социальной защиты связано со значительным недостатком государственных инвестиций. В 2020 году страны [тратили](#) в среднем 12,9 % своего ВВП на развитие системы социальной защиты (исключая здравоохранение). Страны с высоким уровнем дохода тратили в среднем 16,4 % ВВП – в 2 раза больше, чем страны с доходом выше среднего (8 %), в 6 раз больше, чем страны с доходом ниже среднего (2,5 %), и в 15 раз больше, чем страны с доходом ниже среднего (2,5 %) и страны с низким уровнем доходов (1,1 %).

Рисунок 1

Доля населения, получающего социальные пособия*



* Данные за 2020 год.

Источник: Доклад о прогрессе по достижению ЦУР
([The Sustainable Development Goals Report 2022](#)).

Международная организация труда (МОТ)

В своих подходах к развитию систем социального страхования работников от последствий травм на производстве и производственных заболеваний МОТ опирается на две основные конвенции – Конвенцию о минимальных нормах социального обеспечения 1952 года ([Social Security Convention](#), далее – Конвенция 102) и Конвенцию об обеспечении в связи с несчастным случаем на производстве и профессиональным заболеванием 1964 года ([Employment Injury Benefits Convention](#), далее – Конвенция 121).

Согласно положениям данных документов устанавливается право работников всех сфер² на получение страховых выплат в случае получения травмы или профессионального заболевания, а также на получение квалифицированной медицинской помощи. Среди оснований для назначения страховых выплат:

- патологическое состояние, вызванное травмой на производстве или профессиональным заболеванием;
- нетрудоспособность, повлекшая потерю (приостановку) получения дохода;
- полная/частичная утрата возможности выполнять оплачиваемую работу на постоянной основе или утрата общей трудоспособности;
- потеря дохода в связи с утратой кормильца для супругов и/или детей (положения Конвенции 121 распространяются и на родителей пострадавшего в указанных случаях).

справочно

Основной недостаток документов [заключается](#) в необязательном характере их ратификации, а также в возможности частичной ратификации конвенций. По состоянию на конец 2023 года менее половины (65 из 187) стран – членов МОТ ратифицировали Конвенцию 102 и только [24 страны – члена организации](#) – Конвенцию 121.

Российская Федерация [ратифицировала](#) Конвенцию 102 в феврале 2019 года.

МОТ [рекомендует](#) обеспечить финансирование системы социального страхования на паритетных началах. При этом размер вноса работников не должен превышать 50 % от стоимости страховки, а также приводить к существенному ухудшению благосостояния застрахованного. В свою очередь, размер страховых выплат и другие услуги, получаемые работником или членами его семьи, могут составлять:

- в случае патологического состояния – обеспечение надлежащего медицинского ухода (в Конвенции 121 предусмотрены услуги врача общей практики, стоматологические услуги, обеспечение ухода за больным, включая восстановление и реабилитацию, а также возможность получить медицинские услуги на рабочем месте);

2. За некоторыми исключениями, в виде временно трудоустроенных сотрудников, надомников и членов их семей, а также других категорий, но не более 10 % от общей численности занятых.

- в случае утраты трудоспособности – периодические выплаты (пенсия) в размере не менее 50 % (для Конвенции 121 – 60 %) от дохода работника по месту работы, где получена травма/заболевание, или пособие с фиксированной ставкой в размере 50 % (для Конвенции 121 – 60 %) от дохода для неквалифицированных работников;
- пенсия для членов семьи в случае утраты кормильца – не менее 40 % (для Конвенции 121 – 50 %) от дохода погибшего.

Опираясь на положения вышеперечисленных конвенций, МОТ финансирует Глобальную программу по страхованию и защите труда (Global Programme on Employment Injury Insurance and Protection), целями которой являются:

- предоставление консультационных услуг по развитию систем социального страхования (включает как вопросы финансового аудита и поддержки процессов бухгалтерского учета страховых фондов, так и – в случае крупных компаний – комплексную оценку вопросов обеспечения безопасных условий труда и страховых программ);
- развитие компетенций в сфере организации страхования травм на производстве и профессиональных заболеваний (для работников и их представителей, включая профсоюзы);
- оценка соответствия политики страховых выплат и охраны труда для предприятий.

Всемирная организация здравоохранения (ВОЗ)

В сфере охраны труда ВОЗ уделяет особое внимание вопросам профессиональных заболеваний работников. Опираясь на Глобальную стратегию в области здоровья, окружающей среды и изменения климата: преобразования, необходимые для устойчивого повышения качества жизни и благополучия путем оздоровления окружающей среды 2019 года ([WHO global strategy on health, environment and climate change: the transformation needed to improve lives and wellbeing sustainably through healthy environments](#)), ВОЗ выделяет ряд рекомендаций по защите здоровья работников:

- повышение квалификации медицинского персонала по вопросам гигиены труда и профессиональной медицины, в том числе в целях мониторинга состояния здоровья работников и выявления наиболее распространенных профессиональных заболеваний;
- расширение охвата страховыми программами персонала средних и крупных предприятий, в первую очередь занятых в промышленном производстве (включая необходимость регулярного мониторинга условий труда, раннее выявление и лечение профессиональных заболеваний);
- координация медицинских услуг, предоставляемых на рабочем месте и центрами первичной медицинской помощи;

- поддержка корпоративных и частных инициатив, направленных на снижение рисков развития профессиональных заболеваний;
- включение вопросов профилактики и лечения профессиональных заболеваний в учебные программы первичного медицинского звена (врачей и медсестер);
- формирование «дорожных карт» по расширению доступа работников к социальному и медицинскому страхованию на основе реалистичных данных и имеющихся в распоряжении ресурсов (включая финансовые).

Организация экономического сотрудничества и развития (ОЭСР)

В настоящее время ОЭСР активно продвигает такой инструмент социальной поддержки, как пособия с минимальным доходом ([minimum-income benefits](#), далее – Пособия МІВ). Главная цель Пособий МІВ – исключить состояние нужды³ для домохозяйств с ограниченными ресурсами. Во всех странах Европейского союза и ОЭСР действуют программы предоставления доступа к Пособиям МІВ для лиц трудоспособного возраста в качестве дополнения к пособиям по замещению основного дохода либо как важнейший инструмент обеспечения социальной защиты.

Одновременно Пособия МІВ играют роль основного средства поддержки работников с неполной занятостью, лиц с непостоянной работой в условиях слабого рынка труда, так или иначе ограниченных в правах на получение страховых пособий (единственным критерием получения поддержки является низкий или недостаточный доход, в зависимости от конкретной страны).

Доступность и характер Пособий МІВ в 12 странах⁴ [являются](#) центральной темой доклада ОЭСР «Насколько надежны системы социальной поддержки в ситуациях острой экономической необходимости». Доступность Пособий МІВ измеряется долей домохозяйств, получающих помощь в соответствии с указанными программами.

справочно

Данные ОЭСР показывают, что из 12 стран ОЭСР, охваченных исследованием, только во Франции доля получателей Пособий МІВ приближается к 100 % нуждающихся домохозяйств. В то же время в большинстве стран ОЭСР этот показатель не превышает 50 %, а в Латвии и Эстонии доля получателей Пособий МІВ составляет менее 20 % от общего числа нуждающихся.

3. Англ. – hardship (прим. ДМиРС).

4. Австралия, Австрия, Бельгия, Великобритания, Греция, Испания, Италия, Республика Корея, Словакия, Франция, ФРГ, Чехия.

По мнению экспертов ОЭСР, повышение эффективности программ предоставления доступа к Пособиям МІВ требует тщательного мониторинга и анализа эффективности мер поддержки на национальном и международном уровнях для выявления наиболее эффективных подходов в динамично меняющихся экономических условиях.

В целях формирования комплексной системы мониторинга эксперты ОЭСР [считают](#) целесообразным:

- расширить перечень показателей за счет факторов, отражающих конкретные изменения в благосостоянии домохозяйств;
- включить в систему мониторинга модели, рассчитанные на основе реальных данных о проблемах в получении пособий и доступности программ помощи;
- исследовать показатели доступности помощи в разрезе отдельных социальных групп (по гендерному, этническому, возрастному, религиозному и другим признакам).

Европейский союз (ЕС)

Повышение безопасности труда [является](#) одним из приоритетных направлений социальной политики ЕС. По оценкам Европейской комиссии, с 1994 по 2018 год количество несчастных случаев со смертельным исходом на производстве в ЕС [снизилось](#) на 70 %. Ключевые факторы снижения случаев производственного травматизма:

- деиндустриализация;
- улучшение качества медицинского обслуживания;
- ужесточение требований по охране труда.

Несмотря на устойчивую положительную динамику, в 2018 году в странах ЕС было зафиксировано более 3,3 тыс. несчастных случаев со смертельным исходом, 3,1 млн несчастных случаев без летального исхода на производстве, более 200 тыс. смертей вследствие профессиональных заболеваний.

Ежегодный объем затрат ЕС на охрану труда составляет более чем 3,3 % ВВП (около 460 млрд евро по данным на 2019 год)

Нормативно-правовая база ЕС в сфере охраны труда включает:

- Директиву № 89/391/ЕЕС «О введении мер по улучшению безопасности и охраны здоровья работников во время работы» 1989 года ([Directive 89/391/EEC](#)) – рамочный документ, устанавливающий минимальные требования по обеспечению безопасных условий труда, сокращению несчастных случаев и профессиональных заболеваний на рабочем месте;
- Директиву № 89/654/ЕЕС «О минимальных требованиях безопасности и гигиены труда на рабочем месте» 1989 года ([Directive 89/654/EEC](#)), устанавливающую требования к организации рабочих мест на производстве;

- Директиву № 92/58/ЕЕС 1992 «О минимальных требованиях к размещению знаков безопасности и/или охраны здоровья на рабочем месте» 1992 года ([Directive 92/58/EEC](#)), устанавливающую требования к знакам безопасности и охраны здоровья на рабочем месте для профилактики рисков происшествий;
- Директиву № 98/24/ЕС «О мерах по защите здоровья и обеспечению безопасности при работе с химическими веществами» 1998 года ([Directive 98/24/EC](#)), устанавливающую требования по управлению профессиональными рисками при работе с химическими веществами;
- Директиву № 1999/92/ЕС «О минимальных требованиях по обеспечению безопасности и охраны здоровья работников, подверженных рискам воздействия взрывоопасных веществ» 1999 года ([Directive 1999/92/EC](#)), устанавливающую требования по профилактике и управлению рисками при обращении со взрывоопасными веществами на производстве;
- Директиву № 2003/88/ЕС «Об организации рабочего времени» 2003 года ([Directive 2003/88/EC](#)), устанавливающую стандарты рабочего времени;
- Директиву № 2009/104/ЕС «О минимальных требованиях к безопасности и гигиене труда при использовании рабочего оборудования» 2009 года ([Directive 2009/104/EC](#)), устанавливающую правила техники безопасности при эксплуатации рабочего оборудования на рабочих местах;
- Директиву № 2019/1832/ЕС «О минимальных требованиях по охране здоровья и безопасности при использовании работниками средств индивидуальной защиты на рабочем месте» 2019 года ([Directive 2019/1832/EC](#)), устанавливающую правила проверки и эксплуатации средств индивидуальной защиты.

Данные нормативные правовые акты формируют основу европейского законодательства в области охраны труда. В то же время государствам – членам ЕС разрешается устанавливать более строгие меры на национальном уровне.

28 июня 2021 года Европейская комиссия представила новую Стратегию ЕС в области охраны труда на 2021–2027 годы ([EU Strategic Framework on Safety and Health at Work 2021–2027](#)), среди ключевых приоритетов которой:

- пересмотр требований ЕС в области охраны труда в контексте цифровой трансформации и энергетического перехода, при особом внимании к проблемам психического здоровья работников;
- усиление мер по профилактике смертности от профессиональных заболеваний и травм, полученных на рабочем месте;
- повышение устойчивости к кризисам здравоохранения и совершенствование систем управления рисками в организациях.

В каждой стране ЕС [действуют](#) собственные законы, регулирующие вопросы социального обеспечения и социального страхования. Тем не менее в соответствии с Регламентом № 883/2004 Европейского парламента и Совета Европейского союза 2004 года ([Regulation No 883/2004 of the European Parliament and of the Council](#))⁵ на уровне Союза действуют общие принципы функционирования систем социального обеспечения.

1. **Принцип равного обращения и недискриминации.** Лицо не может быть лишено пособия только по той причине, что заявитель не является гражданином или постоянным жителем страны.
2. **На лицо распространяется законодательство одной страны,** социальные взносы осуществляются только в одной стране. Решение о том, законодательство какой страны применяется, принимается органами социального обеспечения.
3. **Принцип экспортируемости.** Если лицо имеет право на денежное пособие в одной стране ЕС, то пособие продолжает выплачиваться в случае переезда в другую страну Евросоюза.
4. **Суммирование страховых периодов.** Если лицо имеет право на пособие по социальному обеспечению, суммируются все страховые периоды во всех государствах – членах ЕС.

Учитывая вышеуказанные принципы, при несчастном случае на производстве или профессиональном заболевании ответственность за выплату денежного пособия несет страна, где застраховано пострадавшее лицо. Страна – место проживания пострадавшего лица несет ответственность за предоставление медицинских услуг.

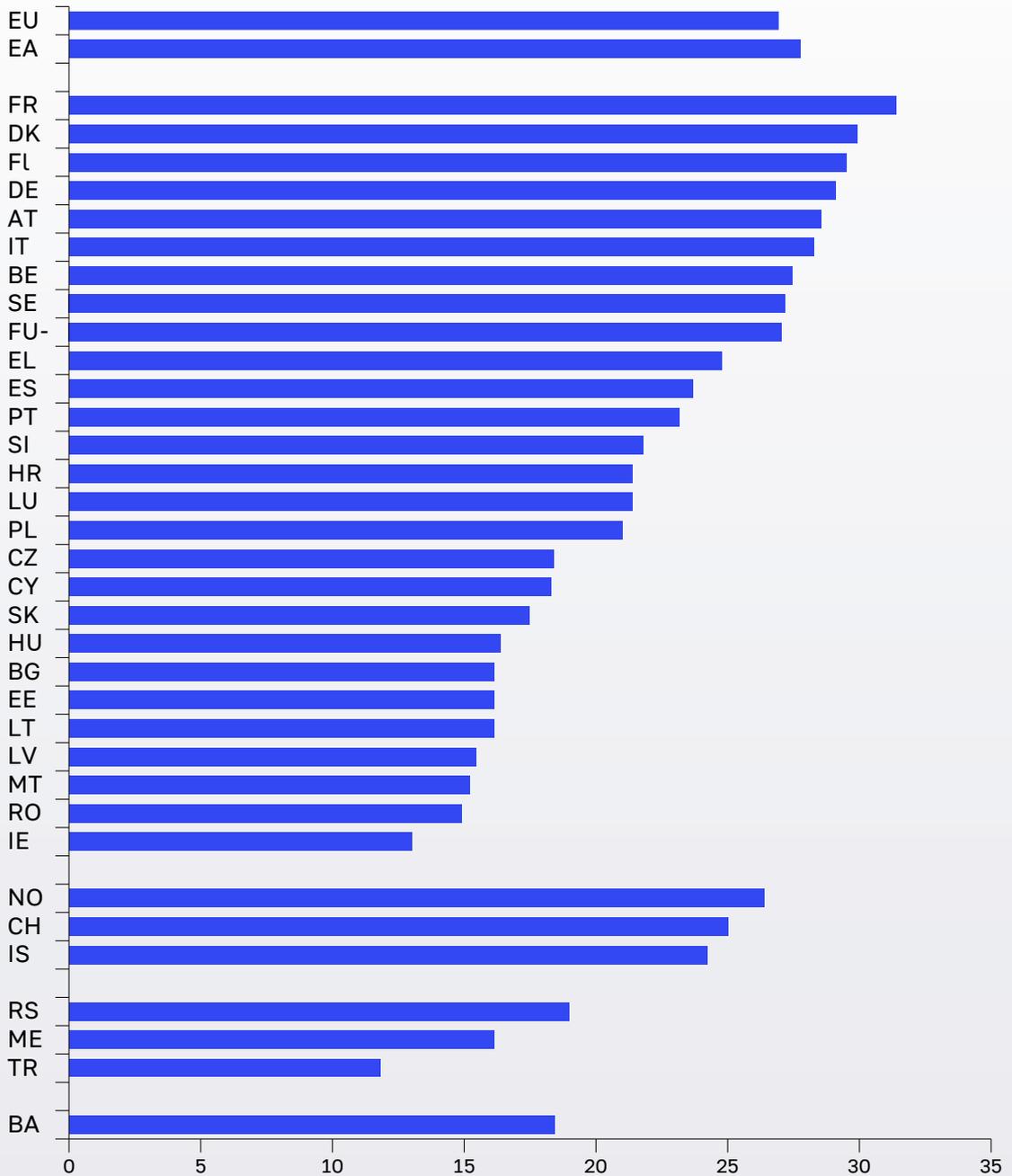
Как правило, системы социального страхования стран – членов ЕС используют средства специальных внебюджетных фондов, формирующихся за счет целевых взносов от работодателей и работников. В 2019 году [расходы](#) на все виды социальной защиты в ЕС составили 28,1% ВВП (рисунок 2).

5. Регламент регулирует вопросы социального страхования (1) граждан ЕС, Исландии, Лихтенштейна, Норвегии и Швейцарии, которые застрахованы или были застрахованы в одной из этих стран, и членов их семей, (2) лиц без гражданства или беженцев, проживающих в ЕС, Исландии, Лихтенштейне, Норвегии или Швейцарии, которые застрахованы или были застрахованы в одной из этих стран, (3) граждан стран, не входящих в ЕС, легально проживающих на территории ЕС.

Рисунок 2

Расходы на пособия по социальной защите*

%, относительно ВВП



* Расходы на пособия по социальной защите (данные за 2019 год)

Источник: данные статистической службы ЕС ([Eurostat](#)).

Опыт зарубежных стран

Великобритания

Согласно статистическим данным Управления по охране труда Великобритании (Health and Safety Executive), затраты Великобритании на лечение производственных травм в 2021–2022 годах составили 20,7 млрд фунтов стерлингов (25,9 млрд долларов США).

Схема возмещения вреда ([Industrial Injures Scheme](#)), причиненного здоровью в ходе трудовой деятельности, регулируется Законом о социальном обеспечении 1998 года ([The Social Security Act 1998](#)), Законом о пособиях в рамках социального обеспечения 1992 года ([The Social Security Contributions and Benefits Act 1992](#)) и Законом об управлении социальным обеспечением 1992 года ([The Social Security Administration Act 1992](#)).

В Великобритании существуют различные пособия, выплачиваемые в рамках страхования от производственных травм⁶:

- пособие по инвалидности в связи с производственными травмами ([Industrial Injures Disablement Benefit](#)) – еженедельная выплата, назначенная в результате наступления страхового случая, полученного на производстве;
- пособие на постоянный уход ([Constant Attendance Allowance](#)) – компенсация, выплачиваемая лицам, которым требуется ежедневный уход;
- пособие по поддержке ([Support Allowance](#)) – социальная выплата, назначенная лицам, не достигшим пенсионного возраста⁷;

справочно

Компенсации по вышеперечисленным пособиям распространяются на наемных работников, размер денежной помощи зависит от степени тяжести повреждений, полученных в результате производственной травмы.

6. Степень тяжести вреда здоровью оценивается квалифицированным медицинским консультантом в процентах (до 100 %) на основе критериев определения степени тяжести вреда ([Prescribed degrees of disablement](#)). Травмы, оцененные в 100 %, относятся к наиболее тяжелым (потеря обеих рук, потеря ноги и руки, полная потеря слуха).
7. Выплачивается, если гражданин получил инвалидность или оставался нетрудоспособным более 28 недель подряд.

- пособие по приобретенным травмам во время прохождения службы в Вооруженных силах Ее Величества ([Armed Forces Compensation Scheme](#)) – выплата, компенсирующая любые повреждения, травмы и заболевания, полученные в результате службы в Вооруженных силах Ее Величества ([Her Majesty's Armed Forces](#))⁸.

Дания

Управление по охране труда ([Danish Working Environment Authority](#), далее – Управление), входящее в структуру Министерства занятости ([The Ministry of Employment](#)), [отвечает](#) за реализацию политики в области охраны труда в Дании. Работа ведется по трем основным направлениям:

- составление правил по охране труда и технике безопасности на производстве;
- подготовка информации об охране труда и технике безопасности на рабочем месте;
- проведение проверок работодателей на предмет соблюдения правил охраны труда и техники безопасности.

В 2021 году Управление [зафиксировало](#) 63,7 тыс. сообщений о производственных травмах, что на 17,4 тыс. больше, чем в 2020 году. Количество производственных травм на 10 тыс. работников в 2020 году составило 159 случаев, в 2021 году оно увеличилось до 219 случаев⁹. Пострадавшие, как правило, имели стаж более одного года.

справочно

Наибольшее количество производственных травм зафиксировано в секторе услуг и ЖКХ (водоснабжение, системы канализации и управление отходами).

Страхование от несчастных случаев на производстве [является](#) обязательным и распространяется на всех сотрудников. Предоставление компенсаций работникам регулируется Законом о страховании от несчастных случаев на производстве 2019 года ([Employment Accidents Insurance Act](#)). В соответствии с положениями данного закона страховое покрытие и выплаты компенсаций за приобретенные производственные травмы доступны всем работникам, включая занятых неполный

8. Если травма или болезнь приобретены в ходе прохождения службы в Вооруженных силах Ее Величества после 6 апреля 2005 года, положенная единовременная выплата составляет от 1 тыс. фунтов стерлингов (1,1 тыс. долларов США) до 650 тыс. фунтов стерлингов (741 тыс. долларов США) в зависимости от степени причиненного вреда здоровью. Если травма получена до 5 апреля 2005 года, пострадавший имеет право на получение пенсии или единовременного пособия (в зависимости от степени тяжести причиненного вреда здоровью).
9. В 2021 году большинство случаев приводило к отсутствию сотрудника на рабочем месте от 1 до 3 дней (16,4 тыс. случаев) и от 7 до 13 дней (14,3 тыс. случаев).

рабочий день. Ситуации, при которых работникам предоставляются страховые компенсации¹⁰:

- несчастный случай на производстве или приобретение профессионального заболевания;
- получение инвалидности в результате несчастного случая на производстве или приобретения профессионального заболевания;
- наступление смерти в результате несчастного случая на производстве или приобретения профессионального заболевания (компенсация выплачивается супругу или партнеру).

Система обязательного страхования работников предусматривает покрытие расходов на реабилитацию, оказываемую профильными медицинскими организациями.

Республика Корея

Республика Корея [находится](#) на третьем месте рейтинга стран ОЭСР с самыми низкими показателями промышленной безопасности. По данным Министерства труда Республики Корея ([Ministry of Employment and Labour](#)), в 2019 году на 18,7 млн рабочих [пришлось](#) 109 тыс. случаев производственных травм.

В январе 2022 года правительство ужесточило законодательство в области обеспечения производственной безопасности. Согласно Закону о мерах пресечения за серьезные чрезвычайные происшествия 2022 года ([The Serious Disasters Punishment Act](#)), руководители предприятий [могут](#) быть приговорены минимум к одному году тюремного заключения или штрафу в размере 1 млрд вон (720 тыс. долларов США) в случае смертельных несчастных случаев на производстве, вызванных недостаточными мерами обеспечения безопасности. При выявлении серьезных и систематических нарушений предприятие может получить штраф в размере до 5 млрд вон (3,6 млн долларов США).

справочно

Министерство труда Республики Корея принимает различные меры по снижению количества травм и смертей на производстве. Например, с июля 2020 года страхование от несчастных случаев на производстве [распространяется](#) на самозанятых, установщиков бытовой техники, учителей на дому, водителей грузовых автомобилей.

10. Компенсация работникам включает оплаченные медицинские услуги, выплаты на период нетрудоспособности, пенсию в результате несчастного случая и пособие на прохождение реабилитации, компенсацию в случае необратимой травмы, а также семейную пенсию и возмещение расходов на организацию похорон.

В Республике Корея предусмотрена система страхования на производстве. Согласно Закону о страховании от несчастных случаев на производстве 1963 года¹¹ ([Industrial Accident Compensation Insurance](#)), сотрудники имеют право на следующие виды страховых выплат:

- пособие на получение медицинской помощи (только в случае, если лечение длится более трех дней);
- пособие по временной нетрудоспособности;
- пособие по инвалидности;
- пособие по утрате кормильца;
- пособие по уходу (в случае если требуется постоянная помощь медицинских сестер);
- пенсия в связи с полученными травмами или заболеваниями (если трудоспособность потеряна на срок более двух лет);
- пособие на восстановление трудоспособности;
- пособие на организацию похорон.

Пособия финансируются из страховых взносов, уплачиваемых работодателями. Вопросами страхования от несчастных случаев на работе занимается Корейская служба по выплате компенсаций и благосостоянию трудящихся ([Korea Workers' Compensation and Welfare Service](#), далее – Служба).

Служба также занимается вопросами реабилитации сотрудников, получивших травмы на производстве. В частности, она реализует Программу интенсивной физической реабилитации ([Intensive Physical Rehabilitation Program](#)), направленную на работников с заболеваниями сосудов головного мозга, травмами коленного, плечевого, тазобедренного и иных суставов, а также позвоночника. Страхованием покрывается до 600 тыс. вон (434 долларов США) в месяц при прохождении реабилитации в специализированном медицинском центре и до 1 млн вон (724 долларов США) в месяц – в спортивном комплексе¹².

Также реализуется Программа мониторинга и последующего наблюдения ([Monitoring & Follow-up Program](#)), направленная на предотвращение осложнений или повторного развития заболеваний, полученных на производстве. Программа предусматривает мониторинг 42 видов травм и заболеваний, лечение проводится амбулаторно.

11. Последние правки в данный закон были внесены в 2015 году.

12. Главным образом реабилитационная терапия проводится путем физических упражнений и тренировок.

Кроме того, Служба занимается программами профессиональной реабилитации. После подачи заявления работник, желающий восстановить свои трудовые навыки после травмы, может [получить](#) следующие виды помощи¹³:

- восстановление навыков, необходимых на производстве;
- улучшение физических показателей с помощью реабилитационного оборудования;
- тренировка профессиональных навыков на рабочем месте.

справочно

Работодатели, которые в течение не менее шести месяцев после окончания лечения или возвращения к работе сотрудника, получившего инвалидность на производстве, сохраняют его оплачиваемое рабочее место, [имеют](#) право на получение государственной поддержки.

Размер субсидии варьируется в зависимости от группы инвалидности сотрудника. Минимальный размер субсидии составляет 450 тыс. won (325 долларов США) в месяц, максимальный – 9,6 млн won (6 932 доллара США). Субсидия выплачивается в течение одного года.

Служба также [оказывает](#) помощь в последующем трудоустройстве.

Сотрудник, получивший инвалидность после производственной травмы, может пройти профессиональное обучение в течение трех лет после приобретения инвалидности.

Обучение оплачивается государством, при этом работнику также выплачивается дневная норма минимальной заработной платы.

13. Обозначенные виды реабилитации проводятся на базе медицинских учреждений.

Опыт зарубежных высших органов аудита

Управление Генерального аудитора Королевства Дания

Управление Генерального аудитора Королевства Дания (далее – ВОА Дании) в 2019 году опубликовало аудиторский [отчет](#) о рассмотрении дел о травмах, полученных на производстве. Проверка проводилась на предмет оценки эффективности Компании по страхованию рынка труда ([Labour Market Insurance](#), далее – Компания), которая в июле 2016 года получила полномочия на рассмотрение дел о производственных травмах. Аудиторы рассмотрели следующие вопросы:

- обеспечили ли Министерство труда и Компания рассмотрение дел о травмах, полученных на производстве, в установленные законом сроки?
- достигла ли Компания прогресса в повышении уровня эффективности обработки дел о производственном травматизме?

Проанализировав 200 дел, ВОА Дании пришел к выводу, что с момента принятия полномочий по обработке дел о производственных травмах Компания добилась прогресса в увеличении количества обработанных дел в установленные законом сроки.

К концу 2018 года от 70 до 95 % всех случаев закрыты в установленные законом сроки (до трех месяцев). Около 70 % времени, отводимого на рассмотрение дела о производственном травматизме, приходилось на ожидание, связанное с получением дополнительной информации от третьих лиц, например от медицинских учреждений или работодателей.

справочно

Аудиторы отметили, что одна из причин задержек – использование Компанией устаревшей системы обработки данных, которая не позволяет своевременно актуализировать информацию о текущем рассмотрении дел.

Однако проверка показала, что Компании не удалось добиться прогресса в повышении уровня эффективности деятельности с точки зрения экономии финансовых ресурсов – с 2013 по 2018 год в среднем затраты на рассмотрение одного дела о производственных травмах увеличились с 1,4 тыс. до 2,7 тыс. датских крон (около 180 и 350 долларов США).

По итогам проверки ВОА Дании рекомендовал Компании ускорить работу по обновлению системы обработки данных, а также рассмотреть возможности повышения эффективности с помощью оптимизации финансовых расходов.

Управление Генерального аудитора Новой Зеландии

В 2013–2014 годах Управление Генерального аудитора Новой Зеландии (далее – ВОА Новой Зеландии) проводило [проверку](#) государственной Корпорации по возмещению ущерба от несчастных случаев ([Accident Compensation Corporation](#), далее – Госкорпорация).

Госкорпорация занимается вопросами выплат компенсаций работникам, получившим травмы на производстве, а также реализацией программ реабилитации.

В 2012–2013 годах в Госкорпорацию поступило 1,7 млн обращений от 1,3 млн граждан. Проверка проводилась в целях повышения качества системы получения компенсаций и прохождения профессиональной реабилитации. В ходе проверки оценивалась работа Госкорпорации с жалобами граждан. ВОА Новой Зеландии рассмотрел следующие вопросы:

- насколько легко подать жалобу?
- каким образом Госкорпорация регистрирует и обрабатывает поступившие жалобы?
- каким образом Госкорпорация реагирует на жалобы?
- использует ли Госкорпорация поступившие жалобы для повышения качества собственной работы?

Аудиторы провели интервью с сотрудниками головного офиса компании и 25 региональных отделений. По мнению 55 % сотрудников, основная причина поступающих жалоб – отказ в праве на получение компенсации.

В опросе также участвовали граждане, ранее подававшие жалобы.

В большинстве случаев они указывали на следующие недостатки в деятельности компании:

- избирательный подход к решению проблем;
- использование сотрудниками множества юридических терминов, осложняющих понимание порядка получения компенсации;
- необходимость тратить большее количество времени для получения долгосрочных выплат, чем для получения краткосрочных.

справочно

Всего в ходе проверки было опрошено 1,1 тыс. сотрудников и 242 гражданина.

По итогам аудита было выявлено, что только 22 % граждан были довольны тем, как Госкорпорация обрабатывает их жалобы.

Среди положительных характеристик деятельности Госкорпорации ВОА Новой Зеландии обозначил:

- решение возникающих проблем на ранней стадии;
- профессионализм сотрудников в решении проблем граждан;
- предоставление бесплатных консультаций гражданам, направившим жалобу.

ВОА Новой Зеландии рекомендовал Госкорпорации:

- повысить уровень удовлетворенности граждан решением их проблем;
- создать единую систему регистрации и рассмотрения жалоб;
- обучать персонал лучшим практикам работы с жалобами;
- проанализировать отношение граждан к системе подачи жалоб и определить, почему некоторые граждане отказываются от подачи жалоб.

Государственное контрольное управление Соединенных Штатов Америки

Государственное контрольное управление Соединенных Штатов Америки (далее – ВОА США) в 2016 году [опубликовало](#) отчет о производственных травмах сотрудников, занятых в мясоперерабатывающей и птицеводческой отраслях.

Согласно данным Министерства труда США (Department of Labor), уровень производственных травм и профессиональных заболеваний в мясоперерабатывающей и птицеводческой отраслях с 2004 по 2013 год снизился – с 9,8 случая на 100 занятых полный рабочий день сотрудников в 2004 году до 5,7 – в 2013 году. Однако данные показатели по-прежнему выше, чем показатели в среднем по обрабатывающей промышленности.

Данные Центров по контролю и профилактике заболеваний (Centers for Disease Control and Prevention) и научные исследования, принятые во внимание при проведении аудита в 2016 году, показали, что работники продолжают сталкиваться с опасными условиями труда, которые ВОА США обозначал еще в 2005 году, в частности:

- факторами труда, влияющими на нарушение опорно-двигательного аппарата;
- опасным воздействием используемых химических веществ и патогенов;
- нарушением правил охраны труда при использовании травмоопасного оборудования и инструментов.

Аудиторы отметили, что Министерство здравоохранения и социальных служб США (Department of Health and Human Services, далее – Министерство здравоохранения) сталкивается с трудностями при сборе данных о производственных травмах

и профессиональных заболеваний работников мясной промышленности и птицеводства из-за низкого качества предоставляемой отчетности и недостатков сбора данных.

справочно

Например, работники могут скрывать информацию по причине боязни потери работы, а работодатели – из-за опасений по поводу возможных финансовых издержек в случае наложения штрафов.

Другая проблема заключается в том, что Министерство здравоохранения осуществляет сбор данных только по тем производственным травмам и профессиональным заболеваниям, которые приводят к отсутствию сотрудника на рабочем месте в течение нескольких дней. Такая информация, например, не включает сведения по приобретенным нарушениям опорно-двигательного аппарата, которые приводят к существенному ограничению работоспособности сотрудника или его переводу на другую работу.

По итогам проведенной проверки ВОА США рекомендовал:

- Министерству труда: усилить меры по обеспечению работодателями надлежащего уровня безопасности и охраны здоровья работников на мясокомбинатах и птицеводческих предприятиях и изучить возможности для повышения качества сбора данных о производственных травмах и профессиональных заболеваниях;
- Министерству здравоохранения: провести анализ производственных травм и профессиональных заболеваний, с которыми чаще всего сталкиваются работники мясоперерабатывающей и птицеводческой отраслей.

Исследования
по теме

Правовые основы социальной защиты лиц, получивших повреждение здоровья в результате несчастного случая на производстве и профессиональных заболеваний

Статья посвящена организационно-правовым основам социальной защиты лиц, пострадавших на производстве. В ней рассматриваются основные положения Федерального закона от 24 июля 1998 г. № 125-ФЗ «Об обязательном социальном страховании от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний», которые определяют социальную защиту пострадавших. Важным пунктом исследования является раздел, описывающий дополнительные расходы, связанные с повреждением здоровья застрахованного, на его медицинскую, социальную и профессиональную реабилитацию, а также реабилитационную деятельность учреждений медико-социальной экспертизы. В статье представлены термины и понятия, раскрывающие современные теоретико-методологические и содержательные основы реабилитации пострадавших на производстве, использование которых способствует их социальной интеграции в общество.

[Подробнее](#)



З.М. САБАНОВ

**ПРАВОВЫЕ ОСНОВЫ
СОЦИАЛЬНОЙ ЗАЩИТЫ
ЛИЦ, ПОЛУЧИВШИХ
ПОВРЕЖДЕНИЕ ЗДОРОВЬЯ
В РЕЗУЛЬТАТЕ НЕСЧАСТНОГО
СЛУЧАЯ НА ПРОИЗВОДСТВЕ
И ПРОФЕССИОНАЛЬНЫХ
ЗАБОЛЕВАНИЙ**

Проблематика правового регулирования обязательного социального страхования от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний

В статье освещается проблематика и особенности правового регулирования обязательного социального страхования от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний, выявляются пробелы регулирования отдельных вопросов (оплата дополнительных расходов на лечебные мероприятия, проблематика назначения социальных выплат гражданам, потерявшим кормильца, и т. д.). Предлагаются возможные пути совершенствования управления системой социального страхования от несчастных случаев и профессиональных заболеваний.

[Подробнее](#)

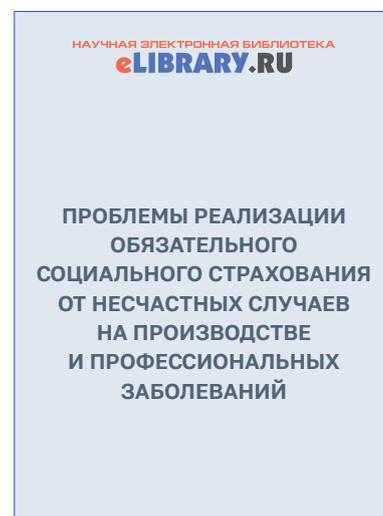
НАУЧНАЯ ЭЛЕКТРОННАЯ БИБЛИОТЕКА
eLIBRARY.RU

**ПРОБЛЕМАТИКА ПРАВОВОГО
РЕГУЛИРОВАНИЯ
ОБЯЗАТЕЛЬНОГО
СОЦИАЛЬНОГО СТРАХОВАНИЯ
ОТ НЕСЧАСТНЫХ СЛУЧАЕВ
НА ПРОИЗВОДСТВЕ
И ПРОФЕССИОНАЛЬНЫХ
ЗАБОЛЕВАНИЙ**

Проблемы реализации обязательного социального страхования от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний

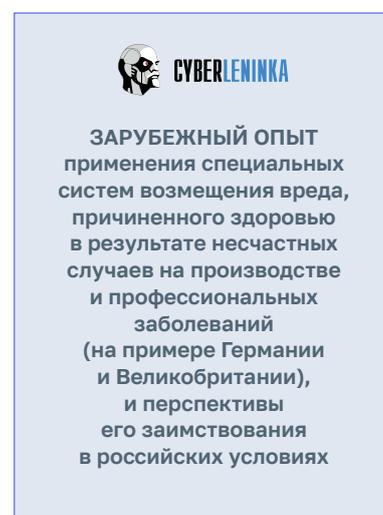
Представленная статья посвящена анализу решения проблем, связанных с реализацией обязательного социального страхования от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний. В России система по обязательному страхованию в связи с несчастными случаями на производстве и профессиональными заболеваниями выступает в качестве ключевого компонента социальной защиты населения. Ключевой компонент системы по обязательному социальному страхованию характеризует государственную политику, которая осуществляет регулирование прав сотрудников в соответствии с трудовой деятельностью, а также гарантирует защиту, поддержку работников и семей работающих граждан.

[Подробнее](#)



Зарубежный опыт применения специальных систем возмещения вреда, причиненного здоровью в результате несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний (на примере Германии и Великобритании), и перспективы его заимствования в российских условиях

Предметом исследования служат законодательство и практика его применения, правовая доктрина России, Германии и Великобритании в части, касающейся действующих в этих странах специальных систем возмещения вреда, причиненного здоровью в результате несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний. К рассмотрению предлагаются специальные системы возмещения производственного вреда, представляющие собой наиболее полярные варианты реализации базовых моделей, разработанных в мировой практике, –



бисмарковской и бевериджской. Автор акцентирует внимание на ключевых проблемах возмещения производственного вреда имеющимися правовыми средствами в Российской Федерации, анализирует зарубежный опыт. Значимым вкладом автора в исследование темы является обоснование вывода о том, что для обеспечения баланса внутри системы возмещения производственного вреда необходимо четкое разграничение трех видов компенсаций:

- гарантированных социально-обеспечительных, выплачиваемых из средств бюджета в рамках принятых на себя государством обязательств по поддержке уязвимых категорий населения;
- деликтных, взыскиваемых с причинителя вреда с учетом оснований и пределов гражданской ответственности;
- страховых, представляющих собой частичное покрытие причиненного вреда исходя из условий заключенного договора страхования.

Научная новизна исследования состоит в определении перспектив совершенствования отечественной специальной системы возмещения производственного вреда.

[Подробнее](#)

Выборочные государственные проверки безопасности сокращают травматизм среди работников без заметных издержек для процесса работы

Вокруг регуляторов охраны труда и техники безопасности ведутся споры: некоторые наблюдатели утверждают, что правила на рабочих местах наносят ущерб конкурентоспособности фирм и уничтожают рабочие места, другие – что они делают рабочие места более безопасными с минимальными затратами для работодателей и сотрудников. Авторы исследования проанализировали результаты полевого эксперимента, чтобы изучить, как проверки безопасности на рабочем месте влияют на уровень травматизма и другие показатели. Было проведено сравнение 409 случайно проверенных предприятий в Калифорнии с 409 предприятиями контрольной группы, которые попадали под проверку, но не были выбраны. На случайно проверенных предприятиях, по сравнению с контрольной группой, наблюдалось снижение уровня травматизма на 9,4% и сокращение расходов работодателей на лечение работников, получивших травмы, на 26%.

[Подробнее](#)



Публикации в СМИ

Соцфонд установит порядок оказания платных медуслуг в своих реабилитационных центрах

Фонд пенсионного и социального страхования (Соцфонд) регламентирует порядок определения цен (тарифов) на платные медицинские услуги в подведомственных федеральных учреждениях и условий использования материально-технической базы и привлечения медработников для оказания таких услуг за деньги.

Проект приказа опубликован 6 декабря 2023 года на портале regulation.gov.ru.

В нем устанавливается, что медицинские работники привлекаются к оказанию платных услуг в рабочее время. При этом сохраняются установленные режим работы учреждения и режим рабочего времени медработников. Оказание услуг за деньги возможно при соблюдении сроков ожидания и объемов услуг по медицинской реабилитации и санаторно-курортному лечению, оказываемых учреждениями застрахованным лицам, пострадавшим вследствие несчастного случая на производстве и профессионального заболевания в рамках выполнения ими государственного задания, а также объемов медицинской помощи, установленных Программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи.

06.12.2023 | Медвестник

[Полная версия публикации](#)

Соцфонд за девять месяцев израсходовал 9,7 трлн рублей

Социальный фонд России с января по сентябрь 2023 года израсходовал 9,7 трлн рублей – на 11,7 % больше, чем в аналогичном периоде прошлого года. Об этом говорится в аналитической записке Счетной палаты о ходе исполнения бюджета Соцфонда за январь – сентябрь 2023 года. «Основная доля расходов на социальное обеспечение населения (47,6 %) приходится на страховое обеспечение по страхованию на случай временной нетрудоспособности и в связи с материнством. Расходы по данному виду страхования по сравнению с аналогичным периодом 2022 года в целом снизились на 9 270,1 млн рублей (на 1,6 %), на что в основном повлияло уменьшение выплат пособий по временной нетрудоспособности», – говорится в записке. При этом отмечается, что расходы на страхование от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний выросли на 15,7 %.

23.11.2023 | ТАСС

[Полная версия публикации](#)

Как получить помощь Социального фонда при производственной травме или профзаболевании

Если на работе произошел несчастный случай или у работника развилось заболевание, связанное с неблагоприятными условиями труда, – такое повреждение здоровья считается производственной травмой или профзаболеванием. Расходы на восстановление здоровья и компенсацию утраченного заработка в этом случае берет на себя государство в лице Социального фонда России (СФР). Что надо знать, чтобы правильно оформить и получить поддержку, объясняют эксперты СФР.

09.10.2023 | Российская газета

[Полная версия публикации](#)

Стимулы для бизнеса, гарантии для работников

Глава Социального фонда России Сергей Чирков в интервью «Комсомольской правде» отметил, что в прошлом году чаще всего несчастные случаи происходили с работниками здравоохранения, торговли, транспорта и строительства. По его словам, по всей стране за прошлый год зафиксировано чуть больше 32 тыс. страховых случаев – на 8,3% меньше по сравнению с 2018 годом. Общая численность пострадавших с утратой трудоспособности на один рабочий день и более снизилась на 40,7%. Сергей Чирков отметил, что по итогам прошлого года предприятия обеспечили средствами индивидуальной защиты 2,7 млн сотрудников, потратив на эти цели 6,7 млрд рублей. Периодические медицинские осмотры прошли в 2022 году почти 2 млн работников, предприятия потратили на эти цели из средств фонда 4,5 млрд рублей. 45 тыс. человек отдохнули и получили лечение в санаториях и профилакториях, работодателям компенсировано 2,3 млрд рублей. Кроме того, компенсации от Социального фонда покрывают расходы бизнеса на оценку условий труда.

29.09.2023 | Комсомольская правда

[Полная версия публикации](#)

Голикова: финансирование мероприятий по охране труда увеличится в два раза

Расходы, направленные на предупредительные меры в сфере охраны труда, увеличатся в два раза, заявила вице-премьер Татьяна Голикова на открывшейся VIII Всероссийской неделе охраны труда. В 2023 году на цели охраны труда выделен почти 21 млрд рублей, рассказал в своем обращении к участникам мероприятия премьер-министр Михаил Мишустин. В следующем году расходы на эти цели увеличатся до 27 млрд рублей, отметил он.

26.09.2023 | Российская газета

[Полная версия публикации](#)

Голикова заявила о снижении в 2,1 раза числа несчастных случаев на производстве

В России общее количество несчастных случаев на производстве за последние 10 лет снизилось в 2,1 раза. Об этом вице-премьер Российской Федерации Татьяна Голикова сообщила, выступая на Всероссийской неделе охраны труда 6 сентября. По словам Голиковой, в прошлом году общее количество несчастных случаев на производстве снизилось на 19,1% по сравнению с 2019 годом, а с тяжелыми последствиями – на 11,8%.

06.09.2023 | Известия

[Полная версия публикации](#)

Работа в поисках защиты

На рынке труда образовался дефицит специалистов в сфере охраны труда и промышленной безопасности (ОТиПБ), следует из данных кадровых агентств. С начала года на hh.ru размещено более 20 тыс. вакансий в этой сфере. В Москве спрос на специалистов по ОТиПБ за год увеличился на 17 %, в Петербурге – на 22 %. В крупных промышленных центрах показатель еще выше: в Свердловской области он вырос на 62 %, Татарстане – на 61 %, Челябинской области – на 34 %. Наиболее заметно спрос на специалистов по ОТиПБ увеличился в тяжелом машиностроении. Работодатели стали расширять наем с начала текущего года, надеясь минимизировать риски невыполнения новых требований к обеспечению охраны труда на предприятиях. Однако часть новых требований противоречива, а информационная система Минтруда для оценки знаний и допуска к работе сотрудников опасных производств и специалистов по охране труда работает с перебоями.

30.05.2023 | Коммерсантъ

[Полная версия публикации](#)

За травмы на работе положено платить

Минтруд установил порядок подачи и рассмотрения жалоб о несогласии с вынесенным Социальным фондом решением о назначении выплат по страхованию от несчастных случаев на производстве и профзаболеваний или об отказе в их начислении. Соответствующий приказ ведомства от 12 апреля 2023 г. № 308н вступил в силу 29 мая 2023 года. По этим правилам жалобу сможет подать как сам застрахованный, так и человек, имеющий право на получение страховых выплат в случае смерти застрахованного, а также их законный представитель. Делать это разрешено в письменном или электронном виде.

29.05.2023 | Парламентская газета

[Полная версия публикации](#)

Бизнес поразили хронические недуги

Крупный российский бизнес озабочен состоянием здоровья работников, «показатели которого имеют выраженную тенденцию к ухудшению». Для российского бизнеса здоровье работников – «это не только элемент социальной ответственности, но и реальные инвестиции в развитие производства, в будущее», – с такой позицией крупного бизнеса выступил глава Российского союза промышленников и предпринимателей (РСПП) Александр Шохин. «Глобальные стратегические интересы России настоятельно требуют поддержания и укрепления здоровья ее населения, показатели которого имеют выраженную тенденцию к ухудшению», – заявил вице-президент РСПП по социальной политике и трудовым отношениям Виктор Черепов. По его словам, «в условиях нарастающего сокращения трудового потенциала на фоне депопуляционных процессов» для решения этой проблемы требуется консолидация усилий работодателей, органов власти, профессиональных сообществ, включая самих работников.

17.05.2023 | Независимая газета

[Полная версия публикации](#)

ФСС в 2022 году выполнил все социальные обязательства перед россиянами

При этом за год Фонд социального страхования израсходовал 1,149 трлн рублей. Об этом сообщается в аналитической записке Счетной палаты Российской Федерации о ходе исполнения бюджета ФСС за январь – декабрь 2022 года. Согласно документу, расходы на выплату пособия по временной нетрудоспособности и пособий в связи с рождением и воспитанием детей составили 803 млрд рублей, за год они снизились на 25,5 млрд рублей (на 3,1%). В рамках социального страхования от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний (НСПиПЗ) израсходовано 99,1 млрд рублей, по сравнению с 2021 годом расходы выросли на 8,1 млрд рублей (на 9%).

06.04.2023 | ТАСС

[Полная версия публикации](#)

Несчастный случай в цифровом формате

Реформа контроля и надзора в подаче правительства имела целью сокращение избыточной активности контролирующих органов для улучшения делового климата. Однако рано или поздно она должна была вызвать и вопрос о том, насколько сами госорганы способны выполнять возложенные на них задачи.

Опубликованный Минтрудом на regulation.gov.ru проект поправок в Трудовой кодекс показывает, что это произошло: власти перестало устраивать состояние дел с несчастными случаями на производстве. Сводный отчет к документу признает, что подходы к госэкспертизе условий на рабочих местах в Российской Федерации нуждаются в пересмотре и в части процедурной стройности, и для переориентации на профилактику, и для цифровизации, и ради возможности повышения компетентности сотрудников федеральных и региональных инспекций по труду.

13.02.2023 | Коммерсантъ

[Полная версия публикации](#)

Счетная палата выявила ряд системных проблем в работе центров реабилитации ФСС

Центры реабилитации Фонда социального страхования в целом эффективно выполняют свои задачи по оказанию помощи пострадавшим на производстве от несчастных случаев и профзаболеваний. Такие выводы сделала Счетная палата, проверив деятельность трех центров – «Вольгинский», «Ключи» и «Вятские увалы». В то же время проверка выявила ряд системных проблем в работе центров. Одна из них – неполная загрузка имеющихся у них ресурсов. Так, в 2020–2021 годах коечные мощности проверенных центров использовались не более чем на 86%. При этом около трети пострадавших на производстве граждан Фонд направлял на реабилитацию в сторонние организации. Другая проблема – низкий уровень освоения бюджетных субсидий. Так, с 2017 года проверенные центры получили на капстроительство 542,45 млн рублей, а использовали из них только 196,31 млн рублей (36%). Причины – невыполнение обязательств подрядчиками и отсутствие актуальной проектно-сметной документации.

29.09.2022 | Российская газета

[Полная версия публикации](#)

Бюллетень – это официальное ежемесячное издание Счетной палаты Российской Федерации. В нем публикуются отчеты о завершённых проверках, экспертные заключения ведомства, методические и аналитические материалы.

В издании представлены официальные позиции и мнения членов Коллегии и сотрудников аппарата Счетной палаты по вопросам государственного финансового контроля, бюджетной и налоговой политики, другим финансово-экономическим вопросам.

Издание основано в 1997 году, зарегистрировано в Комитете РФ по печати за 017653 от 28 мая 1998 года и в Министерстве по делам печати, телерадиовещания и средств массовых коммуникаций РФ – Эл 77-4479 от 23 апреля 2001 года. ISSN 27127907.

Комментарии представителей органов власти и объектов контроля, а также мнения привлеченных экспертов не являются официальной позицией Счетной палаты Российской Федерации.

для справки

