

МИНИСТЕРСТВО ОБРАЗОВАНИЯ И НАУКИ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
ФЕДЕРАЛЬНОЕ АГЕНТСТВО ПО ОБРАЗОВАНИЮ

Государственное образовательное учреждение
высшего профессионального образования
«Оренбургский государственный университет»

А.Ш. АКУЛОВА

ЭКОНОМИКА СОЦИАЛЬНОГО СТРАХОВАНИЯ

Рекомендовано Ученым советом государственного образовательного учреждения высшего профессионального образования «Оренбургский государственный университет» в качестве учебно-методического пособия для студентов, обучающихся по программам высшего профессионального образования по специализации «Страхование»

Оренбург 2006

УДК 368.4(076.5)

ББК 65.272я73

А 44

Рецензент

директор филиала ОАО СО «АФЕС» Н.А. Епифанов

Акулова А.Ш.

А 44

Экономика социального страхования: учебное пособие / А.Ш. Акулова. - Оренбург: ГОУ ОГУ, 2006. – 143 с.

JSBN

В учебном пособии рассмотрены теоретические и практические основы социального страхования.

Учебное пособие предназначено для студентов, обучающихся по программам высшего профессионального образования по специализации, при изучении дисциплины «Социальное страхование», а также для использования аспирантами и специалистами, занимающихся страховым делом

А 0606010207

ББК 65.272я73

JSBN

© Акулова А.Ш., 2006

© ГОУ ОГУ, 2006

Содержание

| | |
|--|-----|
| Введение..... | 5 |
| 1 Зарубежный опыт социального страхования..... | 7 |
| 1.1 Сущность социального страхования в Японии..... | 7 |
| 1.2 Социальное страхование в Германии..... | 16 |
| 2 Развитие социального страхования в России..... | 19 |
| 2.1 Возникновение социального страхования (1903-1917 гг)..... | 19 |
| 2.2 Социальное страхование после Октябрьской революции (1917-1933 гг)..... | 20 |
| 2.3 Социальное страхование и профсоюзы (1933-1990гг)..... | 21 |
| 2.4 Социальное страхование в условиях перехода к рыночным отношениям (1991 г - настоящее время)..... | 23 |
| 3 Регистрация в ФСС РФ..... | 25 |
| 3.1 Регистрация юридических и физических лиц в исполнительных органах ФСС в качестве страхователей..... | 25 |
| 4 Порядок расчетов с ФСС..... | 28 |
| 4.1 Размер начисления взносов по ФСС РФ..... | 28 |
| 4.2 Расчеты с ФСС по взносам на социальное страхование..... | 30 |
| 4.3 Порядок возмещения расходов, произведенных работодателем -плательщиком ЕСН..... | 31 |
| 5 Пособия по временной нетрудоспособности..... | 33 |
| 5.1 Назначение, выплата и правила выдачи пособий по временной нетрудоспособности..... | 33 |
| 5.2 Размер пособий по временной нетрудоспособности..... | 38 |
| 5.3 Определение непрерывного трудового стажа..... | 40 |
| 5.4 Методика расчета размера пособия по временной нетрудоспособности..... | 45 |
| 6 Пособия гражданам, имеющим детей..... | 66 |
| 6.1 Пособие по беременности и родам: методика расчета и система выплат..... | 66 |
| 6.2 Единовременное пособие женщинам, вставшим в ранние сроки беременности на учет в медицинском учреждении..... | 69 |
| 6.3 Единовременное пособие при рождении ребенка, метод расчета и система выплат..... | 71 |
| 6.4 Пособие на период отпуска по уходу за ребенком до полутора лет, метод расчета и система выплат..... | 73 |
| 6.5 Дополнительные выплаты родителю, воспитывающему ребенка инвалида..... | 74 |
| 7 Санаторно - курортное лечение..... | 77 |
| 7.1 Санаторно-курортное лечение. Действующие нормативы и ограничения..... | 77 |
| 7.2 Порядок приобретения и выдачи путевок санаторно-курортного лечения..... | 79 |
| 7.3 Механизм возмещения расходов, связанных с приобретением путевки на санаторно-курортное лечение..... | 81 |
| 7.4 Система контроля ФСС за средствами, израсходованными на оплату путевок на санаторно-курортное лечение..... | 82 |
| 7.5 Порядок приобретения и финансирования путевок на оздоровление детей..... | 84 |
| 8 Пособие на погребение..... | 86 |
| 9 Страхование от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний..... | 89 |
| 9.1 Страхование от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний..... | 89 |
| 9.2 Определение класса профессионального риска..... | 91 |
| 9.3 Порядок расследования страховых случаев на производстве..... | 94 |
| 9.4 Порядок возмещения ущерба при увечье..... | 96 |
| 9.5 Назначение и выплата пособия по временной нетрудоспособности в связи с несчастным случаем на производстве..... | 99 |
| 9.6 Единовременное пособие за увечье..... | 100 |
| 9.7 Ежемесячные страховые выплаты при утрате профессиональной трудоспособности..... | 100 |
| выплата..... | 101 |
| 9.8 Дополнительные расходы..... | 104 |

| | |
|---|-----|
| 9.9 Расходы на санаторно-курортное лечение..... | 106 |
| 9.10 Работник обеспечен специальным транспортом..... | 108 |
| 9.11 Содержание медицинских и лечебно-профилактических учреждений | 109 |
| Список использованных источников..... | 115 |
| Приложение А..... | 122 |
| Приложение Б..... | 127 |
| Приложение В..... | 131 |
| Приложение Г..... | 134 |
| Приложение Д..... | 136 |
| Приложение Е..... | 137 |
| Приложение Ж..... | 138 |
| Приложение И..... | 141 |

Введение

Федеральным законом от 16 июля 1999 года № 165-ФЗ в Российской Федерации приняты основы обязательного социального страхования, определяющие отношения в системе обязательного социального страхования, правовое положение субъектов обязательного социального страхования, основания возникновения и порядок осуществления их прав и обязанностей, ответственность субъектов обязательного социального страхования.

Именно данный нормативный правовой акт заложил основы реформирования системы обязательного социального страхования, который продолжается в настоящее время.

Обязательное социальное страхование - это часть государственной системы социальной защиты населения, спецификой которой является осуществляемое страхование работающих граждан от возможного изменения материального и социального положения, в том числе по не зависящим от них обстоятельствам.

Обязательное социальное страхование представляет собой систему создаваемых государством правовых, экономических и организационных мер, направленных на компенсацию или минимизацию последствий изменения материального и социального положения работающих граждан, а в случаях, предусмотренных законодательством Российской Федерации, иных категорий граждан вследствие признания их безработными, трудового увечья или профессионального заболевания, инвалидности, болезни, травмы, беременности и родов, потери кормильца, а также наступления старости, необходимости получения медицинской помощи, санаторно-курортного лечения и наступления иных установленных законодательством Российской Федерации социальных страховых рисков, подлежащих обязательному социальному страхованию.

Один из основных принципов обязательного социального страхования - обязательный всеобщий характер и доступность реализации социальных гарантий для застрахованных лиц.

Управление системой обязательного социального страхования осуществляют федеральные органы государственной власти. Средства обязательного социального страхования являются федеральной государственной собственностью.

Нами рассмотрена система социальных выплат гражданам за счет средств Фонда социального страхования, то есть государственное социальное страхование. Фонд социального страхования Российской Федерации (далее - ФСС РФ или Фонд) является специализированным финансово-кредитным учреждением при Правительстве РФ и осуществляет обязательное социальное страхование. Контроль над финансовой деятельностью ФСС РФ осуществляется в соответствии с законодательством Российской Федерации. Бюджет ФСС РФ на очередной финансовый год утверждается федеральными законами.

Действие Закона № 165-ФЗ распространяется на:

- граждан, работающих по найму;
- граждан, самостоятельно обеспечивающих себя работой, при условии уплаты ими или за них страховых взносов на обязательное социальное страхование.

В настоящее время в рамках обязательного социального страхования в Российской Федерации законодательно установлена обязанность предприятий, учреждений, организаций индивидуальных предпринимателей и иных хозяйствующих субъектов по уплате следующих видов обязательных платежей:

- единого социального налога, что регулируется главой 24 части второй Налогового Кодекса Российской Федерации (НК РФ);
- страховых взносов на обязательное социальное страхование от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний на производстве, что регулируется Федеральным законом РФ от 24 июля 1998 года № 125-ФЗ;

При этом в рамках каждого из данных платежей действующим законодательством установлены несколько различающиеся правила их исчисления, уплаты, учета и отчетности, а также ответственности за несвоевременную уплату.

Для того, чтобы правильно исчислить и произвести уплату каждого из обязательных платежей, хозяйствующим субъектам следует выполнить ряд последовательных операций, которые могут быть объединены в следующий алгоритм:

- установить в какие фонды и по каким тарифам должны быть начислены и уплачены платежи;
- определить расчетную базу, учитываемую при начислении обязательных платежей;
- исключить из облагаемой базы выплаты, на которые в соответствии с действующим законодательством платежи на обязательное социальное страхование не начисляются;
- правильно и своевременно исчислить причитающиеся к уплате суммы обязательных платежей;
- установить право и направления использования начисленных обязательных платежей на уровне плательщика, правила производства зачета использованных сумм;
- правильно произвести начисление расходов, финансируемых за счет начисленных обязательных платежей;
- своевременно и правильно произвести уплату причитающихся к перечислению по принадлежности сумм обязательных платежей;
- в случае несвоевременной уплаты взносов произвести начисление пеней;
- обеспечить ведение индивидуальных регистров учета полученных каждым физическим лицом выплат по оплате труда и иных выплат, подлежащих учету при начислении обязательных платежей, правильно заполнить установленную отчетность и своевременно представить ее по принадлежности.

1 Зарубежный опыт социального страхования

1.1 Сущность социального страхования в Японии

Сегодня система социального страхования является важным элементом инфраструктуры, обеспечивающим гражданам средства к существованию. В социально-экономической структуре Японии происходят значительные изменения, связанные со старением населения, также пополнением армии труда за счет женщин, изменением форм работы и структуры промышленности. Сознание людей и шкала ценностей тоже претерпевают изменения. Раздается призыв к проведению реформ в системе социального страхования Японии, которые бы включили, например, введение отпуска по уходу за ребенком и его воспитанию и расширение мер по уходу для пожилых людей. В дополнение к увеличению начального возраста для предоставления пенсий, пересмотру диапазона страхования с выплатой пособий по медицинской помощи, наряду с мерами по локализации расходов возникла необходимость пересмотреть распределение бремени расходов.

История социального страхования Японии начинается с закона, принятого в начале XX века. Нынешняя система, опираясь на новую конституцию, расширялась и развивалась на основе идей, выдвинутых советом по социальному страхованию в 1950 году. Структура, в которой каждый гражданин охвачен системой государственного страхования и государственной пенсионной системой, была завершена в 1961 году. Впоследствии данные системы постоянно совершенствовались и разрастались за счет таких мер, как повышение ставок страхования медицинской помощи и пенсионных пособий, за счет расширения политики страхования и продвижения занятости, системы пособий по нетрудоспособности. Принятие нескольких законов по социальному обеспечению позволило увеличить диапазон услуг социального обеспечения, и создать систему скидок с подоходного налога многодетным семьям.

Нынешнюю систему социального страхования страны образуют: система скидок с подоходного налога многодетным семьям, государственная помощь, социальное обеспечение, государственное здравоохранение, медицинская помощь, политика по охране окружающей среды и пособия жертвам войны. В социальном страховании есть программы: страхования медицинской помощи, пенсионного страхования, страхования от безработицы, страхования от несчастных случаев и страхования расходов на длительный уход. Страхование медицинской помощи в свою очередь включает: систему страхования от болезней и несколько ассоциаций взаимной помощи для служащих, национальную систему страхования от болезней для граждан из регионов, индивидуальных предпринимателей и других лиц. В программы, образующие пенсионную систему, входят национальная пенсионная программа, предоставляющая базовое пенсионное покрытие для всего населения вместе с программой страхования пенсии работников, несколько ассоциаций взаимной помощи, которые предоставляют работникам дополнительное покрытие пропорционально их доходу. Программы включают

национальную программу страхования от безработицы, охватывающую общих наемных работников, трудящихся в дневную смену, и программу страхования моряков. Наконец, страхование от несчастных случаев включает программы страхования от несчастных случаев, страхование моряков, национальную программу страхования от несчастных случаев и местную правительственную программу страхования наемных работников от несчастных случаев.

История страхования расходов на лечение берет начало с принятием закона о страховании от болезней в 1922 году. За период с 50-х до начала 60-х годов было принято несколько законов об обществах взаимной помощи. Универсальное покрытие по государственной системе страхования расходов на лечение было достигнуто в 1961 году с внесением поправки в национальный закон о страховании от болезней.

В 80-х годах возникла необходимость по-иному взглянуть на систему страхования расходов на лечение из-за причин, связанных с экономическим спадом после нефтяных кризисов и быстрого увеличения расходов на лечение, вызванных старением населения. Поэтому в первой половине десятилетия была создана система страхования от болезней и расходов на лечение для пожилых людей и пенсионеров.

Поскольку в стране система страхования расходов на лечение является сложной структурой, в этой связи ее реализация была разбита на этапы. В ее рамках был принят формат социального страхования через обязательную подписку. Страхование расходов на лечение разделено на две группы. К первой относятся служащие и работники, занятые в сельском хозяйстве, лесном хозяйстве и рыболовецкой отрасли, индивидуальные предприниматели, ко второй - пенсионеры и другие категории. Страхование служащих разделяется на программы: страхование работников от болезней, национальные ассоциации взаимной помощи правительственных служащих, местные ассоциации взаимной помощи правительственных служащих, ассоциации взаимной помощи учителей частных школ и служащих. Также страхование распространяется на травмы и заболевания, рождение детей и смертельные случаи, в то время как пособия по расходам на лечение предоставляются в натуральной форме, каким бы ни был тип покрытия, ставки пособия составляют 80 % в возрасте до трех лет, 70 % от трех до семидесяти лет, и 90 % старше 70 лет. Однако, данная максимальная сумма устанавливается с учетом распределения расходов, когда пациент платит определенную ставку. При распределении расходов по определенной ставке пациент несет ответственность до определенного уровня, при превышении которого предоставляется покрытие расходов. Финансирование осуществляется главным образом за счет страховых взносов и государственных субсидий, хотя соотношение финансовых ресурсов, выпадающих на эти субсидии, значительно отличается в разных программах.

По программе страхования от болезней застрахованным лицам предоставляется медицинская помощь и денежные пособия за болезнь и травму, не связанные с работой, пособия в связи с рождением ребенка, страховые суммы по случаю смерти, а иждивенцам застрахованного лица

выплачиваются пособие по болезни и травме, пособие в связи с рождением ребенка и страховые суммы по случаю смерти. Программа управляется правительством (программа страхования от болезней, руководимая правительством) и обществами страхования от болезней (программа страхования от болезней, руководимая обществами).

Страхование от болезней под руководством общества отличается от страхования от болезней, руководимого правительством. С одной стороны ставка страхового взноса и ее распределение между работодателем и работником определяются самостоятельно обществом. Кроме того, общества могут по выбору предоставить свои собственные дополнительные пособия в дополнение к установленным законом пособиям, если позволяет их финансовое положение.

Застрахованные лица - это лица, застрахованные в обязательном порядке. К ним относятся работники в учреждениях, регулярно нанимающих, как минимум, пять человек и ведущих виды деятельности, оговоренные в законе о страховании от болезней, и занятые в государственных и зарегистрированных учреждениях. Лица, застрахованные добровольно и постоянно, которые, утратив свое право на покрытие расходов из-за ухода на пенсию или по другим причинам, были постоянно застрахованы, по крайней мере в течение двух месяцев до утраты права, после обращения с заявлением могут вернуть свое право как лица, застрахованные в течение более двух лет.

Также существует специальный случай застрахованных лиц, ежедневно работающих в дневную смену в качестве сезонных работников в течение периодов, не превышающих (одного месяца, не менее двух, четырех или шести месяцев). После отмены в октябре 1984 году программы страхования от болезней на работников, охваченных данной программой, и работающих в дневную смену, распространяется программа страхования от болезней.

Существует специальный случай для застрахованных пенсионеров, имеющих страхование расходов на лечение по программам, управляемым обществами страхования от болезней. Диапазон покрытия определяется в правилах обществ, осуществляющих такие программы страхования расходов на лечение для своих пенсионеров.

Расходы по обязательствам страхования от болезней оплачиваются посредством страховых премий и государственных субсидий. Страховая премия может выплачиваться в виде вознаграждения, она включает ежемесячную зарплату, бонусы, пособия и все другие формы компенсации за работу, полученные работником от работодателя. В этом случае сумма, рассчитанная на основе ежемесячного вознаграждения застрахованного лица, упоминается как сумма обычного месячного вознаграждения, в то время как сумма, определенная для бонусов, полученных застрахованным лицом в определенных месяцах, называется стандартной бонусной суммой. Стандартное месячное вознаграждение делится на степени от 1 до 39, и вознаграждение каждого застрахованного лица классифицируется по одной из этих степеней. Премияльная ставка для страхования от болезней по программе, руководимой обществом, устанавливается от 3 до 9 %. Работодатель и застрахованное лицо

несут бремя в равной степени. Как работодатель, так и застрахованное лицо освобождается от премиальных платежей, если застрахованное лицо берет отпуск по уходу за ребенком, который оговорен в законе об отпуске по уходу за ребенком (до 12 месяцев с месяца рождения).

Государство оплачивает административные расходы по программе страхования от болезней, руководимой правительством. Вдобавок, оно оказывает содействие в определенном законом соотношении от 16,4 % до 20 % расходов, требуемых для пособий по государственному медицинскому страхованию, расходов на питание, лечение, лечение на дому, пособий по лечению высокой стоимости, расходов на транспортировку, пособия по болезни и травме, пособия в связи с рождением ребенка. Государство также финансирует взносы в систему страхования от болезней и медицинского обслуживания для пожилых людей, по определенной законом ставке. В настоящее время эта ставка для пожилых людей составляет 16,4 % и 13 % - для остальных программ. Что касается страхования от болезней под руководством общества, государство оплачивает часть административных расходов и оказывает дополнительное содействие обществам в отношении данных расходов в случае финансовых затруднений. Оно также предоставляет субсидии для того, чтобы облегчить бремя взносов в систему страхования от болезней и медицинского обслуживания для пожилых людей. Кроме того, в случае болезни или травмы застрахованных лиц или иждивенцев, они получают медицинскую помощь в виде пособий в натуральной форме. Однако если по какой-то неизбежной причине невозможно получить пособия в натуральной форме, они платят полную сумму, требуемую для лечения, из собственных средств, и затем эта сумма возмещается.

Пособия для застрахованных лиц включают в себя расходы: на лечение и питание стационарного больного, по медицинской помощи, лечению и уходу за больным на дому. Пособия по расходам на лечение в случае болезни или травмы застрахованного лица включают консультацию врача, предоставление лекарств и других терапевтических средств, лечение, хирургическое лечение и другие виды медицинской помощи, управление медицинским лечением на дому плюс уход за больным, и помещение в больницу или клинику, лечение и уход за больным. Пособия в этих случаях предоставляются как пособия в натуральной форме.

Расходы на питание стационарного больного – это случай, когда пособие для покрытия расходов на питание во время госпитализации предоставляется отдельно от пособий по медицинской помощи. Хотя пособие оговаривается как покрытие расходов на лечение (в виде денежного пособия, которое выплачивается в качестве компенсации), в настоящее время оно выплачивается как пособие в натуральной форме.

Определенные расходы по медицинской помощи, которые несут застрахованные лица, компенсируются в следующих случаях. Во-первых, когда они получили медицинскую помощь, включающую такие услуги как помещение их в специальную больничную палату и предоставление специальных терапевтических средств. Во-вторых, когда они получили

первоклассное медицинское лечение, т.е. в университетской больнице. В любом случае оплата указанных расходов на медицинскую помощь ограничена базовой частью, к которой применимы пособия по расходам на лечение, предоставляемые в натуральной форме. Ставки пособия являются такими же, как и общепринятые, которые составляют 70 % суммы расходов, требуемых для лечения на дому в случае если пациенты моложе 70 лет и 90 %- для пациентов старше 70 лет (80% для лиц с доходом выше определенного уровня).

В случае если страхователю сложно предоставить пособия по расходам на лечение, питание стационарного больного или указанным расходам на медицинскую помощь, или если застрахованное лицо получает лечение в другом месте, (кроме страхового учреждения по оказанию медицинской помощи, и это считается неизбежным) страховщик может предоставить данные пособия и компенсировать расходы в денежной форме, кроме пособий в натуральной форме. Поэтому производится вычитание суммы, причитающейся с пациента по системе распределения затрат. Расходы также покрываются лицу, получающему медицинскую помощь в учреждении за рубежом.

Имеются случаи, когда пациенты, получающие медицинскую помощь на дому и находящиеся в стабильном состоянии, например, страдающие раком (в последней стадии развития), неизлечимыми заболеваниями, серьезной нетрудоспособностью и церебральной апоплексией у лиц среднего возраста, то компенсируются расходы по лечению и уходу на дому. Хотя данные расходы и упоминаются как расходы по медицинской помощи, пособия в настоящее время предоставляются в натуральной форме. Ставки пособия являются такими же, как и общепринятые.

Кроме того, предусмотрены расходы по транспортировке. Если врач отдает распоряжение о перевозке транспортным средством пациента, который не может передвигаться самостоятельно (кроме автомобиля скорой помощи), то страховщик может оплачивать требуемые издержки в форме денежного пособия.

Если застрахованное лицо не может ходить на работу в связи с травмой или болезнью и получает медицинскую помощь, но не получает вознаграждение в течение этого времени, то пособие по травме и болезни предоставляется с четвертого дня. Сумма, предоставляемая ежедневно, равна 60% обычного ежедневного вознаграждения (рассчитана на основе обычного месячного вознаграждения застрахованного лица). Период выплаты пособия ограничен одним годом и шестью месяцами со дня выплаты пособия.

В том случае, если возможно получать вознаграждение не работая, и получать пенсию по нетрудоспособности или пособие по нетрудоспособности в соответствии с законом о страховании пенсий работников, пособие по травме и болезни не выплачивается. Однако баланс сохраняется, когда сумма пособия по травме и болезни превышает сумму вознаграждения и пенсии по нетрудоспособности, или пособия по нетрудоспособности.

Необходимо учесть и расходы на похороны. В случае смерти застрахованного лица сумма эквивалентная его обычному месячному вознаграждению, выплачивается для расходов на похороны лицу, которое

занимается организацией похорон, и средства к существованию которого обеспечивало застрахованное лицо. При отсутствии лица, к которому применимо данное положение, сумма равная действительным расходам на похороны, но не превышающая сумму, выплаченную в вышеуказанном случае, выплачивается лицу, действительно занимающемуся организацией похорон.

Предусмотрена выплата пособия в связи с рождением ребенка, единовременная сумма по уходу за ребенком и пособие по беременности и родам. Если застрахованная женщина берет на работе отпуск по беременности и родам и не получает вознаграждения за 42 дня до рождения ребенка или 98 дней (при рождении нескольких детей), то в течение этого периода она получает сумму, равную 60 % ее обычного ежедневного вознаграждения. Если она не получает вознаграждения во время отпуска, та же самая корректировка производится в отношении пособия по травме и болезни.

Общества страхования от болезней являются самоуправляющимися страховщиками. По закону общество может быть учреждено независимо действующим работодателем или двумя и более совместно действующими работодателями, которые обычно нанимают, по крайней мере, 300 работников, обращаются с заявлением и получают одобрение от министерства здравоохранения, труда и социального обеспечения. Однако на практике необходимо иметь 700 работников, когда общество учреждается на одном месте работы (индивидуальное общество страхования от болезней) и по крайней мере 3 тыс. работников, когда общество учреждается двумя или несколькими работодателями (генеральное общество страхования от болезней). В прошлом одобрялось появление генеральных обществ страхования от болезней, созданных несколькими работодателями в одной и той же отрасли промышленности. Однако с 1988 года правительство стало разрешать ряду работодателей из различных отраслей промышленности, сконцентрированных на определенной территории, учреждать общества. По состоянию на конец марта 2005 года насчитывается более 1,5 тыс. обществ, 299 из которых являются генеральными.

По сравнению с программой страхования от болезней под руководством правительства, страхование от болезней, управляемое обществом, обладает рядом преимуществ. Прежде всего, члены общества страхования от болезней непосредственно участвуют в управлении, что говорит о демократичности как наиболее важной отличительной черте страхования. Так как общества имеют автономно управляемую организацию, то становится просто распределить ответственность. Поэтому при эффективном и действенном управлении легко достигается сотрудничество с работодателями. Кроме того, общество всегда наблюдает за тем, как застрахованные лица ведут свою повседневную жизнь, предпринимает действие в зависимости от обстоятельств и способно оказывать детальные услуги своим подопечным.

Комитет общества является высшим совещательным органом. Поскольку общество состоит из работодателей и застрахованных лиц, то комитет включает представителей обеих сторон. Управленческая сторона состоит из «назначенных членов», определенных работодателем, в то время как

сторона застрахованных членов включает «избранных членов», выбранных ими. Для обеих сторон, заинтересованных в беспристрастности, назначается и избирается равное количество членов комитета.

К наиболее важным вопросам, решаемым комитетом, относятся, например, составление сметы доходов и расходов, отчеты об управлении и оплата счетов. Кроме того, принятие новых обязательств, не вошедших в смету, или отказ от прав; принятие решения о методах управления резервным фондом.

В дополнение к определению приобретения или утраты прав на страхование, взиманию премий и предоставлению пособий, общества принимают следующие обязанности.

Это, во-первых, совершенствование расходов на лечение. Заявления о претензиях, предоставляемые учреждениями по оказанию медицинской помощи, рассматриваются фондом оплаты медицинских взносов социального страхования. В случаях выявления ошибок и ненадлежащего медицинского лечения они обращаются к фонду оплаты с просьбой о пересмотре деталей и корректировке ситуации. Более того, общества сообщают пациенту о стоимости расходов на лечение, чтобы информировать его в отношении затрат, одновременно предотвращать необоснованные претензии.

Во-вторых, деятельность по охране здоровья. До сих пор такая деятельность играла значительную роль в поддержании и улучшении здоровья застрахованных лиц и их иждивенцев, и была также направлена на повышение пособий для оплаты расходов на лечение и внесение вкладов, для стабилизации пособий общества. Однако за прошедшие годы в связи со старением населения структура заболеваний претерпевает изменения, и на первое место выходят заболевания, связанные с образом жизни. Данная структура приводит к увеличению расходов на лечение, особенно для пожилых людей, и, следовательно, приводит к значительному ухудшению финансового состояния общества. То есть такая деятельность по охране здоровья, направленная на его улучшение и продвижение первичной профилактики для предотвращения распространения заболевания, приобретает все большее значение. В настоящее время многие общества осуществляют такие виды деятельности как руководство охраной здоровья; проверка состояния здоровья; улучшение физического состояния; деятельность по поддержке лечения на дому; центры по управлению охраной здоровья; постоянные учреждения (создание и управление учреждениями физической подготовке, сооружениями, рекреационными центрами, платными домами для пожилых).

В 1932 году была учреждена национальная федерация обществ страхования от болезней как посредническая и добровольная ассоциация для обществ страхования от болезней, чтобы заключать соглашения с медицинскими ассоциациями и другими органами. После принятия в 1943 году поправки к закону о страховании от болезней, Федерация превратилась в законную государственную ассоциацию и, таким образом, вновь выступила в качестве национальной организации для всех обществ страхования от болезней. Как их представитель, Федерация активно работает, чтобы продвигать позицию

обществ и реформировать систему обеспечения медицинской помощи, играя значительную роль в развитии данной системы в стране.

Федерация управляется исполнительным советом (советом директоров) на основе консенсуса общим собранием, которое состоит из 173 представителей обществ – членов. Совет директоров, в который входят президент, 5 вице-президентов, 12 управляющих директоров и 67 директоров. Головной офис Федерации находится в Токио; в каждой из префектур находятся региональные Федерации.

Реформа страхования расходов на лечение включает следующие аспекты. Расходы на оказание медицинской помощи по стране за налоговый 2000 год снизились на 1,9 %, или 575400 млн. иен по сравнению с предыдущим годом, составив 30358300 млн. иен, тем самым, обозначив первое снижение с момента начала исследований в 1954 году. Основной причиной данного понижения оказалась передача 1700000 млн. иен расходов на лечение в систему страхования расходов на длительный уход после ее открытия в апреле 2000 года. Если включить переданную таким образом сумму, то для национальной программы страхования тенденция увеличения расходов на лечение становится все более характерной. Более того, соотношение страхования расходов на лечение по стране и национального дохода в 7,98 % занимает только вторую позицию по сравнению с 8,10 % в предыдущем году, что ознаменовало самый высокий показатель за все время. Это быстро прогрессирующее увеличение оказывает все более серьезное влияние на финансирование страхования расходов на лечение. За налоговый 2001 год объявленный дефицит страхования от болезней под руководством правительства и обществ в 423100 млн. иен и 301300 млн. иен соответственно оказался наихудшим показателем, который когда-либо регистрировался. Вдобавок, после понижения в связи с созданием программы страхования расходов на длительный уход в предыдущем году, взносы в систему медицинского обслуживания и страхования от болезней для пожилых людей снова стали увеличиваться в 2001 году, так что их финансовое положение оказалось, как никогда, плохим. Между тем, с другой стороны, взносы, которые они должны платить, растут год от года, вызывая озабоченность в связи с увеличивающимся дисбалансом между доходами и затратами. Что касается национальной программы страхования от болезней, то она должна предполагать включение все большего количества клиентов, вышедших из вышеупомянутых двух программ в связи с ухудшающейся ситуацией в сфере занятости. Следовательно, все страховщики сталкиваются с множеством проблем, и если ситуация не улучшится, существованию системы страхования расходов на лечение угрожает опасность.

Кроме того, существует проблема, заключающаяся в том, что нынешняя система страхования расходов на лечение не в состоянии справиться с изменениями, происходящими в социальной структуре. Средняя продолжительность жизни растет год от года, составляя 78,07 лет для мужчин и 84,93 года для женщин согласно статистическим данным за 2004 год. Из этого следует, что соотношение пожилых людей в возрасте 65 лет и старше к общему количеству населения продолжает расти. Одновременно совокупный удельный

показатель рождаемости (количество детей, рожденных женщиной в течение ее жизни) упал ниже цифры 1,36 за предыдущий год, установив новое историческое понижение в соответствии со статистическими данными за 2004 год, равными 1,33, из чего следует, что общество обретает формы «стареющего» общества. Более того, показатель полностью безработных людей увеличился до 5 %, что свидетельствует о наихудшей ситуации в сфере занятости за послевоенный период. Вдобавок пришедшие изменения в образе жизни и критериях привели к увеличению нерегулярной занятости, характеризующейся увольнением и принятием работников, и, следовательно, к отходу от пожизненного найма, провозглашенного характерной японской моделью. Такие изменения в экономике оказывают глубокое влияние на всю систему социального обеспечения в целом. Уже стало очевидным, что обстоятельства, относящиеся к медицинской помощи, изменяются с поразительной быстротой. В такой ситуации было бы желательно провести всеобъемлющую реформу системы с акцентом на совершенствование качества медицинской помощи, повышения эффективности в ее оказании и стабилизации страхования расходов на лечение, тем самым, стремясь в будущем к устойчивой системе страхования.

Для этого правительство и другие заинтересованные стороны предприняли реформу, акцентируя внимание на таких главных вопросах, как система оказания медицинской помощи, медицинских взносах, система цен на лекарства и система страхования расходов на лечение для пожилых. Быстрое старение населения в стране сопровождалось стремительным ростом количества лиц, прикованных к постели, страдающих от слабоумия и других лиц, нуждающихся в уходе. Но рост числа женщин, поступающих на работу, и другие изменения в социальных условиях означали, что уменьшилась традиционная роль семьи по уходу. Так как самой главной причиной озабоченности населения является грядущая старость, то желательно усиление программ для решения этой проблемы. Однако услуги по длительному уходу до настоящего времени оказывались по двум различным программам здравоохранения и социального обеспечения для пожилых соответственно и данное обстоятельство привело к возникновению многочисленных проблем, это прежде всего трудности связанные с обеспечением справедливого распределения бремени расходов и эффективность деятельности. В ответ последовало реструктуризация нынешней системы наряду с созданием государственной программы страхования расходов на длительный уход.

Государственная система страхования расходов на длительный уход создана, чтобы позволить тем, кто нуждается в уходе и поддержке в старости, вести как можно более независимую жизнь и использовать имеющиеся у них возможности. Она нацелена на оказание длительного ухода посредством интеграции услуг по охране здоровья, медицинской помощи и социального обеспечения, выбранные получателем услуг. Закон о страховании расходов на длительный уход был одобрен парламентом в декабре 1997 года и вступил в действие с 1 апреля 2000 года. В апреле 2003 года впервые платежи были пересмотрены. После проведения исследования для такого пересмотра

подкомитет совета по социальному страхованию подготовил в декабре 2002 года отчет, озаглавленный «О пересмотре платежей по страхованию расходов на длительный уход». На основе данного отчета в январе 2003 года был предоставлен «План по пересмотру платежей по страхованию расходов на длительный уход». Во время последующего пересмотра на 2003 год внимание уделялось уходу на дому и поддержке самостоятельности получателей услуг. В стремлении улучшить методы для оценки рентабельности были приняты во внимание тенденции к снижению зарплаты и цен на товары за прошедшие годы, и состояние дел по управлению персоналом, оказывающим услуги по длительному уходу. На основе этих факторов и исходя из желания контролировать рост страховых премий было принято решение о снижении на 2,3 % платежей, выплачиваемых организациям, оказывающим услуги.

1.2 Социальное страхование в Германии

Социальное страхование - а также страхование от безработицы - является обязательным и регулируется законом. Оно финансируется за счет страховых взносов, которые делают работающие по найму работники.

Страховые взносы собирают больничные кассы. В 2002 году каждый наемный работник/работница перечислял/ла в качестве страхового взноса для страхования от безработицы 3,25 % от своей номинальной зарплаты, еще 3,25 % платил работодатель, так что суммарная доля составляла 6,5 %. Таким образом, взносы в кассы социального страхования платят все работающие по найму, однако они не взимаются с заработков до 325 евро, если продолжительность рабочей недели меньше 15 часов. Максимальная зарплата, при которой необходимо производить отчисления в кассы страхования от безработицы и пенсионного страхования, составляет 54000 евро в год (те, кто зарабатывает больше, не подлежат обязательному страхованию и могут делать это на добровольной основе).

Рассмотрим отдельные виды социального страхования в Германии:

- первая опора системы социального страхования – введенное в 1883 году медицинское страхование – используется для защиты индивидуума и семьи в тех случаях, когда речь идет о сохранении и восстановлении здоровья. Система обязательного медицинского страхования представляет собой солидарную общность. Это означает, что взносы, за счет которых осуществляется финансирование, увязываются с размером доходов застрахованных лиц, а вот его услуги одинаковы для всех страхователей;

- второй опорой социального страхования является пенсионное страхование, введенное изначально в 1889 году в качестве страхования на случай инвалидности и по старости. Оно базируется на принципе так называемого «негласного договора поколений», который обязывает ныне зарабатывающее поколение платить страховые взносы в пенсионные кассы в расчете на то, что грядущее поколение будет проявлять такое же попечение о нем самом. Работодатели и работающие по найму работники платят страховые

взносы пополам, бизнесмены, имеющие собственное дело, и другие добровольно застрахованные лица платят взносы в полном объеме.

Выплаты из касс пенсионного страхования начинаются при наступлении пенсионного возраста или снижении трудоспособности. При этом проводятся различия между пенсиями для застрахованных и пенсиями для вдов и сирот при утрате кормильца. Функции пенсионного страхования берет на себя Федеральное ведомство страхования служащих.

В целях социального страхования риска необходимости ухода в середине девяностых годов было введено социальное страхование на случай необходимости ухода при болезни или по старости. Оно призвано обеспечить нуждающимся в уходе людям, которые ввиду тяжести их состояния зависят от солидарной поддержки, максимально самостоятельную и самоопределяемую жизнь. По закону под защитой этого страхования находятся все застрахованные в рамках обязательного медицинского страхования лица. Застрахованные в частных страховых компаниях должны оформлять частную страховку на случай необходимости ухода при болезни или по старости.

Функции социального страхования на случай необходимости ухода при болезни или по старости берут на себя больничные кассы. Страховые расходы осуществляются за счет взносов членов касс и работодателей. Размер страховых взносов зависит от доходов страхователей.

Обязательное страхование от несчастных случаев является самостоятельной ветвью социального страхования. Оно должно способствовать предотвращению несчастных случаев и снижению рисков их последствий. Для этого в рамках системы разрабатываются правила предупреждения несчастных случаев, оказывается содействие восстановлению трудоспособности наемных работников, с которыми произошел несчастный случай на производстве, и возмещаются расходы на лечение застрахованных потерпевших. Право на получение страховки от несчастного случая дает также признанное в установленном порядке профессиональное заболевание.

Это страхование также является обязательным. Работодатель платит взносы напрямую компании-страховщику от несчастного случая.

Страхование от безработицы представляет собой третью основную опору германской системы социального страхования. Как всякое страхование оно делает возможной компенсацию риска в среде лиц, застрахованных от какого-то определенного случая нанесения ущерба. Солидарно уплаченные сообществом застрахованных страховые взносы позволяют компенсировать ущерб, понесенный отдельным индивидуумом или группой лиц. Чем выше вероятность безработицы ввиду неблагоприятного пропорционального соотношения вакантных рабочих мест и ищущих работу людей, тем больше взносы, которые должны платить члены сообщества страхующихся от этой опасности людей.

Частичные компенсационные выплаты при потере работы, делаются за счет страховых взносов, уплаченных в кассы страхования от безработицы. Выплаты и взносы зависят друг от друга. Если повышаются отчисления в страховые кассы, то это означает, что увеличиваются также накладные расходы

по заработной плате. Этот аспект оживленно обсуждается сегодня в политике и экономике.

В последнее время много говорилось об изменениях и возможностях управления занятостью. Девизом дня стало «стимулирование развития инфраструктуры, ведущее к занятости», усиление сотрудничества между городами, муниципальными образованиями и структурами управления трудовыми процессами. Обдумывались также планы улучшения защиты работниц и работников, которые вынуждены были прервать трудовую занятость с обязательным социальным страхованием из-за материнства или отцовства и воспитания детей. С начала года вступил в силу закон о труде «АКТИС», главными пунктами которого являются активизация, квалификация, тренинг, инвестиции, содействие в трудоустройстве.

Он направлен на усиление кооперации Ведомств по вопросам труда с частными фирмами-посредниками в трудоустройстве. Имея купоны на трудоустройство, финансируемые Ведомствами по вопросам труда, ищущие работу люди, которые являются безработными свыше трех месяцев, могут пользоваться даже услугами частных фирм по подбору персонала, избегая при этом расходов.

Способность к трудовой деятельности должна обеспечиваться за счет непрерывного повышения квалификации. Таким образом, мероприятиям по повышению профессиональной квалификации придается большее значение, чем до сих пор. Перед курсами тренинга составляются профили претендентов, которые должны дать представление о том, какими недостатками обладают ищущие работу люди, и для какого повышения квалификации, в какой области они особенно хорошо пригодны.

С марта 2002 года по всей Германии проходит проверку Майнцская модель (модель комбинированной зарплаты) – ограниченная по времени специальная программа, финансируемая в том числе и из средств Европейского социального фонда. Она призвана стимулировать устройство на низкооплачиваемую работу, требующую обязательной уплаты взносов в кассы социального страхования. При этом доходы работающих повышаются за счет ежемесячных не облагаемых налогами дотаций к страховым взносам в кассы социального страхования и за счет выплаты надбавок на детей, зависящей от доходов.

Комиссия Хартца: весной 2002 года комиссия под руководством начальника отдела кадров концерна «Фольксваген» Петера Хартца выработала по поручению Федерального правительства концепцию реформ на рынке труда. Состав комиссии отражает весь общественный спектр. В августе 2002 года комиссия представила свой доклад. Цель заключается в том, чтобы вдвое сократить безработицу и снизить тем самым расходы на финансовую поддержку безработных. Безработные будут использоваться для временной подмены других работников, ускорится процедура посредничества в их трудоустройстве, будет стимулироваться открытие ими собственного дела. Какие конкретно меры будут реализовываться, и какой успех сулят эти и другие предложения, покажет будущее.

2 Развитие социального страхования в России

2.1 Возникновение социального страхования (1903-1917 гг)

Россия значительно позже многих западных стран ввела обязательное социальное страхование наемных работников. Как известно, впервые оно появилось в Германии, где за период с 1883 по 1889 годы был принят ряд законов об организации государственного социального страхования рабочих. Затем началось быстрое шествие этого института по всему миру.

В России, впрочем, как и в других странах, появлению обязательного социального страхования предшествовало создание различных страховых касс, взаимных страховых обществ, вспомогательных товариществ, а также введение личного страхования жизни. Разновидностью личного страхования было страхование от несчастных случаев на производстве. В этом отношении показательна деятельность страхового общества «Россия», появившегося в 1888 году. Позже возникли и другие аналогичные общества. Страхование от несчастных случаев имело две формы: индивидуальную и коллективную. Во втором случае страховые общества заключали договоры с владельцами предприятий, принимая на себя выплату определенных денежных сумм рабочим, пострадавшим от несчастных случаев. Наличие подобного договора освобождало предпринимателя от гражданско-правовой ответственности за причинение вреда, которая предусматривалась законодательным актом 1901 года «О пенсиях рабочим казенных горных заводов и рудников за счет работодателей, виновных в повреждении здоровья». Вопрос о гражданско-правовой ответственности работодателя при подобных обстоятельствах был особенно тщательно проработан в законе от 2 июня 1903 года «О вознаграждении потерпевших рабочих вследствие несчастных случаев». Именно после принятия этого закона предприниматели стали активно поддерживать требования о введении государственного страхования работников с тем, чтобы снять с себя часть расходов по возмещению вреда пострадавшим. Таким образом, данный закон можно считать, в какой-то степени, предвестником государственного социального страхования в России.

Основы обязательного социального страхования в стране были заложены принятием Третьей Государственной Думой в 1912 году законов «Об обеспечении рабочих на случай болезни», «О страховании рабочих от несчастных случаев на производстве».

Первые российские законы о социальном страховании были далеки от совершенства. Они не предусматривали всех рисков утраты заработка, не охватывали наемных работников отдельных отраслей хозяйства и целых регионов страны. Пособие при нетрудоспособности назначалось в размере от половины до двух третей заработка и выплачивалось только с четвертого дня болезни. Пособие по беременности и родам выдавалось в течение шести недель работницам, проработавшим на данном предприятии не менее трех месяцев.

Однако, при всей ограниченности числа застрахованных и недостаточности их обеспечения, эти законы учитывали страховые принципы,

действовавшие в других странах. Финансирование осуществлялось за счет взносов предпринимателей и работников. Страхование от несчастных случаев осуществлялось только за счет предпринимателей. Рабочими органами страхования на местах являлись больничные страховые кассы и страховые товарищества, которые существовали на предприятиях с числом рабочих не менее 200. Для обслуживания рабочих более мелких предприятий создавались кассы на кооперативных началах. Ведущая роль в организации страховых касс и в их управлении принадлежала работодателям и рабочим. До революции в России действовало несколько тысяч страховых касс. В центре эту работу проводил Совет по делам страхования рабочих, а в губерниях – Страховые присутствия.

2.2 Социальное страхование после Октябрьской революции (1917-1933 гг)

Сразу же после революции была предпринята попытка ввести альтернативную программу социального страхования, разработанную Пражской партийной конференцией. Уже 14 ноября 1917 года было опубликовано Правительственное сообщение по данному вопросу. В нем говорилось, что рабоче-крестьянское правительство немедленно приступает к изданию законов о полном социальном страховании наемных рабочих и сельской бедноты, чего не сделало прежнее правительство. Однако следует отметить, что полномасштабного закона о социальном страховании так и не было принято за весь советский и последующий периоды. Принимались разрозненные декреты и постановления по отдельным видам социального страхования и обеспечения.

По декрету СНК от 15 ноября 1921 года «О социальном страховании лиц, занятых наемным трудом», материальное обеспечение трудящихся основывалось на обязательных взносах предприятий, учреждений и хозяйств, использующих труд наемных работников. Конкретные нормы обеспечения определялись отдельными постановлениями СНК. В частности, пособия по временной нетрудоспособности, беременности и родам устанавливались в размере фактического заработка работника. Если средств было недостаточно, то пособие по болезни могло быть сокращено до одной трети тарифной ставки. При рождении ребенка предусматривалось два вида пособия: на предметы ухода за новорожденным и на кормление ребенка до девяти месяцев в размере 25 процентов средней заработной платы. Пособие по безработице выдавалось в размере от 1/6 до 1/2 средней зарплаты с учетом квалификации и стажа работы. В этих нормативных актах подчеркивалось, что фонды социального страхования твердо бронированы и не могут быть использованы на какие-либо другие цели. К сожалению, позже данное положение было нарушено вследствие включения этих средств в государственный бюджет, а размеры обеспечения нередко изменялись в сторону их сокращения. Так уже в 1931 году в постановлении ЦИК и СНК СССР размер пособия по временной нетрудоспособности ставится в зависимость от непрерывного стажа работы, от

отрасли народного хозяйства, от членства в профсоюзе и т.п. Тем, кто проработал непрерывно на данном предприятии свыше двух лет и имел общий трудовой стаж более 3 лет, пособие выплачивалось в размере полного заработка. При меньшем стаже пособие за первые 20 дней болезни составляло три четверти заработка. Тем же, кто не состоял в профсоюзе, оно выдавалось лишь в половинном размере. Служащие также получали пособие в пониженном размере.

Тариф по всем видам страхования составлял 28,5 процента от фонда оплаты труда. Для социального страхования по временной нетрудоспособности, материнству и детству выделялось от 6 до 9 процентов; на лечебную помощь работающим – от 5 до 7 процентов от фонда оплаты труда. Кроме обычных тарифов, существовали льготный и поощрительно-карательный, применение которых зависело от степени опасности и вредности условий производства.

В деятельности страховых органов, кроме обеспечения застрахованных денежными выплатами, все больше внимания уделяется вопросам профилактического и социально-бытового направления (курорты, санатории, дома отдыха, профилактории, диетпитание, детские сады и ясли, молочные кухни).

В указанный период социальное страхование находилось в ведении Народного Комиссариата Труда СССР, в котором было создано Центральное управление социального страхования (Цусстрах), а позже - Союзный совет социального страхования (СССР). На среднем уровне социальное страхование осуществлялось губернскими кассами. Всю работу на местах вели страховые кассы, которые формировались профсоюзами.

2.3 Социальное страхование и профсоюзы (1933-1990гг)

Заметной вехой в истории социального страхования России является передача этого института в управление профсоюзам на основании постановления ЦИК, СНК и ВЦСПС от 23 июня 1933 года «Об объединении НКТ Союза ССР с ВЦСПС». Все средства социального страхования, находившиеся в ведении НКТ, а также санатории, дома отдыха и другие учреждения были переданы в управление ВЦСПС.

Общее руководство социальным страхованием, функции контроля и инструктирования, а также разработка и предоставление на утверждение СНК сводного бюджета по социальному страхованию возлагалось на ВЦСПС. Непосредственное руководство осуществлялось сначала отраслевыми, а потом территориальными межсоюзными профсоюзными органами. На предприятиях (учреждениях, организациях) работу по назначению пособий, контролю за правильностью их выдачи, обеспечению путевками проводили профсоюзные комитеты.

Таким образом, указанным выше постановлением профсоюзам было поручено выполнять ряд государственных функций. В этой связи уместно отметить, что выполнение профсоюзами государственных функций, к которым

относится и социальное страхование, ставит их в зависимость от соответствующих государственных органов. Более того, мировая практика свидетельствует, что для действительно свободных и независимых профсоюзов абсолютно несвойственно выполнение государственных функций. В настоящее время это положение закреплено в Федеральных законах о профсоюзах и общественных объединениях, где четко говорится о независимости профсоюзов в своей деятельности, неподконтрольности их со стороны госорганов и о невмешательстве профсоюзов в деятельность этих органов.

В 1938 году бюджет социального страхования, ранее утверждаемый отдельно, был включен в состав единого государственного бюджета СССР. С этого момента социальное страхование все больше теряет свой страховой характер и во многом трансформируется в социальное обеспечение. Оно становится инструментом распределения средств государственного бюджета на социальные нужды по остаточному принципу. Тарифы страховых взносов были установлены без учета социальных рисков. Такое положение не изменилось и после введения так называемых дифференцированных тарифов по отраслям, поскольку их размеры определялись, в какой-то мере, не степенью опасности и вредности условий производства, а степенью рентабельности той или иной отрасли народного хозяйства.

В послевоенный период отмечается дальнейшее развитие социального страхования. Устанавливается выдача пособий по временной нетрудоспособности от трудового увечья и профзаболевания в размере 100 процентов заработка, независимо от каких-либо условий. Продолжительность отпуска по беременности и родам составляет 112 календарных дней. Получает развитие профилактическое направление в социальном страховании. За период с 1945 по 1960 годы число лечебно-оздоровительных учреждений выросло более чем в 5 раз. Тогда же на крупных предприятиях появились первые санатории-профилактории, где работающие получали санаторное лечение без отрыва от производства. Путевки в санатории за счет средств социального страхования выдавались либо бесплатно (20 % от общего числа), либо за 30 процентов стоимости.

Важным этапом развития социального страхования является распространение его на новые категории работающих. Традиционно эта система в нашей стране охватывала только рабочих и служащих, то есть лиц, работающих на условиях трудового договора. Затем она начала поэтапно вводиться и для колхозников. Вначале (в 1964 году) право на государственное социальное страхование получили ведущие колхозные кадры: председатели, специалисты и механизаторы. Одновременно была создана система пенсионного обеспечения всех колхозников и введены пособия по беременности и родам для колхозниц. Эти пенсии и пособия выплачивались за счет специального фонда, создаваемого из средств колхозов и государственного бюджета. Размер пенсии был значительно ниже, чем у рабочих и служащих.

В 1970 году на основании решения Третьего Всесоюзного съезда колхозников введена система социального страхования членов колхозов, что было оформлено Постановлением Совета Министров и ВЦСПС от 27 марта

1970 года. В связи с этим создавался специальный фонд за счет отчислений колхозов в размере 2,4 процента от фонда оплаты труда. Данная система была построена на принципах государственного социального страхования, но имела ряд особенностей по видам и нормам обеспечения, порядку начисления и выплате пособий и др.

Отдельная «колхозная система» просуществовала вплоть до 1991 года, когда она была объединена с государственной. Тогда колхозники были полностью приравнены к рабочим и служащим в области социального страхования и пенсионного обеспечения.

В 80-х годах принимается ряд мер по усилению государственной помощи семьям, имеющим детей. Вводится также пособие для малообеспеченных семей. Работающие и обучающиеся матери получают частично оплачиваемый отпуск по уходу за ребенком до достижения им возраста одного года, а позже – до полутора лет. Увеличивается продолжительность дородового отпуска до 70 дней, а срок выплаты пособий по уходу за больным ребенком – до 14 дней. Устанавливается выдача пособия по временной нетрудоспособности на весь период санаторного лечения ребенка-инвалида в возрасте до 16 лет.

Важным правовым актом в рассматриваемый период является Постановление Совета Министров СССР и ВЦСПС от 23 февраля 1984 года «О пособиях по государственному социальному страхованию». Достоинство его состоит прежде всего в том, что оно кодифицировало все изданные до сих пор правительственные решения по данному вопросу в виде Основных условий обеспечения пособиями. ВЦСПС было поручено утвердить Положение о порядке обеспечения указанными пособиями, а также предоставлено право разрешать в исключительных случаях выдачу пособий работникам, которым оно не могло быть назначено по общим правилам.

В числе последующих дополнений к Положению следует назвать две принципиальные нормы. Речь идет о повышении нижнего предела пособия по временной нетрудоспособности с 50 до 60 процентов заработка, что соответствует требованиям Конвенции МОТ. Кроме того, сняты противоречащие страховым принципам и международной практике ограничения при назначении пособий работникам, не состоящим членами профсоюза.

Заканчивая обзор советского периода социального страхования, необходимо отметить, что социалистическое государство, являвшееся основным работодателем и собственником средств производства, при всех отмеченных недостатках, все же обеспечивало гарантии в данной сфере, пусть на несколько стандартизированном, но достаточно стабильном уровне.

2.4 Социальное страхование в условиях перехода к рыночным отношениям (1991 г - настоящее время)

Провозглашенная в нашей стране в конце 80-х годов перестройка вызвала изменения в организации и финансировании социального страхования.

К первой попытке реорганизации старой системы соцстраха можно отнести Постановление Совета Министров СССР и ВЦСПС от 15 августа 1990 года «О совершенствовании порядка финансирования расходов на социальное страхование и социальное обеспечение». В соответствии с этим документом с 1 января 1991 года образуется Фонд социального страхования СССР в ведении ВЦСПС и упраздняется централизованный союзный Фонд социального страхования колхозников. Однако это мероприятие практически не привело к перестройке содержания и функционирования социального страхования. Можно лишь указать на одно обстоятельство, которое имело важное значение для последующего развития системы. С появлением данного Фонда его средства уже не включались в состав государственного бюджета, что позволило избавиться от остаточного принципа распределения средств на эти цели. Одновременно и государственный бюджет был освобожден от прежней дотации на эти нужды, хотя финансовый механизм Фонда еще не был в достаточной мере отработан.

Указанный недостаток был в известной мере устранен при создании Фонда социального страхования РСФСР, который, как и союзный, начал действовать с 1 января 1991 года. Он находился в ведении Федерации независимых профсоюзов России (ФНПР) и в течение некоторого времени функционировал одновременно с союзным Фондом, который с распадом СССР прекратил свое существование.

Согласно постановлению Совета Министров РСФСР и ФНПР от 25 декабря 1990 года Фонд социального страхования РСФСР получил свой отдельный страховой тариф в размере 5,4 процента к начисленной оплате труда. Позднее Фонду было предоставлено право применения финансовых санкций, которыми пользовались органы Пенсионного фонда.

С 1 января 2001 года страховые взносы по государственному социальному страхованию уплачиваются в составе единого социального налога (ЕСН). Порядок исчисления и уплаты ЕСН установлен главой 24 НК РФ.

Правовое положение Фонда существенно упрочилось в связи с изданием в 1992 и 1993 годах соответствующих Указов Президента Российской Федерации. Согласно этим документам управление государственным социальным страхованием было возложено на Правительство Российской Федерации с участием общероссийских объединений профсоюзов. Его деятельность регламентируется Положением о Фонде № 101, утвержденным постановлением Правительства РФ в 1994 году, с последующими изменениями и дополнениями, Федеральным Законом «Об основах обязательного социального страхования» № 165-ФЗ от 16.07.99 года, Федеральным Законом «Об обязательном социальном страховании от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний» № 125-ФЗ от 24.07.98 года, Федеральным Законом «О страховых тарифах на обязательное социальное страхование от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний на 2000 год» № 10-ФЗ от 02.01.2000 года.

3 Регистрация в ФСС РФ

3.1 Регистрация юридических и физических лиц в исполнительных органах ФСС в качестве страхователей

Регистрация страхователя в органах ФСС является обязательной (ст. 9 Закона №165-ФЗ). Работодатели регистрируются в региональных отделениях ФСС РФ.

С 1 января 2001 года введен единый порядок регистрации работодателей в качестве страхователей по обязательному социальному страхованию от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний, а также в качестве страхователей по государственному социальному страхованию.

Так, обязательно должны зарегистрироваться в исполнительных органах ФСС РФ следующие работодатели:

- юридические и физические лица, нанимающие работников по трудовому договору (контракту);
- юридические и физические лица, обязанные уплачивать страховые взносы на обязательное страхование от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний на основании гражданско-правовых договоров.

Исполнительными органами ФСС РФ являются региональные отделения Фонда, созданные в субъектах РФ и филиалы региональных отделений.

Юридические лица регистрируются в исполнительных органах Фонда по месту своей государственной регистрации в течение 10 дней со дня этой регистрации. Юридические лица, имеющие обособленные подразделения, регистрируются также по месту нахождения каждого обособленного подразделения в течение месяца со дня создания обособленного подразделения. Физические лица регистрируются в качестве страхователей по месту жительства в течение 10 дней со дня заключения с первым из нанимаемых работников трудового договора (контракта) или гражданско-правового договора. При чем договор должен содержать условие, что работодатель берет на себя обязанность уплачивать взносы на обязательное социальное страхование от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний. Регистрация физических лиц производится только на срок действия трудового договора. В случае продления этих договоров или заключения новых срок действия регистрации физических лиц продлевается.

Регистрация страхователей производится на основании их письменного заявления. Формы заявлений приведены в приложениях к Порядку регистрации страхователей:

- заявление о регистрации в качестве страхователя юридического лица по месту нахождения приведено в приложении А;
- заявление о регистрации в качестве страхователя юридического лица по месту нахождения обособленного подразделения - в приложении Б;
- заявление о регистрации в качестве страхователя физического лица в приложении В.

Кроме заявления, юридические лица должны представить следующие документы:

- копию свидетельства о государственной регистрации юридического лица;
- копии учредительных документов юридического лица и иных документов, подтверждающих его создание;
- копию информационного письма органов статистики о присвоении кодов по ОКПО, ОКОНХ и классификационных признаков;
- копию свидетельства о постановке на учет в налоговом органе;
- справку из банка о банковских счетах, если на момент регистрации страхователем открыты счета.

При регистрации юридического лица по месту нахождения обособленного подразделения, помимо перечисленных документов, дополнительно нужно представить:

- копии положения об обособленном подразделении, распоряжения о создании обособленного подразделения;
- доверенность, выданную юридическим лицом руководителю обособленного подразделения;
- документы, подтверждающие обязанность обособленного подразделения исполнять обязанности юридического лица по уплате налогов и сборов по месту нахождения обособленного подразделения;
- копию уведомления о постановке на учет в налоговом органе по месту нахождения обособленного подразделения;
- копию страхового свидетельства юридического лица, выданного исполнительным органом Фонда по месту нахождения юридического лица;
- справку из банка об открытии юридическому лицу или обособленному подразделению банковского счета, если такой счет на момент регистрации открыт.

При подаче заявления физические лица предъявляют паспорт, а также представляют:

- копию свидетельства о государственной регистрации в качестве индивидуального предпринимателя, осуществляющего деятельность без образования юридического лица;
- копию лицензии на осуществление соответствующего вида деятельности (для частных охранников, частных нотариусов);
- копию свидетельства о постановке на учет в налоговом органе;
- копии трудовых договоров (контрактов);
- справку из банка о наличии банковского счета, если такой счет открыт на момент регистрации физического лица.

Копии документов должны быть заверены нотариально или работником исполнительного органа Фонда при предъявлении ему указанных документов.

Исполнительный орган Фонда выдает страхователю свидетельство. Формы свидетельств приведены в приложении Г, Д к Порядку регистрации страхователей:

- для юридического лица. Это свидетельство является подтверждением регистрации юридического лица в качестве страхователя по государственному социальному страхованию и по обязательному социальному страхованию от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний;

- для физического лица.

Свидетельство выписывается в двух экземплярах. Один экземпляр передается страхователю, второй остается в исполнительном органе Фонда социального страхования.

Документом, подтверждающим регистрацию юридического лица по месту нахождения обособленного подразделения, является уведомление. Форма уведомления приведена в приложении Е к Порядку регистрации страхователей. Уведомление выписывается в 3 экземплярах. Первый - остается у страхователя, второй - в исполнительном органе Фонда, в котором зарегистрировано обособленное подразделение, третий - в исполнительном органе Фонда, в котором зарегистрировано юридическое лицо.

Страховое свидетельство выдается исполнительным органом Фонда в течение 5 дней с момента представления работодателем всех необходимых документов.

Если юридическое лицо меняет свое место нахождения или место нахождения своего обособленного подразделения, а физическое лицо - место жительства, то в течение месяца со дня таких изменений они должны зарегистрироваться в исполнительном органе Фонда по новому месту нахождения или жительства.

При первой регистрации страхователю присваивается регистрационный номер, который в дальнейшем не меняется. Этот номер будет указан в страховом свидетельстве. При регистрации обособленного подразделения к регистрационному номеру страхователя добавляется код обособленного подразделения. Таким образом, регистрационный номер страхователя является уникальным.

При регистрации юридических и физических лиц для каждого страхователя исполнительный орган Фонда определяет размер страхового тарифа по обязательному социальному страхованию от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний. Он зависит от класса профессионального риска отрасли, (подотрасли) к которой относится основная деятельность страхователя (обособленного подразделения). Исполнительный орган ФСС выдает страхователю специальное уведомление, в котором указывает основной вид деятельности (код ОКНХ) страхователя, класс профессионального риска, страховой тариф, скидки и надбавки к страховому тарифу, размер страховых взносов.

Если размер страхового взноса на обязательное социальное страхование от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний в последующем изменяется, то исполнительный орган Фонда направляет страхователю новое уведомление с указанием даты изменения размера страховых взносов.

4 Порядок расчетов с ФСС

4.1 Размер начисления взносов по ФСС РФ

Все работодатели должны уплачивать в установленные сроки и в надлежащем размере страховые взносы в ФСС, вести учет начислений страховых взносов, выплачивать определенные виды страхового обеспечения застрахованным лицам при наступлении страховых случаев (ст. 12 Закона № 165-ФЗ).

С 1 января 2001 года страховые взносы по государственному социальному страхованию уплачиваются в составе единого социального налога (ЕСН). Порядок исчисления и уплаты ЕСН установлен главой 24 НК РФ. Платить ЕСН должны все работодатели, производящие выплаты наемным работникам. Порядок определения налоговой базы по ЕСН определен в статье 237 НК РФ. Налог рассчитывается ежемесячно нарастающим итогом с начала года отдельно по каждому работнику. Налоговым периодом по единому социальному налогу является календарный год (ст. 240 НК РФ). Согласно статье 241 НК РФ, единый социальный налог исчисляется по регрессивной шкале ставок. Для налогоплательщиков - юридических лиц установлены такие ставки взносов в ФСС РФ в составе единого социального налога (см. таблица 1).

Таблица 1 - Страховые взносы по обязательному социальному страхованию с 01.01.2006 г

| Налоговая база на каждое физическое лицо нарастающим итогом с начала года | Фонд социального страхования Российской Федерации |
|---|---|
| До 280000 р. | 2,9 % |
| От 280001 до 600000 р. | 8120 р. + 1,0 % с суммы, превышающей 280000 р. |
| Свыше 600 000 р. | 11320 р. |

Пример - За январь 2006 года торговая организация «Соната» начислила заработную плату работникам в размере 140000 рублей. Другие выплаты в январе не производились.

«Соната» не имеет права применять регрессивную шкалу для исчисления ЕСН.

Вносы во внебюджетные фонды бухгалтер начислил так:

Дебет 44 Кредит 69 – 1 «Расчеты по социальному страхованию» - 4060 рублей (140000*2,9 %) – начислены взносы в ФСС РФ.

Перечень расходов, которые работодатели осуществляют за счет средств государственного социального страхования, определен постановлением ФСС

РФ от 9 февраля 2001 г. № 11. Работодатели самостоятельно могут производить следующие страховые выплаты:

- пособия по временной нетрудоспособности, по беременности и родам, при усыновлении ребенка;
- пособия женщинам, вставшим на учет в медицинские учреждения в ранние сроки беременности;
- пособия при рождении ребенка и на период ухода за ребенком до достижения им возраста 1,5 лет;
- оплата дополнительных выходных дней по уходу за ребенком-инвалидом или инвалидом с детства в возрасте до 18 лет;
- социальное пособие на погребение или возмещение стоимости гарантированного перечня услуг по погребению специализированной службе по вопросам похоронного дела;
- оплата путевок на санаторно-курортное лечение работников и членов их семей;
- оздоровление детей работников.

Бюджет Фонда на соответствующий год может предусматривать и другие направления расходования средств ФСС РФ работодателями. Порядок расходования таких средств должен быть установлен нормативными документами.

Пособия выдаются, если право на их получение наступило в период работы, включая испытательный срок и день увольнения. Помимо этого пособие по временной нетрудоспособности выдается во всех случаях, когда временная нетрудоспособность наступила в течение месяца со дня увольнения работника по уважительной причине и продолжалась свыше календарного месяца. Это определено в пункте 1 Указа Президента РФ от 2 июля 1992 г. № 723 «О мерах по социальной поддержке граждан, потерявших работу и заработок (доход) и признанных в установленном порядке безработными».

Пособие по государственному социальному страхованию назначается, если за ним обратились не позднее 6 месяцев со дня восстановления трудоспособности, установления инвалидности, окончания отпуска по беременности и родам, рождения ребенка или со дня смерти. При этом пособие по временной нетрудоспособности за прошлое время выдается не более чем за 12 месяцев до дня обращения за пособием. Выплата пособия за прошедшее время в результате контрольной проверки производится с соблюдением тех же сроков.

Выплата пособий производится работодателем только на основании документов, подтверждающих право работника на получение пособия. Работодатели осуществляют перечисленные выше расходы через бухгалтерскую службу. Пособия по социальному страхованию могут выдаваться по доверенности, оформленной в установленном порядке. По заявлению работника пособие по почте или перечислить на его расчетный счет в банке. Расходы по пересылке пособия оплачиваются за счет суммы пособия.

На работодателе лежит ответственность за хранение документов, являющихся основанием для назначения и выплаты пособия.

Согласно постановлению Правительства РФ от 12 февраля 2001, расходы по государственному социальному страхованию, произведенные с нарушением установленных правил или не подтвержденные документами, к зачету не принимаются и подлежат возмещению страхователем. К таким нарушениям относятся:

- предъявление к возмещению начисленных, но не выплаченных застрахованным работникам пособий по государственному социальному страхованию;

- выплата пособий по временной нетрудоспособности или по беременности и родам на основании неправильно оформленных листков нетрудоспособности;

- выплата пособий по временной нетрудоспособности или по беременности и родам на основании листков нетрудоспособности, выданных с нарушением установленного порядка.

4.2 Расчеты с ФСС по взносам на социальное страхование

Взносы на государственное социальное страхование работодатели уплачивают в составе единого социального налога.

Обратите внимание: суммы начисленных пеней за нарушение срока уплаты налога и штрафов за совершение налоговых правонарушений не могут быть направлены страхователем на осуществление расходов по государственному социальному страхованию.

Сумма, подлежащая перечислению в ФСС Российской Федерации в составе единого социального налога, за отчетный период (нарастающим итогом с начала года) определяется по формуле (1):

| | | | |
|--|--|--|-----|
| Взносы, начисленные в ФСС РФ в отчетном периоде | Расходы, произведенные работодателем самостоятельно на оплату путевок, оздоровление детей и т.п. | Начисления в отчетном году пени за несвоевременную уплату ЕСН | + |
| | Штрафы, начисленные в отчетном году в отношении ЕСН | Сумма, подлежащая перечислению в ФСС РФ в отчетном периоде | (1) |

Причитающуюся к уплате сумму взноса страхователь перечисляет со своего счета на лицевой счет органа федерального казначейства отдельным платежным поручением для дальнейшего перечисления в Фонд.

Если сумма расходов, осуществляемых страхователем, превышает сумму начисленных взносов, то страхователь должен обратиться за дотацией в отделение (филиал) Фонда, в котором он зарегистрирован.

Сумма авансового платежа за отчетный месяц определяется по формуле (2):

| | | | |
|---|--|--|--|
| Сальдо расчетов с ФСС РФ на начало отчетного года | Сумма, подлежащая перечислению в ФСС РФ в отчетном периоде | Сумма взносов, перечисленных в ФСС РФ с начала отчетного | Сумма авансового платежа за отчетный месяц |
|---|--|--|--|

$$= F, \quad (2)$$

4.3 Порядок возмещения расходов, произведенных работодателем -плательщиком ЕСН

Расходы за отчетный период ФСС возмещает на основании представленной страхователем расчетной ведомости, а также документов, запрашиваемых Фондом. Если страхователь обращается за дотацией в межотчетный период, то он должен представить в Фонд промежуточную расчетную ведомость (или справку-расчет), копии платежных поручений и другие документы по требованию Фонда.

В своем письме от 23 августа 2001г. №БГ-6-05/648 МНС РФ четко определило, что в случае превышения суммы расходов по государственному социальному страхованию над суммой начисленного единого социального налога, подлежащего зачислению в Фонд, возмещения (дотации) страхователям суммы перерасхода по указанным средствам осуществляется отделением (филиалом) ФСС РФ.

Пример - Фонд оплаты труда ЗАО «Восток» составляет 40000 рублей, за месяц. Других выплат работникам ЗАО «Восток» не производило.

ЗАО «Восток» уплачивает единый социальный налог по ставке 26 %. Налоговая база для исчисления ЕСН за 4 месяца 2005 года составила 160000 рублей. Доля ЕСН, приходящаяся на взносы по государственному социальному страхованию, в ФСС РФ, составила 5120 рублей (160000*3,2 %).

ЗАО «Восток» выплатило своим работникам пособия по временной нетрудоспособности в феврале в размере 640 рублей, в марте – в размере 1380 рублей. В апреле ЗАО «Восток» приобрело для своего сотрудника путевку на санаторно- курортное лечение, возместив за счет средств государственного социального страхования стоимость путевки в размере 5250 рублей.

Расчеты ЗАО «Восток» по ЕСН (в том числе с Фондом социального страхования) за 4 месяца 2005 года приведены в таблице 2.

Всего за 4 месяца сумма, которую фонд должен возместить ЗАО «Восток» по единому социальному налогу, составила 4070 рублей. Эта сумма полностью приходится на долю взносов на государственное социальное страхование, она образовалась за счет расходов страхователя, а не за счет переплаты денежных средств. Поэтому ЗАО «Восток» может обратиться в отделение Фонда с заявлением о возмещении расходов в части, превышающей сумму начисленных за 4 месяца страховых взносов. Сумму перерасхода также

можно зачесть в счет предстоящих платежей взноса на государственное социальное страхование в последующие месяцы отчетного периода.

Таблица 2 – Расчеты ЗАО «Восток» по ЕСН за 4 месяца 2005 года (р.)

| Период | Начислено | | Перечислено | | Зачтено расходов | Сальдо расчетов | |
|---------|-----------|------|-------------|------|------------------|-----------------|-------|
| | ЕСН | ФСС | ЕСН | ФСС | | ЕСН | ФСС |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 |
| Январь | 10400 | 1280 | 10400 | 1280 | - | - | - |
| Февраль | 10400 | 1280 | 9760 | 640 | 640 | - | - |
| Март | 10400 | 1280 | 9120 | - | 1380 | +100 | +100 |
| Апрель | 10400 | 1280 | 9120 | - | 5250 | +3970 | +3970 |
| Итого | 41600 | 5120 | 38400 | 1920 | 7270 | +4070 | +4070 |

Из таблицы видно, что задолженность Фонда перед ЗАО «Восток» составила:

- за март –100 р.;
- за апрель –3970 р.

Изменим условия предыдущего примера. Предположим, что за февраль ЗАО «Восток» уплатило страховые взносы на государственное социальное страхование в размере начисленных взносов. Расчеты в ЗАО «Восток» по ЕСН за январь – март 2005 года представлены в таблице 3.

Таблица 3 – Расчеты ЗАО «Восток» по ЕСН за 3 месяца 2005 года (р)

| Период | Начислено | | Перечислено | | Зачтено расходов | Сальдо расчетов | |
|---------|-----------|------|-------------|------|------------------|-----------------|------|
| | ЕСН | ФСС | ЕСН | ФСС | | ЕСН | ФСС |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 |
| Январь | 10400 | 1280 | 10400 | 1280 | - | - | - |
| Февраль | 10400 | 1280 | 10400 | 1280 | - | +640 | +640 |
| Март | 10400 | 1280 | 9120 | - | 1380 | +100 | +100 |
| Итого | 31200 | 3840 | 29920 | 2560 | 1380 | +740 | +740 |

В данном случае в феврале взнос в ФСС РФ был переплачен, сумма переплаты 640 рублей (1280 – 640). Именно эту сумму налоговый орган должен вернуть налогоплательщику по его заявлению. Перерасход средств социального страхования в марте ЗАО «Восток» может возместить, обратившись в отделение Фонда, либо путем зачета в счет предстоящих платежей взноса в ФСС РФ в последующие месяцы отчетного периода.

5 Пособия по временной нетрудоспособности

5.1 Назначение, выплата и правила выдачи пособий по временной нетрудоспособности

Пособие по временной нетрудоспособности выдается:

- при заболевании (травме), связанном с утратой трудоспособности;
- при санаторно-курортном лечении;
- при болезни члена семьи в случае необходимости ухода за ним;
- при карантине;
- при временном переводе на другую работу в связи с заболеванием туберкулезом или профессиональным заболеванием;
- при протезировании с помещением в стационар протезно-ортопедического предприятия.

Основанием для назначения пособия служит листок нетрудоспособности - больничный листок. В случае утери больничного листка пособие выдается по его дубликату. Никакие другие документы не могут служить основанием для выплаты пособия по временной нетрудоспособности. Листки нетрудоспособности могут выдавать только лечебно-профилактические учреждения, имеющие лицензию на соответствующий вид деятельности, а именно экспертизу временной нетрудоспособности.

Оформление и выдача больничных листков производится в соответствии с Инструкцией о порядке выдачи документов, удостоверяющих временную нетрудоспособность граждан. Эта инструкция утверждена приказом Минздравмедпрома РФ от 19 октября 1994 г. № 206 и постановлением ФСС РФ от 19 октября 1994 г. № 21.

Положением о порядке обеспечения пособиями установлено несколько правил выдачи пособий по временной нетрудоспособности. Рассмотрим каждое из них:

- пособие выдается с первого дня утраты трудоспособности и до ее восстановления или до установления врачебно-трудовой экспертной комиссией (ВТЭК) инвалидности работника. Пособие назначается и в том случае, когда работник в период установления инвалидности был уволен;

- при наступлении временной нетрудоспособности в период спора о правильности увольнения пособие выдается, если работник восстановлен на работе. При этом пособие назначается со дня принятия решения о восстановлении на работе;

- лицам, направленным на работу после окончания высшего, среднего специального или профессионального технического учебного заведения, аспирантуры, клинической ординатуры, у которых временная нетрудоспособность наступила до начала работы, пособие выдается со дня, назначенного для явки на работу;

- если нетрудоспособность наступила во время следования к месту работы, то пособие выдается в тех случаях, когда работник на период

следования имел право на заработную плату, суточные или оплату расходов по переезду;

- до 2005 года период выплаты пособия при бытовой травме зависел от причины ее наступления. Пунктом 14 Положения №13 – 6 было установлено, что при бытовой травме пособие выдавалось с шестого дня нетрудоспособности, а при бытовой травме, полученной в результате стихийного бедствия либо анатомического дефекта пострадавшего, - с первого дня нетрудоспособности. В связи с введением в действие Закона №202 – ФЗ травмы (по пути на работу и с работы, бытовая травма), полученные работником, подлежат оплате с первого дня нетрудоспособности;

- при наступлении временной нетрудоспособности в период ежегодного отпуска (основного или дополнительного) пособие выдается за все дни нетрудоспособности, удостоверенные больничным листком;

- если временная нетрудоспособность возникла в период отпуска без сохранения заработной платы или во время отпуска по уходу за ребенком, то пособие не выдается. Если по окончании отпуска без сохранения заработной платы или частично оплачиваемого отпуска по уходу за ребенком нетрудоспособность продолжается, то пособие выдается со дня, когда работник должен приступить к работе;

- пособие при санаторно-курортном (амбулаторно-курортном) лечении выдается, если работнику недостаточно очередного и дополнительного отпусков для лечения и проезда в санаторий и обратно при условии, что путевка выдана за счет средств государственного социального страхования. Пособие выплачивается независимо от того, за чей счет выдана путевка, следующим лицам:

- а) работникам, больным туберкулезом (при лечении в туберкулезном санатории);
- б) работающим инвалидам Отечественной войны I и II групп;
- в) инвалидам I и II групп, приравненным в отношении льгот к инвалидам Отечественной войны.

Порядок определения срока указанного пособия представим по формуле (3):

| | | |
|--|--|-------|
| Количество дней санаторно-курортного (амбулаторно-курортного) лечения (срок путевки, курсовки) | Количество дней, необходимых для проезда в санаторий и обратно | - |
| Количество дней ежегодного отпуска (основного и дополнительного) работника | Количество дней, на которое выдается пособие | , (3) |

При суммарном очередном отпуске, например, за 2-3 года, вычитается вся его продолжительность.

Если основной и дополнительный отпуска использованы работником до отъезда в санаторий, то пособие выдается в том же порядке (т. е. на количество дней), а на недостающее время администрация оформляет работнику отпуск без сохранения заработной платы.

Одному из работающих родителей (опекуну или попечителю), воспитывающему ребенка-инвалида в возрасте до 16 лет, пособие выдается на весь период санаторного лечения ребенка с учетом времени проезда в санаторий и обратно. При этом необходимо наличие медицинского заключения о необходимости индивидуального ухода за ребенком-инвалидом.

Пособие для лечения в туберкулезном санатории выплачивается в сроки, установленные для выплаты заработной платы.

Пособие для лечения в санаториях другого профиля выдается по возвращении работника с лечения и предъявлении им следующих документов:

- обратного талона к путевке с указанием сроков пребывания в санатории;

- проездных билетов (если дорога в один конец занимает более суток).

Пособие в связи с операцией по искусственному прерыванию беременности выдается в первые 3 дня временной нетрудоспособности. Начиная с 4-го дня выплата пособия продлевается в случаях прерывания беременности по медицинским показаниям или при самопроизвольном аборте. Также с 4-го дня пособие женщинам, у которых среднемесячная зарплата за 2 предшествующих календарных месяца (для женщин - членов колхоза - за предшествующий календарный год) превышала установленного законом минимального размера оплаты труда. В остальных случаях, если временная нетрудоспособность продолжается свыше 10 дней, выплата пособия возобновляется с 11-го дня временной нетрудоспособности. Следует отметить, что выплата пособия по временной нетрудоспособности в связи с операцией по искусственному прерыванию беременности производится полностью за счет средств обязательного социального страхования, поскольку проводимая вышеназванная операция не является заболеванием. Это установлено пунктом 4 Письмо ФСС РФ от 15 февраля 2005 года № 02 – 18/07 – 1243.

Пособие по уходу за больным ребенком в возрасте до 7 лет выдается одному из родителей (иному законному представителю) или иному члену семьи за весь период амбулаторного лечения или совместного пребывания с ребенком в больничном учреждении. Пособие по уходу за больным ребенком в возрасте от 7 до 15 лет выдается на срок не более 15 дней. По медицинским показаниям этот срок может быть продлен при наличии соответствующего медицинского заключения. Если родитель (иной законный представитель), находится в очередном (дополнительном) отпуске, а также в отпуске по уходу за ребенком (частично оплачиваемом или без сохранения заработной платы), то пособие по уходу за больным ребенком не выдается.

При отпуске для ухода за заболевшим членом семьи (кроме ребенка до 15 лет) пособие выдается при соблюдении таких условий:

- отсутствие ухода грозит опасностью для жизни и здоровья заболевшего;
- заболевшего члена семьи невозможно поместить в больницу;
- среди членов семьи нет другого лица, которое может ухаживать за больным.

Пособие по уходу за заболевшим членом семьи выдается не более чем за 3 календарных дня. Продление срока выдачи пособия сверх 3 календарных дней возможно в исключительных случаях. Все зависит от тяжести заболевания члена семьи и бытовой обстановки. Однако в общей сложности пособие может быть выдано не более чем за 7 календарных дней.

Работнику, находящемуся в очередном или дополнительном отпуске, отпуске по уходу за ребенком, указанное пособие не выдается.

Пособие при карантине выдается работнику в случаях, когда его отстраняют от работы органы санитарно-эпидемиологической службы вследствие заразного заболевания лиц, окружавших его.

Если работник вследствие заболевания туберкулезом или профессионального заболевания временно нетрудоспособен на своей работе, но может без нарушения нормального хода лечения выполнять другую работу, то он временно переводится на другую работу. Перевод осуществляется по заключению врачебно-консультационной комиссии (ВКК) или по заключению лечащего врача (при отсутствии ВКК). Указанное заключение утверждает главный врач лечебного учреждения.

Если новая работа, на которую переведен работник, оплачивается ниже, чем его прежняя работа, то работнику выдается пособие по больничному листку за все время перевода, но не более чем за 2 месяца. Пособие исчисляется по общим правилам. Однако размер пособия вместе с заработком по выполняемой работе не должны превышать полного заработка до перевода. При этом размер выплачиваемого пособия не должен превышать того пособия, которое полагалось бы работнику, если бы он не был переведен на другую работу. Обратите внимание: работнику, переведенному на другую работу вследствие профессионального заболевания, пособие выдается только в тех случаях, когда он не имеет по действующему законодательству права на выплату предприятием разницы между прежним заработком и заработком по новой работе.

Если другая работа не была предоставлена администрацией предприятия в срок, указанный в больничном листке, то за пропущенные дни пособие выдается в общеустановленном порядке.

При помещении в стационар протезно-ортопедического предприятия пособие выдается за все время нахождения в стационаре и за время проезда в стационар и обратно.

Работникам, занятым на сезонных и временных работах, пособие вследствие трудового увечья или профессионального заболевания выдается на общих основаниях, а вследствие других причин - не более чем за 75 календарных дней. Пособие в указанном периоде выдается только за рабочие дни.

Работающим инвалидам пособие по временной нетрудоспособности, кроме случаев трудового увечья, профессионального заболевания и заболевания туберкулезом, выдается до 4 месяцев подряд или 5 месяцев в календарном году. Если временная нетрудоспособность у работающего инвалида наступила вследствие трудового увечья или профессионального заболевания, то больничный листок выдается до выздоровления или до пересмотра группы инвалидности.

Работающим инвалидам (за исключением работников, признанных инвалидами вследствие заболевания туберкулезом) при наступлении временной нетрудоспособности в связи с заболеванием туберкулезом пособие выдается до полного выздоровления или до пересмотра группы инвалидности. При этом срок больничного листка не может превышать 10 месяцев подряд и 12 месяцев в общей сложности в течение двух календарных лет.

Работникам, признанным инвалидами вследствие заболевания туберкулезом (при обострении этого заболевания), пособие по временной нетрудоспособности выдается не дольше 4 месяцев подряд и не более 5 месяцев в календарном году.

Если нетрудоспособность наступила в период временной приостановки работы, во время военного учебного или поверочного сбора, то пособие выдается со дня, когда работник по окончании указанного периода должен приступить к работе.

Если нетрудоспособность наступила во время дополнительного отпуска, предоставленного в связи с обучением в учебном заведении без отрыва от производства, то пособие выдается со дня, следующего за окончанием дополнительного отпуска, то есть когда работник приступает к работе.

Пособие не выдается:

- за время проведения периодического медицинского осмотра работников в установленных законом случаях;
- за время проведения медицинского осмотра при призыве на военную службу, в том числе с помещением в стационар лечебного учреждения;
- при наступлении нетрудоспособности в период, когда работник был отстранен от работы с приостановлением выплаты ему заработной платы. Если нетрудоспособность продолжится после допуска к работе, то пособие выдается со дня, когда работник должен приступить к работе;
- работникам, умышленно причинившим вред своему здоровью с целью уклонения от работы или других обязанностей притворившимся больными. Ранее выданные им суммы пособия подлежат взысканию в судебном порядке;
- при наступлении заболевания или получении травмы вследствие опьянения или действий, связанных с опьянением, а также вследствие злоупотребления алкоголем;
- при получении травм при совершении работником преступления. При этом лицам, осужденным к исправительным работам, пособие выдается на общих основаниях. Если работник отбывает наказание по месту прежней работы, то пособие выдается в размерах, определяемых по стажу к началу отбывания наказания;

- за время принудительного лечения по определению суда (кроме психических больных);

- за время нахождения под арестом;

- за время судебно-медицинской экспертизы.

Комиссия (уполномоченный) по социальному страхованию лишает пособия работников, которые допустили следующие нарушения:

- совершили прогул без уважительных причин непосредственно перед наступлением нетрудоспособности;

- нарушили режим, установленный для них лечащим врачом;

- не явились без уважительных причин в назначенный срок на врачебный осмотр или на освидетельствование во ВТЭК. В указанных случаях выплата пособия прекращается с того дня, когда было допущено нарушение, и на срок, устанавливаемый комиссией (уполномоченным).

5.2 Размер пособий по временной нетрудоспособности

Пособие по временной нетрудоспособности рассчитывается исходя из фактического заработка работника.

Согласно статье 8 Российской Федерации от 29 декабря 2004 г. № 202-ФЗ «О бюджете Фонда социального страхования Российской Федерации на 2005 г.» установить, что в 2005 году до принятия федерального закона об обязательном социальном страховании на случай временной нетрудоспособности, в связи с материнством на случай смерти пособие по временной нетрудоспособности вследствие заболевания или травмы (за исключением несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний) выплачивается застрахованному за первые два дня временной нетрудоспособности за счет средств работодателя, а с третьего дня временной нетрудоспособности – за счет средств Фонда.

Установить, что максимальный размер пособия по временной нетрудоспособности и максимальный размер пособия по беременности и родам за полный календарный месяц не могут превышать с 1.01.06 г. 15000 рублей.

В районах и местностях, где в установленном порядке применяются районные коэффициенты к заработной плате, максимальный размер пособия определяется с учетом этих коэффициентов.

Пособие по временной нетрудоспособности выдается в следующих размерах:

1) в размере 100 процентов заработка:

а) работникам, имеющим непрерывный трудовой стаж 8 лет и более;

б) работникам, имеющим на своем иждивении трех и более детей, не достигших 16 лет (для учащихся - 18 лет). Указанное правило не распространяется на работников, у которых трудовой стаж для исчисления пособия не сохранился в результате увольнения вследствие допущенных нарушений (перечень этих нарушений приведен ниже);

в) работникам, у которых временная нетрудоспособность наступила вследствие контузии, ранения, увечья или заболевания, полученных при выполнении интернационального долга;

г) работающим инвалидам Отечественной войны и другим инвалидам, приравненным в отношении льгот к инвалидам отечественной войны;

е) лицам, работающим в районах Крайнего Севера и приравненных к ним районах согласно статьям 4 и 24 Закона РФ от 19 февраля 1993 г. № 4520.1;

ж) работникам, заболевшим и перенесшим лучевую болезнь, вызванную последствиями аварии на Чернобыльской АЭС (ЧАЭС);

и) работникам, принимавшим в 1986-1989 годах участие в работе по ликвидации последствий аварии на ЧАЭС в пределах зоны отчуждения;

к) работникам, занятым в 1986 - 1989 годах на эксплуатации или других работах на ЧАЭС;

л) работающим инвалидам, в отношении которых установлена причинная связь наступившей инвалидности с чернобыльской катастрофой;

м) работникам, проживающим в зонах отселения или в зонах проживания с правом отселения вследствие чернобыльской катастрофы, а также эвакуированным и переселенным из радиоактивных зон в следующих случаях: при заболевании кроветворных органов (острые лейкозы), щитовидной железы (аденомы, рак), злокачественных опухолях, если работник не достиг 18 лет; по уходу за больными детьми в возрасте до 15 лет;

н) донорам, сдавшим безвозмездно в течение года кровь или ее компоненты в суммарном количестве, равном двум максимально допустимым дозам;

о) работникам, у которых временная нетрудоспособность связана с поствакцинальным осложнением;

п) одному из родителей (лицу, его заменяющему) по уходу за заболевшим несовершеннолетним ребенком, если болезнь связана с поствакцинальным осложнением (ст. 21 Федерального закона № 157-ФЗ);

2) в размере 80 процентов заработка:

а) работникам, имеющим непрерывный трудовой стаж от 5 до 8 лет;

б) работникам из числа круглых сирот, не достигшим 21 года и имеющим непрерывный трудовой стаж до 5 лет;

- в размере 60 процентов заработка:

а) работникам, имеющим непрерывный трудовой стаж до 5 лет;

б) при наступлении нетрудоспособности (кроме заболевания туберкулезом) продолжительностью более 1 месяца, которая наступила в течение месяца со дня увольнения с предыдущего места работы по

уважительным причинам. При заболевании туберкулезом размер пособия определяется на общих основаниях;

3) в размере 50 процентов заработка:

а) по уходу за больным ребенком в возрасте от 3 до 15 лет с 8-го календарного дня. Оплата первых 7 календарных дней зависит от непрерывного трудового стажа;

б) одиноким матерям, вдовам (вдовцам), разведенным женщинам (мужчинам), женам военнослужащих срочной службы по уходу за больным ребенком в возрасте до 15 лет - с 11-го календарного дня. Оплата первых 10 календарных дней зависит от непрерывного трудового стажа. Обратите внимание: пособие по уходу за ребенком в возрасте до 3 лет и за ребенком-инвалидом в возрасте до 16 лет выдается только в зависимости от непрерывного трудового стажа;

4) в размере установленной минимальной заработной платы:

а) при заболевании после увольнения со срочной службы из Вооруженных сил, если нетрудоспособность наступила в течение месяца со дня увольнения и продолжается более одного месяца;

- на период временной приостановки работы предприятия:

а) в размере не ниже $\frac{2}{3}$ установленной работнику тарифной ставки (оклада). При этом размер пособия не может превышать того, которое данный работник получил бы по общим правилам исчисления пособий;

б) в размере минимального пособия по временной нетрудоспособности, если тарифная ставка (оклад) не установлены.

5.3 Определение непрерывного трудового стажа

Непрерывный трудовой стаж определяется исходя из продолжительности последней непрерывной работы в данной организации. В непрерывный трудовой стаж засчитывается также время предыдущей работы или иной деятельности при выполнении следующих условий:

1) при переходе с одной работы на другую перерыв в работе допускается до 1 месяца;

Пример - Иванов В.В., уволился из ЗАО «Марс» 17 декабря 2004 года. На момент увольнения непрерывный трудовой стаж работника составлял 8 лет. Иванов В.В. поступил на новое место работы 10 января 2005 года. Стаж работника для исчисления пособия по временной нетрудоспособности не прервался. В случае наступления временной нетрудоспособности работник будет получать пособие в размере 100 % заработка.

Если бы Иванов В.В. поступил на новое место работы 30 января 2005 года, то его стаж прервался бы. При наступлении временной нетрудоспособности Иванов В.В. получил бы пособие в размере 60 % заработка.

2) при увольнении по собственному желанию без уважительных причин после 1 сентября 1983 года перерыв в работе не должен превышать 3 недель. В соответствии с разъяснениями Госкомтруда СССР и Секретариата ВЦСПС от 25 октября 1983 г, № 240/22-31 при решении вопроса о том, является причина увольнения по собственному желанию уважительной, следует руководствоваться разъяснением Госкомтруда СССР и ВЦСПС от 9 июля 1980г. № 5/12-21 «О порядке применения пункта 16 постановления ЦК КПСС, Совета Министров СССР и ВЦСПС от 13 декабря 1979 г. № 1117 «О дальнейшем укреплении трудовой дисциплины и сокращении текучести кадров в народном хозяйстве»»;

3) перерыв в работе не должен превышать 2 месяцев в следующих случаях:

а) при поступлении на другую работу лиц, работавших в районах Крайнего Севера и приравненных к ним районах, после увольнения с работы по истечении срока трудового договора;

Пример - Петров В.В. работал на предприятии, расположенном в районе Крайнего Севера. 15 января 2002 года он уволился в связи с истечением срока трудового контракта. Для сохранения непрерывного трудового стажа Петрову В.В. необходимо поступить на работу не позднее 15 марта 2002 года.

Пример - Комаров А.Н. работал на предприятии, расположенном в районе Крайнего Севера. 15 января 2002 года он уволился по собственному желанию. Для сохранения непрерывного трудового стажа Комарову А.Н. необходимо поступить на новую работу не позднее 15 февраля 2002 года.

б) при поступлении на работу на территории Российской Федерации после освобождения от работы в российских учреждениях и организациях, находящихся за границей, или в международных организациях. В этом случае двухмесячный срок исчисляется после освобождения от работы. Освобождение производится не со дня: фактического прекращения работы за границей, а по прибытии в Российскую Федерацию (то есть с момента записи об этом в трудовой книжке);

Пример - 21 марта 2005 года работник прекратил работу в российском учреждении, находящемся за границей. В Россию работник прибыл 18 апреля 2005 года, о чем сделал запись в его трудовой книжке. При поступлении на новую работу до 17 мая 2005 года включительно за работником сохранится непрерывный трудовой стаж для исчисления пособия по временной нетрудоспособности.

4) допускается перерыв в работе до 3 месяцев:

а) при поступлении на работу лиц, высвобождаемых с предприятий, из учреждений и организаций в связи с их реорганизацией

или ликвидацией, а также при проведении мероприятий по сокращению численности или штата работников;

б) при поступлении на работу после окончания временной нетрудоспособности, повлекшей в соответствии с действующим законодательством увольнение с прежней работы;

в) при поступлении на работу после увольнения в связи с инвалидностью либо после увольнения инвалидов по другим основаниям, по которым не установлены более льготные условия сохранения трудового стажа. Трехмесячный период в этих случаях исчисляется со дня восстановления трудоспособности. Днем восстановления трудоспособности считается день вынесения заключения об этом врачебно-консультационной комиссией либо день, по который была установлена инвалидность;

Пример - Работнику в ноябре 2001 года была установлена I группа инвалидности, он был признан нетрудоспособным и в связи с этим уволен с работы. Через два года (в ноябре 2003 года) при переосвидетельствовании ему была установлена III группа инвалидности и выдана трудовая рекомендация. Инвалид поступил на работу в феврале 2006 года. Перерыв в работе инвалида составил 4 года. В связи с тем, что инвалидность продолжается (что подтверждено справками врачебной экспертной комиссии), его трудовой стаж для исчисления пособия по временной нетрудоспособности не прервался.

г) при поступлении на работу после увольнения вследствие обнаружившегося несоответствия работника занимаемой должности или выполняемой работе по состоянию здоровья, препятствующему продолжению данной работы (согласно медицинскому заключению, вынесенному в установленном порядке);

д) при поступлении на работу учителей начальных классов общеобразовательных школ, освобожденных от работы в школе в связи с переводом IV классов на систематическое преподавание основ наук и временным сокращением числа учащихся начальных классов;

5) при расторжении трудового договора беременными женщинами или матерями, имеющими детей (в том числе усыновленных или находящихся под опекой или попечительством) в возрасте до 14 лет (ребенка инвалида в возрасте до 16 лет), непрерывный трудовой стаж сохраняется при условии поступления на работу до достижения ребенком указанного возраста;

б) при расторжении трудового договора одним из родителей в связи с уходом за ребенком в возрасте до 16 лет, инфицированным вирусом иммунодефицита человека или больным СПИДом, непрерывный трудовой стаж сохраняется при условии поступления на работу до достижения ребенком указанного возраста.;

7) непрерывный трудовой стаж сохраняется независимо от продолжительности перерыва в работе:

а) при поступлении на работу после увольнения по собственному желанию в связи с переводом мужа или жены на работу в другую местность;

б) при поступлении на работу после увольнения работника по собственному желанию в связи с уходом на пенсию по старости;

в) при поступлении на работу пенсионера после увольнения с предыдущего места работы по собственному желанию или в связи с прекращением трудового договора.

Во всех случаях допускаемый перерыв в работе увеличивается на время проезда, если переход на другую работу связан с переменной места жительства.

Если в период трудоустройства, когда за работником сохраняется непрерывный трудовой стаж, работник был временно не трудоспособен, то срок непрерывного стажа удлиняется на число дней временной нетрудоспособности. Факт нетрудоспособности должен быть подтвержден справкой, выданной лечебным учреждением за подписями лечащего и главного врачей, удостоверенными печатью.

В непрерывный трудовой стаж засчитывается:

- служба в составе Вооруженных сил СССР и РФ, в органах КГБ СССР, ФСБ России, МВД СССР и РФ, в народном ополчении, партизанских отрядах, если перерыв между днем освобождения от службы и поступления на работу или учебу с отрывом от производства не превысил 3 месяцев;

Пример - 15 октября 2001 года Иванов В.В. уволился по собственному желанию. Его трудовой стаж на момент увольнения составил 3 года. 10 ноября 2001 года он был призван в армию, а 10 ноября 2003 года – демобилизован. Иванов В.В. поступил на новую работу 1 февраля 2004 года (до истечения 3-месячного срока со дня демобилизации). Непрерывный трудовой стаж Иванова В.В. на момент поступления на новую работу составил 5 лет, то есть 3 года до службы в армии и 2 года службы в армии.

- время службы и период отпуска по беременности и родам женщин-военнослужащих, уволенных из Вооруженных сил или органов госбезопасности в связи с беременностью или родами, при условии поступления на работу или учебу до достижения ребенком возраста 1,5 лет;

- время работы или оплачиваемой производственной практики в период обучения в высшем или среднем специальном заведении, пребывания в клинической ординатуре и аспирантуре;

- время обучения в училищах и школах профессионально-технического образования, если перерыв между окончанием учебы и днем поступления на работу не превысил 3 месяцев;

- время обучения на курсах и в школах по повышению квалификации, переквалификации и подготовке кадров, если этому предшествовала работа в организации (на предприятии) или служба в Вооруженных силах, органах госбезопасности, МВД, народном ополчении или партизанском отряде;

- время вынужденного прогула при неправильном увольнении, если работник восстановлен на работе;

- время работы в качестве председателя колхоза по направлению партийных и советских органов, если перерыв в работе не превысил установленных сроков в зависимости от причин увольнения;

- время непрерывной работы в качестве члена колхоза в случае передачи земель колхоза государственному предприятию;

- пребывание военнослужащего в плену (засчитывается в трудовой стаж по данным, имеющимся в военном комиссариате);

- временное освобождение от основной работы автора изобретения.

Не прерывает трудовой стаж, но и не засчитывается в него:

- время пребывания за границей членов семьи работника, направленного для работы в учреждениях РФ за границей или в международных организациях при условии, что перерыв между днем возвращения и днем поступления на работу не превысил 2 месяцев;

- время пребывания за границей членов семьи военнослужащего, направленного для прохождения службы за границей, при условии, что перерыв между днем возвращения и днем поступления на работу не превысил 2 месяцев;

- межсезонный перерыв при условии, что работник отработал в данной организации предыдущий сезон, заключил трудовой договор на новый сезон и приступил к работе в установленные договором сроки. Указанное правило действует для тех отраслей, в которых нормативными актами уставлено суммирование периодов сезонной работы при исчислении непрерывного трудового стажа;

- время обучения в высшем или среднем специальном заведении, аспирантуре, клинической ординатуре, если перерыв между днем увольнения с работы и днем поступления на учебу не превысил установленных сроков в зависимости от причины увольнения, а перерыв между днем окончания (досрочного отчисления) учебного заведения и днем поступления на работу не превысил 3 месяцев;

- перерыв в работе женщин, освобожденных от подземных работ, при условии, что он не превышает 6 месяцев. Если женщина проходила переобучение, то 6 месячный срок исчисляется с момента окончания учебы;

- период получения гражданином пособия по безработице;

- период трудоустройства граждан, эвакуированных из зоны отчуждения или переселенных из зоны отселения в связи с аварией на ЧАЭС, но не более 4 месяцев;

- время нахождения в лечебно-трудовом профилактории при условии, что перерыв между днем освобождения и днем поступления на работу не превысил 1 месяца;

- время отбывания исправительных работ по месту работы (без лишения свободы).

Не сохраняется непрерывный трудовой стаж после прекращения трудового договора в таких случаях:

- систематическое невыполнение без уважительных причин обязанностей, возложенных трудовым договором или правилами внутреннего трудового распорядка;
- прогул без уважительных причин;
- появление на работе в нетрезвом состоянии;
- вступление в законную силу приговора суда, которым работник осужден к лишению свободы исправительным работам или иному наказанию, исключающему возможность продолжения данной работы;
- утрата доверия администрации к материально ответственному лицу;
- совершение работником, выполняющим воспитательные функции, аморального поступка;
- требование профсоюзного органа;
- увольнение в качестве дисциплинарного взыскания;
- совершение работником других виновных действий, за которые законодательством предусмотрено увольнение с работы;
- повторное увольнение по собственному желанию без уважительных причин, если со дня предыдущего увольнения по такому же основанию не прошло 12 месяцев. Данное правило действует с 13 декабря 1979 года.

5.4 Методика расчета размера пособия по временной нетрудоспособности

Расчет пособия зависит от системы оплаты труда - повременной или сдельной, а также от используемой в организации системы премирования.

Для расчета среднего заработка учитываются все предусмотренные системой оплаты труда виды выплат, применяемые в соответствующей организации независимо от источников этих выплат, к которым относятся:

а) заработная плата, начисленная работникам по тарифным ставкам (должностным окладам) за отработанное время;

б) заработная плата, начисленная работникам за выполненную работу по сдельным расценкам;

в) заработная плата, начисленная работникам за выполненную работу в процентах от выручки от реализации продукции (выполнения работ, оказания услуг), или комиссионное вознаграждение;

г) заработная плата, выданная в неденежной форме;

д) денежное вознаграждение, начисленное за отработанное время лицам, замещающим государственные должности;

е) начисленные в редакциях средств массовой информации и организациях искусства гонорар работников, состоящих в списочном составе этих редакций и организаций, и (или) оплата их труда, осуществляемая по ставкам (расценкам) авторского (постановочного) вознаграждения;

ж) заработная плата, начисленная преподавателям учреждений начального и среднего профессионального образования за часы преподавательской работы сверх уменьшенной годовой учебной нагрузки

(учитывается в размере одной десятой за каждый месяц расчетного периода независимо от времени начисления);

и) разница в должностных окладах работников, перешедших на нижеоплачиваемую работу (должность) с сохранением размера должностного оклада по предыдущему месту работы (должности);

к) заработная плата, окончательно рассчитанная по завершении календарного года, обусловленная системой оплаты труда (учитывается в размере одной двенадцатой за каждый месяц расчетного периода независимо от времени начисления);

л) надбавки и доплаты к тарифным ставкам (должностным окладам) за профессиональное мастерство, классность, квалификационный разряд (классный чин, дипломатический ранг), выслугу лет (стаж работы), особые условия государственной службы, ученую степень, ученое звание, знание иностранного языка, работу со сведениями, составляющими государственную тайну, совмещение профессий (должностей), расширение зон обслуживания, увеличение объема выполняемых работ, исполнение обязанностей временно отсутствующего работника без освобождения от своей основной работы, руководство бригадой;

м) выплаты, связанные с условиями труда, в том числе выплаты, обусловленные районным регулированием оплаты труда (в виде коэффициентов и процентных надбавок к заработной плате), повышенная оплата труда на тяжелых работах, работах с вредными и (или) опасными и иными особыми условиями труда, за работу в ночное время, оплата работы в выходные и нерабочие праздничные дни, оплата сверхурочной работы;

н) премии и вознаграждения, включая вознаграждение по итогам работы за год и единовременное вознаграждение за выслугу лет;

о) другие предусмотренные системой оплаты труда виды выплат.

Расчет среднего заработка работника независимо от режима его работы производится исходя из фактически начисленной ему заработной платы и фактически отработанного им времени за 12 месяцев, предшествующих моменту выплаты.

Средний заработок для оплаты отпусков и выплаты компенсации за неиспользованные отпуска исчисляется за последние 3 календарных месяца (с 1-го до 1-го числа).

При исчислении среднего заработка из расчетного периода исключается время, а также начисленные за это время суммы, если:

а) за работником сохранялся средний заработок в соответствии с законодательством Российской Федерации;

б) работник получал пособие по временной нетрудоспособности или пособие по беременности и родам;

в) работник не работал в связи с простоем по вине работодателя или по причинам, не зависящим от работодателя и работника;

г) работник не участвовал в забастовке, но в связи с этой забастовкой не имел возможности выполнять свою работу;

д) работнику предоставлялись дополнительные оплачиваемые выходные дни для ухода за детьми-инвалидами и инвалидами с детства;

е) работник в других случаях освобождался от работы с полным или частичным сохранением заработной платы или без оплаты в соответствии с законодательством Российской Федерации;

ж) работнику предоставлялись дни отдыха (отгулов) в связи с работой сверх нормальной продолжительности рабочего времени при вахтовом методе организации работ и в других случаях в соответствии с законодательством Российской Федерации.

В случае если работник за расчетный период не имел фактически начисленной заработной платы или фактически отработанных дней либо этот период состоял из времени, исключаемого из расчетного периода в соответствии с пунктом 4 настоящего Положения, средний заработок определяется исходя из суммы заработной платы, фактически начисленной за предшествующий период времени, равный расчетному.

В случае если работник за расчетный период и до расчетного периода не имел фактически начисленной заработной платы или фактически отработанных дней, средний заработок определяется исходя из суммы заработной платы, фактически начисленной за фактически отработанные работником дни в месяце наступления случая, с которым связано сохранение среднего заработка.

В случае если работник за расчетный период, до расчетного периода и до наступления случая, с которым связано сохранение среднего заработка, не имел фактически начисленной заработной платы или фактически отработанных дней в организации, средний заработок определяется исходя из тарифной ставки установленного ему разряда, должностного оклада, денежного вознаграждения.

Во всех случаях, кроме применения суммированного учета рабочего времени, для определения среднего заработка используется средний дневной заработок.

Средний заработок работника определяется путем умножения среднего дневного заработка на количество дней (рабочих, календарных) в периоде, подлежащем оплате.

Средний дневной заработок, кроме случаев определения среднего заработка для оплаты отпусков и выплаты компенсаций за неиспользованные отпуска, исчисляется путем деления суммы заработной платы, фактически начисленной за расчетный период, на количество фактически отработанных в этот период дней.

При установлении работнику неполного рабочего времени (неполной рабочей недели, неполного рабочего дня) средний дневной заработок исчисляется путем деления суммы фактически начисленной заработной платы на количество рабочих дней по календарю 5-дневной (6-дневной) рабочей недели, приходящихся на время, отработанное в расчетный период.

Средний дневной заработок для оплаты отпусков, предоставляемых в календарных днях, и выплаты компенсации за неиспользованные отпуска исчисляется путем деления суммы заработной платы, фактически начисленной за расчетный период, на 3 и на среднемесячное число календарных дней (29,6).

В случае, когда один или несколько месяцев расчетного периода отработаны не полностью или из него исключалось время в соответствии с пунктом 4 настоящего Положения, средний дневной заработок исчисляется путем деления суммы фактически начисленной заработной платы за расчетный период на сумму, состоящую из среднемесячного числа календарных дней (29,6), умноженного на количество полностью отработанных месяцев, и количества календарных дней в не полностью отработанных месяцах.

Количество календарных дней в не полностью отработанных месяцах рассчитывается путем умножения рабочих дней по календарю 5-дневной рабочей недели, приходящихся на отработанное время, на коэффициент 1,4.

Средний дневной заработок для оплаты отпусков, предоставляемых в рабочих днях, а также для выплаты компенсации за неиспользованные отпуска исчисляется путем деления суммы фактически начисленной заработной платы на количество рабочих дней по календарю 6-дневной рабочей недели.

Количество рабочих дней в не полностью отработанных месяцах при предоставлении отпусков в рабочих днях рассчитывается путем умножения рабочих дней по календарю 5-дневной рабочей недели, приходящихся на отработанное время, на коэффициент 1,2.

При работе на условиях неполного рабочего времени (неполной рабочей недели, неполного рабочего дня) средний дневной заработок работника для оплаты отпусков и выплаты компенсации за неиспользованные отпуска исчисляется в соответствии с пунктами 9 и 10 настоящего Положения.

При определении среднего дневного заработка из расчетного периода исключаются праздничные нерабочие дни, установленные федеральным законом.

При определении среднего заработка работника, которому установлен суммированный учет рабочего времени, используется средний часовой заработок.

Средний часовой заработок исчисляется путем деления суммы заработной платы, фактически начисленной за расчетный период, на количество часов, фактически отработанных в этот период.

Средний заработок работника определяется путем умножения среднего часового заработка на количество рабочих часов в периоде, подлежащем оплате.

Средний заработок работника для оплаты отпуска определяется путем умножения среднего часового заработка на количество рабочего времени (в часах) в неделю в зависимости от установленной продолжительности рабочей недели и на количество календарных недель отпуска.

При определении среднего заработка премии и вознаграждения, фактически начисленные за расчетный период, учитываются в следующем порядке:

- ежемесячные премии и вознаграждения - не более одной выплаты за одни и те же показатели за каждый месяц расчетного периода;

- премии и вознаграждения за период работы, превышающий один месяц, - не более одной выплаты за одни и те же показатели в размере месячной части за каждый месяц расчетного периода;

- вознаграждение по итогам работы за год, единовременное вознаграждение за выслугу лет (стаж работы), иные вознаграждения по итогам работы за год, начисленные за предшествующий календарный год, - в размере одной двенадцатой за каждый месяц расчетного периода независимо от времени начисления вознаграждения.

В случае если время, приходящееся на расчетный период, отработано не полностью или из него исключалось время в соответствии с пунктом 4 настоящего Положения, премии и вознаграждения учитываются при определении среднего заработка пропорционально времени, отработанному в расчетный период (за исключением ежемесячных премий, выплачиваемых вместе с заработной платой за данный месяц).

Если работник проработал в организации неполный рабочий период, за который начисляются премии и вознаграждения, и они были начислены пропорционально отработанному времени, они учитываются при определении среднего заработка исходя из фактически начисленных сумм в порядке, установленном настоящим пунктом.

При повышении в организации (филиале, структурном подразделении) тарифных ставок (должностных окладов, денежного вознаграждения) средний заработок работников повышается в следующем порядке:

- если повышение произошло в расчетный период, выплаты, учитываемые при определении среднего заработка и начисленные за предшествующий повышению период времени, повышаются на коэффициенты, которые рассчитываются путем деления тарифной ставки (должностного оклада, денежного вознаграждения), установленной в месяце наступления случая, с которым связано сохранение среднего заработка, на тарифные ставки (должностные оклады, денежное вознаграждение) каждого из месяцев расчетного периода;

- если повышение произошло после расчетного периода до наступления случая, с которым связано сохранение среднего заработка, повышается средний заработок, исчисленный за расчетный период;

- если повышение произошло в период сохранения среднего заработка, часть среднего заработка повышается с даты повышения тарифных ставок (должностных окладов, денежного вознаграждения) до окончания указанного периода.

При повышении размеров надбавок за квалификационный разряд (классный чин, дипломатический ранг) и за особые условия государственной службы средний заработок работников повышается в следующем порядке:

- если повышение произошло в расчетный период, надбавки за квалификационный разряд (классный чин, дипломатический ранг), за особые условия государственной службы, начисленные за предшествующий повышению период времени, повышаются на коэффициенты, которые рассчитываются путем деления указанных надбавок, установленных в месяце

наступления случая, с которым связано сохранение среднего заработка, на надбавки каждого из месяцев расчетного периода;

- если повышение произошло после расчетного периода до наступления случая, с которым связано сохранение среднего заработка, повышаются указанные надбавки, включенные в средний заработок, исчисленный за расчетный период;

- если повышение произошло в период сохранения среднего заработка, указанные надбавки, включенные в средний заработок, повышаются с даты повышения надбавок до окончания указанного периода.

Средний заработок, определенный для оплаты времени вынужденного прогула, подлежит увеличению на коэффициент, рассчитанный путем деления тарифной ставки (должностного оклада, денежного вознаграждения), установленной работнику с даты восстановления на прежней работе, на тарифную ставку (должностной оклад, денежное вознаграждение), установленную в расчетном периоде, если за время вынужденного прогула повышались тарифные ставки (должностные оклады, денежное вознаграждение).

Во всех случаях средний месячный заработок работника, отработавшего полностью в расчетный период норму рабочего времени и выполнившего нормы труда (трудовые обязанности), не может быть менее установленного федеральным законом минимального размера оплаты труда.

Лицам, работающим на условиях совместительства, средний заработок определяется в порядке, установленном настоящим Положением.

Пример - Работник был нетрудоспособен с 12 по 16 января 2004 года. На этот период ему выдан листок нетрудоспособности. Непрерывный трудовой стаж работника составляет 6 лет. Работник работает на предприятии с декабря 2002 года. В последние 12 календарных месяцев перед наступлением временной нетрудоспособности он полностью проработал весь указанный период.

На первом этапе необходимо определить, имеет ли работник право на расчет пособия из среднего заработка, или оно не должно превышать за полный календарный месяц минимального размера оплаты труда (МРОТ), установленного федеральным законом (с 1 октября 2003 года - 600 р.).

В данном примере работник имеет право на расчет пособия из среднего заработка, так как в последних 12 календарных месяцев перед наступлением временной нетрудоспособности фактически проработал весь расчетный период.

Фактический заработок за расчетный период составил 120000 р.

Определим средний дневной заработок:

$$120000:250 = 480,00 \text{ р.},$$

где 250 - число рабочих дней, фактически отработанных в расчетном периоде.

Находим размер дневного пособия с учетом продолжительности непрерывного трудового стажа:

$$480,00 \times 80:100 = 384,00 \text{ р.}$$

Определяем максимальную величину дневного пособия:

$11700:19 = 615,79$ р., где 19 - число рабочих дней в месяце нетрудоспособности.

Определяем сумму пособия: размер дневного пособия, исчисленного из фактически полученного среднего заработка, т. к. он не превышает максимальную величину дневного пособия, умножаем на количество рабочих дней по графику работы, пропущенных в связи с нетрудоспособностью:

$384,00 \times 5 = 1920,00$ р.

Пример - Работница была нетрудоспособна с 14 до 21 января 2004 года. Непрерывный трудовой стаж у нее составляет 4 года. Работает на данном предприятии с августа 2000 года.

В 2003 году работница:

с 4 января по 22 сентября не работала по причине временной нетрудоспособности;

с 23 сентября по 31 октября - находилась в служебной командировке;

с 1 ноября по 30 ноября - переведена по состоянию здоровья на нижеоплачиваемую работу;

с 1 декабря по 31 декабря - служебная командировка.

Прежде всего, необходимо определить, имеет ли работница право на расчет пособия из среднего заработка, или оно не должно превышать за полный календарный месяц МРОТ.

В данном примере работница имеет право на расчет пособия из среднего заработка, поскольку в последние 12 календарных месяцев перед наступлением временной нетрудоспособности она отработала фактически не менее 3-х месяцев (с 23 сентября по 31 декабря). Однако, в расчетном периоде для исчисления среднего заработка этот период не учитывается, так как согласно пункту 4 Положения об особенностях порядка исчисления средней заработной платы, утвержденного постановлением Правительства Российской Федерации от 11.04.2003 N 213 (далее - Положение), при исчислении среднего заработка периоды работы, когда за работником сохраняется средний заработок (т. е. время служебных командировок и перевода на нижеоплачиваемую работу), из расчетного периода исключаются. Также исключается период нетрудоспособности.

Таким образом, поскольку в расчетном периоде у работницы фактически не было принимаемого для расчета заработка, то средний заработок для исчисления пособия в соответствии с пунктом 5 Положения следует исчислить из фактического заработка, полученного работницей за предшествующий период времени равный расчетному (январь-декабрь 2002 года).

У работницы за период с января по декабрь 2002 года было фактически отработано 166 рабочих дней (с 1 января по 31 июля и с 1 октября по 31 октября 2002 года), 84 рабочих дня период временной нетрудоспособности - из подсчета исключаются. За отработанное время ей фактически начислено 60000 р.

Определяем средний дневной заработок:

$$60000:166 = 361,45 \text{ р.}$$

Размер дневного пособия с учетом продолжительности непрерывного трудового стажа составит:

$361,45 \times 60:100 = 216,87 \text{ р.}$ (данный размер пособия меньше максимальной величины дневного пособия).

Определяем общую сумму пособия:

$216,87 \times 6 = 1301,22 \text{ р.}$, где 6 - число рабочих дней по графику работы, пропущенных в связи с нетрудоспособностью.

Пример - Работница была принята на работу 8 января 2003 года. Представила в бухгалтерию листок нетрудоспособности в связи с заболеванием за период с 12 по 15 января 2004 года. Непрерывный трудовой стаж 8 лет 8 мес.

Расчетный период для исчисления пособия январь-декабрь 2003 года. Однако работница с 9 января 2003 года оформила отпуск по уходу за ребенком и вышла на работу только с 5 января 2004 года. За период с 5 по 11 января 2004 года ей начислено 1200 р.

Первоначально определим, имеет ли работница право на расчет пособия из среднего заработка, или оно не должно превышать за полный Календарный месяц МРОТ.

В данном примере работница не имеет права на расчет пособия из среднего заработка, поскольку в последние 12 календарных месяцев перед наступлением временной нетрудоспособности она фактически не отработала 3-х месяцев.

В этом случае пособие не может за полный календарный месяц превышать МРОТ.

Так как работница за расчетный период и до расчетного периода не имела фактически начисленной заработной платы, средний заработок определяется исходя из суммы заработной платы, фактически начисленной за фактически отработанные работником дни в месяце наступления нетрудоспособности - (пункт 6 Положения).

Определяем средний дневной заработок:

$$1200 \text{ р.} : 4 = 300 \text{ р.},$$

где 4 - число рабочих дней в месяце нетрудоспособности.

Дневное пособие будет равно среднему дневному заработку, поскольку продолжительность непрерывного трудового стажа составляет свыше 8 лет, т. е. 300 р.

Определим сумму дневного пособия исходя из МРОТ:

$$600:19 = 31,58 \text{ р.},$$

где 19 - число рабочих дней в месяце нетрудоспособности.

Таким образом, дневное пособие при исчислении пособия не должно превышать 31,58 р.

Сумма пособия составит 126,32 р. ($31,58 \times 4$) р.

Пример - Молодой специалист был принят на работу 3 ноября 2003 года. В январе 2004 года он заболел и ему выдан листок нетрудоспособности за

период с 14 по 30 января 2004 года. Фактический заработок за период с 3 ноября по 31 декабря 2003 г. составил 10000 р. Непрерывный трудовой стаж составляет менее 5 лет. В последние 12 месяцев перед наступлением нетрудоспособности молодой специалист проработал менее 3-х месяцев. Поэтому пособие не должно превышать за полный календарный месяц минимального размера оплаты труда.

Первоначально произведем расчет пособия исходя из фактически полученного заработка.

Определяем средний дневной заработок:

$$10000 \text{ р.} : 41 = 243,90 \text{ р.},$$

где 41 - число рабочих дней фактически отработанных работником в ноябре, декабре 2003 г.

Дневное пособие с учетом продолжительности непрерывного трудового стажа будет равно:

$$146,34 \text{ р.} (243,90 \times 60 : 100).$$

Далее определяем дневное пособие исходя из МРОТ - $600 : 19 = 31,58 \text{ р.}$

Сумма пособия составит:

$$31,58 \times 13 = 410,54 \text{ р.}$$

3-й этап. На этом этапе нужно определить непрерывный трудовой стаж работника, так как размер пособия зависит от стажа.

4-й этап. Теперь определим размер дневного пособия. Для этого скорректируем среднедневной заработок в зависимости от стажа по формуле (4):

| | | | |
|----------------------------|---|----------------------------|---------|
| Среднедневной заработок | Размер пособия в % от среднедневного заработка сотрудника (60%, 80%, или 100%) | Размер дневного пособия | , , (4) |
|----------------------------|---|----------------------------|---------|

5-й этап. На этом этапе нужно сравнить размер полученного дневного пособия с максимальным размером.

Если окажется, что рассчитанное нами дневное пособие больше максимального дневного пособия, то для дальнейших расчетов используем сумму максимального дневного пособия.

Если в регионе постановлением Правительства РФ установлен районный коэффициент, то максимальный размер пособия увеличивается на этот коэффициент.

6-й этап. На этом этапе нужно определить размер пособия. Воспользуемся формулой (5):

| | | | |
|-------------------------------|--|--|-------|
| Размер дневного пособия | Число рабочих дней, приходящихся на период временной нетрудоспособности | Размер пособия по временной нетрудоспособности | , (5) |
|-------------------------------|--|--|-------|

Определим размер пособия при повременной оплате труда.

Пример - Работник был нетрудоспособен с 10 января по 25 января 2004 года. Ему установлен должностной оклад 5000 рублей. Расчетный период для исчисления среднего заработка январь-декабрь 2003 года. В октябре 2003 года ему повысили должностной оклад на коэффициент 1,15. Работник находился в очередном отпуске с 1 по 29 августа 2003 года. Непрерывный трудовой стаж составляет у работника 7 лет 4 месяца (размер пособия 80 % среднего заработка).

Для расчета пособия определим фактический заработок в расчетном периоде за фактически отработанные дни:

- $5000 \times 8 = 40\ 000$ р., где 8 число месяцев, в которых работник получал указанный должностной оклад;

- $5000 \times 1,15 \times 3 = 17\ 250$ р., где 1,15 - коэффициент повышения, 3 - число месяцев, в течение которых выплачивался должностной оклад, увеличенный на коэффициент повышения.

Фактический заработок составит - 57 250 р.

Определим средний дневной заработок:

$57250:229 = 250,00$ р.,

где 229 - число рабочих дней, фактически отработанных в расчетном периоде.

Дневное пособие составит:

$250,00 \times 80:100 = 200,00$ р.

Сумма пособия будет равна:

$200,00 \times 10 = 2\ 000,00$ р.,

где 10 - число рабочих дней по графику работы, пропущенных в связи с нетрудоспособностью.

Пример - Работник был нетрудоспособен с 5 по 15 февраля 2004 года. Его месячная тарифная ставка составляет 5000 рублей. Установлены доплаты за вредные условия труда в размере 15 % тарифной ставки и за расширение зон обслуживания – 20 % тарифной ставки. В январе 2004 года выплачена премия по результатам работы за 2003 год в размере 10000 рублей. Находился в отпуске с 1 по 31 мая 2003 года. Установлена 5-дневная рабочая неделя. Непрерывный трудовой стаж - 6 лет 9 мес. (размер пособия – 80 % среднего заработка). Данные приведены в таблице 4:

Определим, имеет ли работник право на расчет пособия из среднего заработка, или оно не должно превышать за полный календарный месяц МРОТ.

Таблица 4 – Данные для начисления пособия по временной нетрудоспособности

| Месяц расчетного периода | Количество | | Премии (р.) | Размер зарботной платы с учетом доплат (р.) |
|--------------------------------|--|------------------------------------|----------------|--|
| | Рабочих дней по календарю 5-дневной рабочей недели | Фактически отработанных дней | | |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 2003 год февраль | 19 | 19 | | 6750 |
| март | 20 | 20 | | 6750 |
| апрель | 22 | 22 | | 6750 |
| май | 19 | 0 | | |
| июнь | 20 | 20 | | 6750 |
| июль | 23 | 23 | | 6750 |
| август | 21 | 21 | | 6750 |
| сентябрь | 22 | 22 | | 6750 |
| октябрь | 23 | 23 | | 6750 |
| ноябрь | 19 | 19 | | 6750 |
| декабрь | 22 | 22 | | 6750 |
| 2004 год январь | 19 | 19 | 10000 | 6750 |
| итого | 249 | 230 | 10000 | 74250 |

В данном примере работник имеет право на расчет пособия из среднего заработка, поскольку в последние 12 календарных месяцев перед наступлением временной нетрудоспособности он фактически отработал не менее 3-х месяцев.

При исчислении среднего заработка к заработной плате расчетного периода необходимо добавить годовую премию. Поскольку работник отработал не полностью расчетный период, эту премию включаем в заработок пропорционально отработанному времени:

$$10000:249 \times 230 = 9236,95 \text{ р.},$$

где 249 - число рабочих дней по норме в расчетном периоде,

230 - число фактически отработанных дней работником в расчетном периоде.

Находим средний дневной заработок:

$$(74\ 250 + 9236,95):230 = 362,99 \text{ р.}$$

Дневное пособие с учетом непрерывного трудового стажа составит:

$$290,39 \text{ р. } (362,99 \times 80:100).$$

Сумма пособия составит:

$$290,39 \times 7 = 2032,73 \text{ р.},$$

где 7 - число рабочих дней по графику работы, пропущенных в связи с нетрудоспособностью.

Пример - Работник был нетрудоспособен по общему заболеванию с 19 января по 20 февраля 2004 года. Его должностной оклад составляет 2500 рублей. Ежемесячная премия, выплачиваемая вместе с заработной платой данного месяца – 25 % должностного оклада.

В декабре 2003 года выплачена премия к юбилею работника, предусмотренная положением о премировании работников организации, в размере 2000 рублей из прибыли предприятия.

Кроме того, в расчетном периоде начислены квартальные премии:

- в апреле за I квартал - 3000 рублей;
- в июле за II квартал - 3000 рублей;
- в октябре за III квартал - 3000 рублей.

Установлена 5-дневная рабочая неделя. Непрерывный трудовой стаж - 4 года 6 месяцев (размер пособия – 60 % среднего заработка). На предприятии с 1 по 15 июня 2003 г. был простой с оплатой в размере 2/3 должностного оклада. Данные приведены в таблице 5:

Таблица 5 – Данные для начисления пособия по временной нетрудоспособности

| Месяц расчетного периода | Количество | | Размер заработной платы с учетом ежемесячной премии (р.) | Единовремен- ные премии (р.) | Квартал- ные премии (р.) |
|--------------------------------|---|--------------------------------------|---|------------------------------------|--------------------------------|
| | Рабочих дней по календарю 5-дневной рабочей недели | Фактически отработан- ных дней | | | |
| январь | 20 | 20 | 3125 | - | |
| февраль | 19 | 19 | 3125 | - | |
| март | 20 | 20 | 3125 | - | |
| апрель | 22 | 22 | 3125 | - | 3000 |
| май | 19 | 19 | 3125 | - | |
| июнь | 20 | 12 | 2708,33 | - | |
| июль | 23 | 23 | 3125 | - | 3000 |
| август | 21 | 21 | 3125 | - | |
| сентябрь | 22 | 22 | 3125 | - | |
| октябрь | 23 | 23 | 3125 | - | 3000 |
| ноябрь | 19 | 19 | 3125 | - | |
| декабрь | 22 | 22 | 3125 | 2000 | |
| итого | 250 | 241 | 37083,33 | 2000 | 9000 |

Первоначально определим, имеет ли работник право на расчет пособия из среднего заработка, или оно не должно за полный календарный месяц превышать МРОТ.

В данном примере работник имеет право на расчет пособия из среднего заработка, поскольку практически отработал полностью последние 12 календарных месяцев перед наступлением временной нетрудоспособности.

Для расчета среднего дневного заработка необходимо определить учитываемый размер премиальных выплат. Так, единовременная премия к юбилею работника, начисленная в декабре 2003 года (источник - прибыль), в расчет включена не будет, несмотря на то, что предусмотрена Положением о премировании работников предприятия. При исчислении среднего заработка для расчета пособия по временной нетрудоспособности, учитываются только те виды выплат, на которые в соответствии с законодательством Российской Федерации начисляются налоги и (или) страховые взносы, поступающие в Фонд социального страхования Российской Федерации. На указанную единовременную премию единый социальный налог не начислялся.

При расчете среднего заработка будут учтены все три квартальные премии, так как они начислены за период, не превышающий по продолжительности расчетный период. Однако, поскольку расчетный период отработан не полностью, они учитываются пропорционально отработанному времени:

$$9000:250 \times 241 = 8676 \text{ р.},$$

где 250 - число рабочих дней по норме в расчетном периоде,

241 - число рабочих дней, фактически отработанных работником в этом периоде.

Ежемесячные премии, выплачиваемые вместе с заработной платой данного месяца, при не полностью отработанном времени в расчетном периоде учитываются по фактически начисленным суммам.

Находим средний дневной заработок:

$$(37083,33 + 8676):241 = 189,66 \text{ р.}$$

Дневное пособие с учетом продолжительности непрерывного трудового стажа составит:

$$189,66 \times 60 / 100 = 113,80 \text{ р.}$$

Так как дневное пособие не превышает максимальной величины дневного пособия ($11700:19 = 615,79 \text{ р.}$), сумма пособия составит:

$$113,80 \times 25 = 2845 \text{ р.},$$

где 25 - число рабочих дней по графику работы, пропущенных в связи с нетрудоспособностью.

Пример - На предприятии установлена повременная система оплаты труда. Работник был нетрудоспособен с 20 января по 5 февраля 2004 года. Его должностной оклад составляет 12000 рублей. Установлена доплата за вредные условия труда в размере 20 % должностного оклада, и надбавка за особый режим работы – 30 % должностного оклада.

Работнику выплачено единовременное вознаграждение за выслугу лет в декабре 2003 года в размере 12000 р.;

квартальные премии:

- в сентябре - за II квартал - 7900 р.,

- в ноябре - за III квартал - 8390 р.

Установлена 5-дневная рабочая неделя. Непрерывный трудовой стаж - свыше 8 лет (размер пособия – 100 % среднего заработка). Данные приведены в таблице 6:

Таблица 6 - Данные для начисления пособия по временной нетрудоспособности

| Месяц расчетного периода | Количество | | Размер заработной платы с учетом доплат и надбавок (р.) | Квартальные премии (р.) | Единовременные вознаграждения за выслугу лет |
|--------------------------------|---|------------------------------------|---|----------------------------|---|
| | Рабочих дней по календарю 5-дневной рабочей недели | Фактически отработанных дней | | | |
| январь | 20 | 20 | 18000 | - | |
| февраль | 19 | 19 | 18000 | - | |
| март | 20 | 20 | 18000 | - | |
| апрель | 22 | 22 | 18000 | - | |
| май | 19 | 19 | 18000 | - | |
| июнь | 20 | 20 | 18000 | - | |
| июль | 23 | 23 | 18000 | - | |
| август | 21 | 21 | 18000 | - | |
| сентябрь | 22 | 22 | 18000 | 7900 | |
| октябрь | 23 | 23 | 18000 | - | |
| ноябрь | 19 | 19 | 18000 | 8390 | |
| декабрь | 22 | 22 | 18000 | - | 12000 |
| итого | 250 | 250 | 216000 | 16290 | 12000 |

Первоначально определим, имеет ли работник право на расчет пособия из среднего заработка, или оно не должно превышать за полный календарный месяц МРОТ.

В данном примере работник имеет право на расчет пособия из среднего заработка, поскольку он полностью отработал последние 12 календарных месяцев перед наступлением временной нетрудоспособности.

При расчете среднего заработка к заработной плате расчетного периода необходимо добавить единовременное вознаграждение за выслугу лет в полном размере (1/12 x 12).

При расчете среднего заработка будут учтены все квартальные премии, так как они начислены за период, не превышающий по продолжительности расчетный период.

Находим средний дневной заработок:
 $(216000 + 16290 + 12000) : 250 = 977,16$ р.

Дневное пособие с учетом продолжительности непрерывного трудового стажа составит 977,16 р. (100%).

Максимальная величина дневного пособия равна:

615,79 (11700:19),

где 19 - число общеустановленных рабочих дней в месяце нетрудоспособности.

Сумма пособия составит:

8005,27 р. (615,79 x 13),

где 13 - число рабочих дней по графику работы, пропущенных в связи с нетрудоспособностью.

Пример - Матери-одиночке был выдан листок нетрудоспособности по уходу за больным ребенком со 2 по 15 февраля 2004 года на период пребывания с ребенком в стационаре, а затем долечивание ребенка проходило в амбулаторных условиях с 16 февраля по 5 марта 2004 года. Должностной оклад - 3800 р. Надбавки: за особые условия труда в размере 70 %, за напряженность работы - 30 %, за выслугу лет - 10 % должностного оклада. Находилась в очередном отпуске с 4 по 31 августа 2003 года.

В расчетном периоде также начислено:

две квартальные премии - в апреле 2003 года за I квартал - 3800 р.;

в октябре за II квартал - 4000 р.;

годовая премия по итогам работы в 2003 году - 5000 р.

Установлена 5-дневная рабочая неделя. Непрерывный трудовой стаж - 2 года 6 месяцев (размер пособия - 60 % среднего заработка). Данные приведены в таблице 7:

Таблица 7 - Данные для начисления пособия по временной нетрудоспособности

| Месяц расчетного периода | Количество | | Размер заработной платы с учетом доплат и надбавок (р.) | Годовая премия | Квартальные премии (р.) |
|--------------------------|--|------------------------------|---|----------------|-------------------------|
| | Рабочих дней по календарю 5-дневной рабочей недели | Фактически отработанных дней | | | |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| 2003 год | | | | | |
| февраль | 19 | 19 | 7980 | | |
| март | 20 | 20 | 7980 | - | |
| апрель | 22 | 22 | 7980 | - | 3800 |
| май | 19 | 19 | 7980 | - | |
| июнь | 20 | 12 | 7980 | - | |
| июль | 23 | 23 | 7980 | - | |

Продолжение таблицы 7

| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
|----------|-----|-----|-------|------|------|
| август | 21 | 1 | 380 | - | |
| сентябрь | 22 | 22 | 7980 | - | |
| октябрь | 23 | 23 | 7980 | - | 4000 |
| ноябрь | 19 | 19 | 7980 | - | |
| декабрь | 22 | 22 | 7980 | - | |
| 2004 год | | | | 5000 | |
| январь | 19 | 19 | 7980 | - | |
| итого | 249 | 229 | 88160 | 5000 | 7800 |

Пособие исчисляется из фактически начисленной заработной платы за последние 12 календарных месяцев перед наступлением нетрудоспособности путем деления фактического заработка на фактически отработанное число рабочих дней в этом периоде.

Пособие по уходу за ребенком матери-одиночке при амбулаторном режиме с 11 календарного дня выдается в размере 50% заработка независимо от непрерывного трудового стажа.

При расчете среднего заработка к заработной плате расчетного периода необходимо добавить годовую премию (1/12 за каждый месяц расчетного периода).

Так как работник проработал не полностью расчетный период, премии, включаемые в расчет, необходимо учитывать пропорционально отработанному времени и обе квартальные премии:

$$(5000 + 7800):249 \times 229 = 11\,771,89 \text{ р.}$$

Находим средний дневной заработок:

$$(88160 + 11771,89):249 = 401,33 \text{ р.}$$

Дневное пособие с учетом продолжительности непрерывного трудового стажа составит:

$401,33 \times 60 / 100 = 240,80 \text{ р.}$, что меньше максимальной величины дневного пособия.

Сумма пособия:

$$240,80 \times 17 = 4093,60 \text{ р.},$$

где 17 - число рабочих дней, подлежащих оплате за период пребывания с ребенком в стационаре и число рабочих дней в пределах 10 календарных дней при амбулаторном лечении ребенка.

За оставшиеся рабочие дни (с 11 календарного дня амбулаторного лечения) сумма пособия составит:

$$(401,33 \times 50:100) \times 7 = 1404,65 \text{ р.}$$

Таким образом, общая сумма пособия будет равна:

$$4093,60 + 1404,65 = 5498,25 \text{ р.}$$

Пример - Работнику установлена сдельная система оплаты труда, был нетрудоспособен с 12.01.2004 по 04.02.2004. Заработок зависит от выработки (стоимость одной сделанной детали равна 50,00 рублей).

В организации выплачиваются ежемесячные премии, начисляемые месяцем позже.

В январе-мае работник изготавливал по 150 деталей, в июне - 100 деталей, в июле - 320, с августа по декабрь - 200 деталей в месяц. Находился в отпуске с 3 по 30 ноября. Непрерывный трудовой стаж - 4 года 5 месяцев (размер пособия 60 %). Данные приведены в таблице 8:

Таблица 8 - Данные для начисления пособия по временной нетрудоспособности

| Месяц расчетного периода | Количество | | Заработная плата | Количество изготовленных деталей (шт.) | Ежеме- сячная премия (р.) |
|--------------------------------|---|------------------------------------|---------------------|--|------------------------------------|
| | Рабочих дней по календарю 5-дневной рабочей недели | Фактически отработанных дней | | | |
| январь | 20 | 20 | 7500 | 150 | 2300 |
| февраль | 19 | 19 | 7500 | 150 | 3000 |
| март | 20 | 20 | 7500 | 150 | 3500 |
| апрель | 22 | 22 | 7500 | 150 | 3500 |
| май | 19 | 19 | 7500 | 150 | 3000 |
| июнь | 20 | 20 | 5000 | 100 | 1500 |
| июль | 23 | 23 | 16000 | 320 | 4800 |
| август | 21 | 21 | 10000 | 200 | 3000 |
| сентябрь | 22 | 22 | 10000 | 200 | 3000 |
| октябрь | 23 | 23 | 10000 | 200 | 3800 |
| ноябрь | 19 | 0 | - | - | - |
| декабрь | 22 | 22 | 10000 | 200 | 3500 |
| итого | 250 | 231 | 98500 | - | 34900 |

Пособие исчисляется из фактически начисленной заработной платы за последние 12 календарных месяцев перед наступлением нетрудоспособности путем деления заработной платы на фактически отработанное число рабочих дней в этом периоде.

При расчете среднего заработка к заработной плате расчетного периода необходимо добавить ежемесячные премии, выплаченные не вместе с заработной платой, пропорционально отработанному времени:

$$34900:250 \times 231 = 32247,60 \text{ р.}$$

Находим средний дневной заработок:

$$(98500 + 32247,60):231 = 566,01 \text{ р.}$$

Дневное пособие с учетом продолжительности непрерывного трудового стажа составит 339,61 р. ($566,01 \times 60:100$), что менее максимальной величины дневного пособия.

Сумма пособия составит:

6112,98 р. ($339,61 \times 18$),

где 18 - число рабочих дней по графику работы, пропущенных в связи с нетрудоспособностью.

Пример - Работник устроился на работу с 1 декабря 2002 года. Ему установлен оклад 4000 р., 5-дневная рабочая неделя. С 16 января 2003 года по 31 декабря 2003 года он был нетрудоспособен в связи с заболеванием туберкулезом. 20 января 2004 года у работника вновь наступает нетрудоспособность и длится до 27 февраля 2004 года. Непрерывный трудовой стаж - 5 лет 5 месяцев (пособие в размере 80 % среднего заработка).

Необходимо определить, имеет ли работник право на расчет пособия по временной нетрудоспособности из среднего заработка или оно не должно превышать за полный календарный месяц минимального размера оплаты труда.

В данном примере работник не имеет права на расчет пособия из среднего заработка, поскольку в последних 12 календарных месяцев перед наступлением нетрудоспособности у него отработано менее 3-х месяцев (в данном случае необходимо руководствоваться частью второй ст.8 Федерального закона от 08.12.2003 N 166-ФЗ).

Пособие в этом случае выплачивается в размере, не превышающем за полный календарный месяц минимального размера оплаты труда.

Первоначально определяем средний дневной заработок, исходя из фактического заработка, полученного за фактически отработанные работником дни в расчетном периоде с 1 по 15 января 2003 года: $4000:20 = 200$ р., где 20 - число рабочих дней в месяце нетрудоспособности.

Дневное пособие с учетом продолжительности непрерывного трудового стажа составит:

160,00 ($200 \times 80:100$).

Далее определяем дневное пособие, исходя из МРОТ:

$600:19 = 31,58$ р.

Таким образом, сумма пособия составит:

$31,58 \times 30 = 947,40$ р.,

где 30 - число рабочих дней по графику работы, пропущенных в связи с нетрудоспособностью.

Пособие назначается по месту основной работы. Чтобы пособие было назначено, работник должен представить больничный листов в день выхода на работу по окончании временной нетрудоспособности или ко времени очередной выплаты при продолжающейся нетрудоспособности.

Пособие назначается, если обращение за ним последовало не позднее 6 месяцев со дня восстановления трудоспособности. За прошлое время пособие выдается не более чем за 12 месяцев до дня обращения за пособием.

Больничные листки, как оплаченные, так и не подлежащие оплате, а также другие документы, представленные для назначения пособий, хранятся в бухгалтерии организации отдельно от других первичных документов по правилам хранения денежных документов.

Пособие по временной нетрудоспособности выплачивается в сроки, установленные для выплаты заработной платы. Начисленное, но не полученное пособие выплачивается работнику в течение сроков, установленных для выплаты неполученной заработной платы (3 года).

Пособия, не полученные ко дню смерти работника, выдаются совместно проживающим с ним членам семьи, а также лицам, находившимся вследствие нетрудоспособности на иждивении умершего.

При ликвидации организации пособия выплачиваются правопреемником ликвидированной организации. При отсутствии правопреемника порядок выплаты пособия определяется исполнительным органом ФСС РФ, в котором была зарегистрирована ликвидированная организация.

Пособие по временной нетрудоспособности рассчитывается исходя из фактического заработка за педагогическую работу: учителям, преподавателям и воспитателям, работающим в школах, средних специальных, профессионально-технических и других учебных заведениях, а также приравненных к ним по оплате работников.

Фактический заработок включает в себя:

- часы педагогической работы, установленные при тарификации на день наступления временной нетрудоспособности или отпуска по беременности и родам;

- дополнительную плату за педагогическую работу, которая не считается совместительством (выполнение обязанностей классного руководителя, проверка письменных работ учащихся, заведование кабинетами, лабораториями, отделениями, руководство предметными и цикловыми комиссиями, производственным обучением и практикой и т. д.);

- оплату за почасовую работу, оформленную в установленном порядке и предусмотренную расписанием. Педагогическим работникам в дошкольных, внешкольных и других детских учреждениях учитывается;

- заработная плата за фактическую педагогическую нагрузку по всем местам работы;

- дополнительная оплата за работу, которая не считается совместительством.

Руководителям и другим работникам указанных учреждений, ведущим одновременно преподавательскую или иную педагогическую работу в том же учреждении, пособие исчисляется исходя из всего заработка, включая оплату часов преподавательской (педагогической) работы.

Пособие исчисляется исходя из должностного оклада без учета заработка за педагогическую работу следующим работникам: ректорам, проректорам, заведующим кафедрой, заведующим учебным отделом и другим руководящим работниками учебно-вспомогательному персоналу высших учебных заведений.

Профессорско-преподавательскому составу пособие исчисляется из должностного оклада без учета дополнительной оплаты за исполнение каких-либо административно-хозяйственных обязанностей.

Работникам медицинских и фармацевтических учреждений пособие исчисляется исходя из заработка за фактическую нагрузку. При этом учитываются все места работы, а также дополнительная плата за работу, которая не считается совместительством. Это правило распространяется на работников следующих учреждений:

- лечебно-профилактических;
- санитарно-эпидемиологических;
- аптек;
- учреждений социального обеспечения;
- детских домов, школ-интернатов для детей-сирот и детей с недостатками умственного и физического развития;
- детских дошкольных учреждений;
- врачебно-трудовых экспертных комиссий и судебно-медицинской экспертизы;
- обществ Красного Креста и Красного Полумесяца (только для сестер милосердия).

Творческим работникам редакций газет и журналов, издательств, радио, телевидения и других организаций пособия по временной нетрудоспособности и по беременности и родам исчисляются из фактического заработка с учетом авторского вознаграждения, выплаченного на данном предприятии.

Пособия по временной нетрудоспособности (по беременности и родам) исчисляются исходя из заработка за период с января текущего года до месяца наступления нетрудоспособности (отпуска по беременности и родам) работникам, у которых в разные периоды года зарплата различна. К этой категории работников относятся также члены экипажей морского, речного флотов и флота рыбной промышленности.

Работникам, рабочее время которых не поддается учету, пособия по временной нетрудоспособности (по беременности и родам) исчисляются исходя из заработка за период с января текущего года до месяца наступления нетрудоспособности (отпуска по беременности и родам). К таким работникам относятся граждане, работающие на дому, штатные заготовители сельскохозяйственных продуктов, вторичного и иного видов сырья, другие аналогичные категории работников.

Адвокатам, членам коллегий адвокатов пособия по временной нетрудоспособности (по беременности и родам) исчисляются по правилам, установленным для работников со сдельной оплатой труда.

У членов артелей старателей для исчисления пособия берется заработок, выплаченный за промысловый сезон, и делится на число календарных дней в этом периоде. Пособие выдается одновременно с выплатой заработной платы – окончательным расчетом за сезон, за календарные дни в периоде нетрудоспособности.

Работникам, направленным на сельскохозяйственные работы, а также для выполнения работы на другом предприятии с сохранением по основному месту работы заработной платы (полностью или частично), пособие по временной нетрудоспособности исчисляется из заработка, который они имели перед направлением на указанные работы. Выплачивается пособие на общих основаниях по основному месту работы.

Учащимся и слушателям школ, курсов (учебно-курсовых комбинатов по повышению квалификации, по переподготовке и подготовке кадров, институтов и факультетов повышения квалификации) пособия по временной нетрудоспособности (по беременности и родам) выдаются на общих основаниях, если они направлены на учебу организацией и за ними на период обучения сохранилась заработная плата (полностью или частично). Пособия исчисляются исходя из заработной платы, сохраняемой за ними на период обучения, без учета стипендий.

Студенты и учащиеся (в том числе общеобразовательных школ), зачисленные на период прохождения производственной практики на оплачиваемые рабочие места, получают пособия по временной нетрудоспособности (беременности и родам) за дни, приходящиеся на период прохождения практики.

Пособия по временной нетрудоспособности (беременности и родам) лицам, осужденным к исправительным работам, исчисляются из заработка за вычетом сумм, назначенных приговором суда.

6 Пособия гражданам, имеющим детей

6.1 Пособие по беременности и родам: методика расчета и система выплат

Отпуск по беременности и родам предоставляется работающим женщинам в соответствии со статьей 165 ТК РФ. Продолжительность отпуска составляет 70 календарных дней до родов и 70 календарных дней после родов (или 86 дней при осложненных родах).

Отпуск предоставляется с 30 недель беременности единовременно на 140 дней. На послеродовой удлиненный отпуск в связи с осложненными родами выписывается отдельный больничный листок на 16 календарных дней.

В случае многоплодной беременности продолжительность дородового отпуска продлевается до 84 дней, а послеродового до 110 дней. При многоплодной беременности отпуск предоставляется с 28 недель беременности.

Отпуск по беременности и родам исчисляется суммарно и предоставляется полностью независимо от числа дней, фактически использованных до родов.

При преждевременных родах (до 30 недель), если родился живой ребенок, отпуск предоставляется на 156 календарных дней. При преждевременных родах (до 30 недель) и при рождении мертвого ребенка - на 86 календарных дней.

При выкидыше, наступившем по истечении 196 дней беременности, пособие выдается на общих основаниях.

Пособие также выдается при усыновлении детей в возрасте до 3 месяцев. Женщине, усыновившей новорожденного ребенка (в возрасте до 3 месяцев), листок нетрудоспособности выдается на 70 календарных дней со дня рождения ребенка, а при усыновлении двоих детей - на 110 дней.

Пример - Работнице организации предоставлен отпуск по беременности и родам со 2 июня 2003 года. 4 августа она родила одного ребенка.

До рождения ребенка работница фактически использовала 63 дня. 140 календарных дней с момента ухода в декретный отпуск истекают 19 октября 2003 года. Таким образом, отпуск по беременности и родам предоставляется со 2 июня по 19 октября 2003 года.

На пособие женщина имеет право и при усыновлении ребенка (детей). Оно выплачивается за период со дня усыновления до истечения 70 дней (110 дней при усыновлении двух и более детей) со дня рождения ребенка.

Сумма пособия определяется в том же порядке, что и больничные. При этом заработок берется в размере 100 процентов независимо от стажа работы. Максимальный размер пособия ограничен суммой 11700 р. за месяц (ст. 8 Федерального закона от 08.02.03 N 25-ФЗ, ст. 15 Федерального закона от 11.02.02 N 17-ФЗ). В районах и местностях, где установлены районные

коэффициенты к заработной плате, лимит пособия определяется с учетом этих коэффициентов.

Пример - Работница уходит в отпуск по беременности и родам на период с 14 июля по 30 ноября 2003 года (140 календарных дней). Ее оклад - 8000 р. при пятидневной рабочей неделе. Рассчитаем сумму пособия по беременности и родам.

По правилам пособие по беременности и родам выплачивается за число рабочих дней, приходящихся на период отпуска по беременности и родам. За август, сентябрь, октябрь, ноябрь работнице полагается по 8000 р. (полный оклад).

В июле на отпуск приходится 14 рабочих дней (всего в июле 23 рабочих дня). Определим сумму пособия за июль:

$$8000 \text{ р.} : 23 \text{ раб. дн.} \times 14 \text{ раб. дн.} = 4870 \text{ р.}$$

Всего будут выплачены декретные в сумме 36 870 р. (8000 р. X 4 мес. + 4870 р.).

Сумма пособия не превышает максимально установленного размера - 11 700 р. за календарный месяц.

Пример - Петрова И.В. была принята на работу в ООО «Юность» 20 сентября 2003 года. В феврале 2005 года она представила в бухгалтерию листок нетрудоспособности на отпуск по беременности и родам сроком 140 календарных дней (с 7 февраля по 26 июня включительно).

Петрова полностью отработала 12 месяцев, предшествующих отпуску. Значит, для нее пособие нужно рассчитать исходя из среднего заработка. Ежемесячно Петрова получает 9000 р. Следовательно, зарплата сотрудницы за последние 12 месяцев составила 108000 р. В расчетном периоде (с 1 февраля 2004 года по 31 января 2005 года) 247 рабочих дней. Поэтому среднедневной заработок Петровой равен:

$$108000 \text{ р.} : 247 \text{ дн.} = 437,25 \text{ р.}$$

Февральский среднедневной заработок, рассчитанный исходя из максимального размера пособия, составляет:

$$12480 \text{ р.} : 19 \text{ дн.} = 656,84 \text{ р.}$$

$$656,84 \text{ р.} > 437,25 \text{ р.}$$

Следовательно, пособие по беременности и родам выплачивается исходя из среднедневного заработка сотрудницы. То есть ООО «Юность» обязано выплатить Петровой:

$$437,25 \text{ р.} \times 140 \text{ дн.} = 61215 \text{ р.}$$

Всю эту сумму ООО «Юность» должно выплатить за счет средств ФСС России.

Пособие назначается и выплачивается единовременно не позднее 10 дней со дня предъявления листка нетрудоспособности при условии, что обращение за ним последовало не позднее 6 месяцев со дня окончания отпуска по беременности и родам. Положение о порядке обеспечения пособиями по

государственному страхованию установило ряд правил назначения пособий по беременности и родам в различных случаях:

- если отпуск по беременности и родам предоставляется в период спора о правильности увольнения, то пособие выдается в случае восстановления на работе со дня вынесения решения о восстановлении;

- если отпуск по беременности и родам был предоставлен до начала работы женщинам, окончившим высшее, среднее специальное или профессионально-техническое учебное заведение, аспирантуру, клиническую ординатуру и направленным на работу в установленном порядке, то пособие выдается, начиная со дня, назначенного для явки на работу;

- если отпуск по беременности и родам начался во время дополнительного отпуска, предоставленного в связи с обучением в учебном заведении без отрыва от производства, то пособие выплачивается со дня, когда женщина выходит на работу по окончании дополнительного отпуска;

- если отпуск по беременности и родам предоставляется женщине во время пребывания в ежегодном отпуске (основном и дополнительном) или в отпуске по уходу за ребенком.

Пособие выплачивается за все дни отпуска по беременности и родам, удостоверенные больничным листком.

Не выдается пособие в следующих случаях:

- при предоставлении отпуска по беременности и родам в период когда, женщина не работала вследствие отстранения работы с приостановлением выплаты заработной платы. Пособие выплачивается только со дня допуска к работе;

- за время нахождения под арестом;

- за время судебно-медицинской экспертизы;

- за время принудительного лечения по определению суда.

Женщинам, приговоренным по решению суда к исправительным работам, пособие выдается на общих основаниях. Отпуск по беременности и родам может наступить в период временной приостановки работы организации, вынужденного отпуска без сохранения заработной платы по причине сокращения объема производства, а также в период работы организации в режиме неполного рабочего дня, неполной рабочей недели. В этом случае пособие по беременности и родам исчисляется из заработной платы до наступления указанного периода и выплачивается в полном размере за все рабочие дни, приходящиеся на период отпуска по беременности и родам (п. 8 Положения о порядке назначения и выплаты государственных пособий гражданам, имеющим детей).

Основанием для назначения пособия по беременности и родам является больничный листок, выданный в установленном порядке. Другие документы не могут служить основанием для выплаты пособия. В случае утери больничного листка пособие может быть выдано по его дубликату.

Пособие на период отпуска по беременности и родам выплачивается в размере 100 процентов заработка. В таком же размере выплачивается пособие,

если оно назначается в течение месяца со дня увольнения работницы с прежнего места работы по уважительным причинам.

Пособие по беременности и родам исчисляется по тем же правилам, что и пособие по временной нетрудоспособности. При этом максимальным размером оно не ограничено. От стажа размер пособия также не зависит.

В случаях, когда отпуск по беременности и родам начинается во время нахождения женщины в отпуске по уходу за ребенком, пособие исчисляется исходя из тарифной ставки (должностного оклада) и среднемесячной суммы премий. Тарифная ставка берётся с учетом районного коэффициента и процентных надбавок за стаж работы в районах и областях, где установлены эти надбавки.

Обратите внимание: в данной ситуации за период частично оплачиваемого отпуска по уходу за ребенком женщине выдается по её выбору либо пособие по беременности и родам, либо пособие по уходу за ребенком.

Пособие по беременности и родам налогом на доходы физических лиц и единым социальным налогом не облагается. Взносы обязательному социальному страхованию от несчастных случаев с этого пособия уплачивать не надо.

В бухгалтерском учете начисление и выдача пособия отражается такими проводками:

- ДЕБЕТ 69-1 «Расчеты по социальному страхованию» КРЕДИТ 70:

а) начислено пособие по беременности и родам.

- ДЕБЕТ 70 КРЕДИТ 50, 51

б) выплачено пособие из кассы (перечислено по заявлению работницы).

6.2 Единовременное пособие женщинам, вставшим в ранние сроки беременности на учет в медицинском учреждении

Женщинам, вставшим на учет в женской консультации в ранние сроки беременности (до 12 недель), дополнительно к пособию по беременности и родам выплачивается единовременное пособие. Его размер составлял 50 процентов минимального размера месячной оплаты труда (МРОТ), с 1 января 1997 г. - 100 процентов МРОТ.

До 1 января 2001 года размер пособия составлял 1-кратный МРОТ. С 1 января 2001 года размер пособия установлен в фиксированной сумме и составляет 100 рублей. С 1 июля 2002года - 300 рублей. Если в регионе постановлением Правительства РФ установлен районный коэффициент, то размер пособия увеличивается на этот коэффициент.

Пример - Работница ООО «Марс» написала заявление о выплате ей пособия и приложила к заявлению справку из женской консультации. ООО «Марс» находится в регионе, где Правительством установлен районный коэффициент 1,15.

Размер пособия составит 345 р. (300 р. x 1,15).

Бухгалтер ООО «Марс» начислил работнице пособие и сделал проводку
ДЕБЕТ 69-1 КРЕДИТ 70

- 345 р. - начислено единовременное пособие.

ДЕБЕТ 70 КРЕДИТ 50

- 345 р. - выплачено пособие из кассы организации.

Пособие выплачивается одновременно с пособием по беременности и родам на основании справки лечебного учреждения, если она представляется вместе с листком нетрудоспособности по беременности и родам.

Если справка представлена позже, то пособие выплачивается в течение 10 дней со дня ее представления при условии, что обращение за пособием последовало не позднее 6 месяцев со дня окончания отпуска по беременности и родам.

Налог на доходы физических лиц, единый социальный налог и взносы по обязательному социальному страхованию от несчастных случаев на производстве на указанное пособие не начисляются.

С 2006 г. у Фонда социального страхования появилась новая функция - оплата родовых сертификатов. Имеется в виду финансирование расходов по оплате медицинской помощи, оказываемой женщинам в период беременности и родов государственными и муниципальными учреждениями здравоохранения. Рассчитано, что на эти цели в 2006 г. необходимо 10,5 млрд. р. Эта сумма вместе со средствами на осуществление диспансеризации работающих граждан и оказание им первичной медицинской помощи (всего 17,5 млрд. р.) передается ФСС РФ из бюджета Федерального фонда обязательного медицинского страхования, о чем свидетельствуют Федеральный закон от 22.12.05 № 171-ФЗ «О бюджете Федерального фонда Обязательного медицинского страхования на 2006 год» (ст. 10) и Федеральный закон от 22.12.05 № 173-ФЗ «О бюджете Фонда социального страхования Российской Федерации на 2006 год» (ст. 2 и приложение № 2).

Поступление дополнительных средств в ФСС и оплата им услуг медицинских учреждений беременным женщинам не означает, что исчезает финансирование этих учреждений из других источников - бюджетов разных уровней, территориальных фондов обязательного медицинского страхования и пр.

Приказом Минздравсоцразвития России от 28.11.05 № 701 «О родовом сертификате» утверждена форма нового документа - родового сертификата. Он состоит из четырех частей. В одной части сертификата указываются данные о матери и ребенке (она заполняется после родов). Имеющийся в сертификате талон № 1 предназначен для оплаты услуг по медицинской помощи, оказываемой в период наблюдения женщины до родов, талон № 2 - для оплаты услуг по медицинской помощи в период родов. Есть еще корешок родового сертификата, в котором женщина расписывается в получении родового сертификата.

Талон № 1 останется в женской консультации, где наблюдалась беременная женщина, другой - в родильном доме.

Сформирован перечень государственных и муниципальных учреждений здравоохранения, имеющих право на оказание медицинской помощи беременным женщинам.

Определен также порядок обеспечения родовыми сертификатами государственных и муниципальных медицинских учреждений. Региональные отделения ФСС РФ, их филиалы обеспечивают родовыми сертификатами женские консультации по мере надобности на основании отчетов-заявок.

Они являются документами строгой отчетности. Ответственность за их получение, распределение и хранение, а также за их учет и отчетность по ним несут руководители и главные бухгалтеры исполнительных органов Фонда, женских консультаций.

Фонд социального страхования распределяет средства для оплаты указанных выше медицинских услуг между своими региональными отделениями. Последние, в свою очередь, перечисляют средства на оплату услуг в соответствии с договорами между региональными отделениями ФСС РФ и государственными (муниципальными) учреждениями здравоохранения по оплате услуг медицинской помощи, оказанной женщинам в период беременности и (или) родов (форма такого типового договора утверждена постановлением Правительства РФ от 30.12.05 № 852 «О порядке финансирования. В 2006 году расходов, связанных с оплатой услуг государственным и муниципальным учреждениям здравоохранения по медицинской помощи, оказанной женщинам в период беременности и (или) родов»).

Оплата услуг осуществляется из расчета; 2000 р., - учреждениям, оказывающим медицинскую помощь женщинам в период беременности, за каждую женщину, получившую такие услуги; 5000 р. - учреждениям, оказывающим медицинскую помощь женщинам во время родов, за каждую женщину, получившую такие услуги.

Для оплаты услуг медицинские учреждения ежемесячно, до 10-го числа месяца, следующего за отчетным, представляют в региональные отделения ФСС РФ счета на оплату услуг с приложением талонов родовых сертификатов и реестров этих талонов. Региональные отделения должны производить оплату счетов в течение 10 рабочих дней с даты получения этих счетов.

Перечисленные средства расходуются на оплату труда медицинских работников, оснащение учреждения медицинским оборудованием, изделиями медицинского назначения, а также поступают в роддом - на обеспечение лекарственными средствами.

6.3 Единовременное пособие при рождении ребенка, метод расчета и система выплат

Данное пособие выплачивается:

- при рождении ребенка;
- при усыновлении ребенка в возрасте до 3 месяцев.

Пособие выплачивается по месту работы одного из родителей или усыновителей ребенка. Родители сами выбирают, где будет выплачиваться пособие.

Пособие назначается, если обращение за ним последовало не позднее 6 месяцев со дня рождения ребенка, и выплачивается в течение 10 дней со дня представления всех необходимых документов.

Пособие назначается и выплачивается при наличии документов:

- заявления родителя (усыновителя) ребенка о назначении пособия;
- справки о рождении ребенка, выданной органом ЗАГС для Получения пособия;
- справки с места работы второго родителя (усыновителя) о том, что ему пособие не выдавалось.

Если женщина уволилась с работы в период отпуска по беременности, в течение которого она получала пособие по беременности и родам, единовременное пособие выдается на общих основаниях.

Пособие не выдается, если ребенок родился мертвым.

Ранее размер пособия составлял 15 МРОТ на дату рождения ребёнка. С 1 января 2001 года размер пособия составляет 1500 рублей. С 1 января 2002 года - 4500 рублей, с 1 января 2005 года - 6000 рублей, а с 1 января 2006 года – 8000 р. ФСС РФ в своем письме от 23 февраля 2001 г. № 02 - 18/05 -1406 разъяснил, что право на страховое обеспечение возникает у застрахованного лица при наступлении соответствующего страхового случая. Поэтому если ребенок родился в 2005 году а родители (опекун) обратились за пособием в 2006 году, в пределах шести месяцев со дня рождения ребенка, то оказанное пособие выдается в размере, установленном на день рождения ребенка, то есть в размере 6000 р. При рождении (усыновлении) двух и более детей пособие выплачивается на каждого ребенка. Если в регионе правительством установлен районный коэффициент, то размер пособия увеличивается на этот коэффициент.

Пример - Работница ООО «Марс» родила двоих детей. Она обратилась на предприятие с просьбой о назначении ей пособия и представила в бухгалтерию все необходимые документы. Муж работницы по месту своей работы пособия не получал и представил справку об этом.

В регионе установлен районный коэффициент в размере 1,3 Бухгалтер ООО «Марс» рассчитал сумму пособия на двоих детей с учетом районного коэффициента:

$$(8000 \text{ р.} \times 2) \times 1,3 = 20800 \text{ р.}$$

Работница получила пособие в кассе предприятия. Бухгалтер ООО «Марс» сделал записи:

ДЕБЕТ 69-1 КРЕДИТ 70

- 20800 р. - начислено пособие.

ДЕБЕТ 70 КРЕДИТ 50

- 20800 р. - выплачено пособие из кассы организации.

Налог на доходы физических лиц, единый социальный налог и взносы по обязательному социальному страхованию от несчастных случаев на производстве на данное пособие не начисляются.

Единовременное пособие при рождении ребенка, не полученное ввиду смерти родителя, имевшего право на это пособие, выдается другому родителю или иному лицу, фактически воспитывающему ребенка.

6.4 Пособие на период отпуска по уходу за ребенком до полутора лет, метод расчета и система выплат

Это пособие назначается тому, кто фактически ухаживает за ребенком. Пособие могут получать мать, отец, другие родственники, опекун. Пособие выплачивается работнику и в том случае, если он находится в отпуске по уходу за ребенком, работает на условиях неполного рабочего времени или на дому.

Если женщина находится в отпуске по уходу за ребенком в возрасте до 1,5 лет и в этот период у нее начинается отпуск по беременности и родам, то женщина может получать только одно пособие по ее выбору.

Размер пособия с 1 января 2001 года составляет 200 рублей в месяц. С 1 января 2002 года размер пособия составляет 500 рублей в месяц, с 1 января 2006 года – 700 р. До этого пособие выплачивалось в 2-кратном размере МРОТ. Так, в 2000 году эта сумма составляла 166,98 р. (83,49 р. х 2).

ФСС РФ разъяснил в своем письме от 23 февраля 2001 г. № 02-18/05-1406: поскольку данное пособие носит характер ежемесячных выплат, то при изменении его размера оно выплачивается в новом размере, установленном законодательством.

Пример - Ребенок родился в 2005 году. Отпуск по беременности и родам закончился у матери 10 сентября 2005 года. С 11 сентября она оформила отпуск по уходу за ребенком до достижения им 1,5 лет.

Размер пособия за сентябрь, составит:

(500 р. : 30 календарных дней в сентябре) х 20 календарных дней отпуска в сентябре = 333,33 р.

С октября по декабрь 2005 года работница получала пособие в размере 500 р. ежемесячно.

С 1 января 2006 года работница стала получать ежемесячное пособие в размере 700 р.

Размер пособия не зависит от числа детей, за которыми осуществляется уход. В регионах, для которых установлен районный коэффициент, пособие выплачивается с учетом этого коэффициента.

Какие документы являются основанием для выплаты пособия? Перечислим их:

- заявление работницы (работника) о предоставлении ей (ему) отпуска по уходу за ребенком в возрасте до 1,5 лет;

- приказ руководителя предприятия о предоставлении такого отпуска;

- заявление работницы (работника) о назначении пособия;
- копия свидетельства о рождении ребенка.

Решение о назначении пособия принимается администрацией организации в течение 10 дней со дня подачи необходимых документов. Пособие выплачивается ежемесячно в текущем месяце за прошедший в сроки, установленные для выплаты заработной платы.

Пособие назначается, если обращение за ним последовало не позднее 6 месяцев со дня достижения ребенком возраста 1.5 лет. При увольнении с работы (за исключением увольнения в связи с ликвидацией организации) выплата пособия прекращается со дня, следующего за днем увольнения с работы.

6.5 Дополнительные выплаты родителю, воспитывающему ребенка инвалида

Родителю, воспитывающему ребенка-инвалида предоставляются дополнительные выходные дни.

Четыре дополнительных оплачиваемых выходных дня в месяц предоставляются одному из работающих родителей (опекуну, попечителю) для ухода за детьми-инвалидами и инвалидами с детства до достижения ими возраста 18 лет (ст. 161.1 КЗоТ РФ). Эти выходные дни могут быть использованы одним из названных лиц либо разделены ими между собой по своему усмотрению.

Оплата каждого дополнительного выходного дня производится за счет средств ФСС в размере дневного заработка. Если один из родителей не работает, то работающему родителю предоставляется 2 дополнительных рабочих дня в месяц с оплатой на тех же условиях.

Дополнительные оплачиваемые выходные дни не предоставляются, если ребенок-инвалид или инвалид с детства в возрасте до 18 лет содержится в специализированном детском учреждении (принадлежащем любому ведомству) на полном Государственном обеспечении. К таким учреждениям не относятся детские дома-интернаты на условиях пребывания пяти-шести дней в неделю.

Чтобы получить дополнительные оплачиваемые выходные дни, работник должен написать заявление на имя руководителя организации. В нем он должен указать конкретные даты выходных дней в течение месяца. К заявлению надо приложить справку органов социального обеспечения. Справка подтверждает инвалидность ребенка и то, что ребенок не содержится в интернате. Также представляется справка с места работы другого родителя о том, что он не использовал дополнительные выходные дни в этом же календарном месяце или использовал их частично.

Работающему родителю, воспитывающему ребенка-инвалида, могут быть предоставлены четыре дополнительных оплачиваемых выходных дня и без справки с места работы другого родителя. Это возможно, если брак между родителями ребенка-инвалида расторгнут, а также в случае смерти, лишения родительских прав одного из родителей и в других случаях (лишение свободы,

служебные командировки свыше одного календарного месяца одного из родителей и т. п.).

В таком же порядке дополнительные выходные дни предоставляются одиноким матерям. Если один из родителей ребенка состоит в трудовых отношениях, а другой самостоятельно обеспечивает себя работой (например, является индивидуальным Предпринимателем, частным нотариусом, адвокатом, частным охранником, главой или членом фермерского хозяйства и т. п.), то четыре дополнительных оплачиваемых выходных дня в месяц предоставляются родителю, состоящему в трудовых отношениях. В таком случае необходимо предъявить документ о том, что другой родитель является лицом, самостоятельно обеспечивающим себя работой.

Дополнительные выходные дни предоставляются на основании приказа (распоряжения) руководителя организации.

Обратите внимание: не допускается суммирование дней, предоставляемых для ухода за ребенком-инвалидом, в течение года и присоединение их к очередному или дополнительному отпуску.

Дополнительные оплачиваемые выходные дни не предоставляются работающему родителю в период следующих отпусков, оформляемых им по личному заявлению:

- очередного ежегодного оплачиваемого отпуска;
- отпуска без сохранения заработной платы;
- отпуска по уходу за ребенком до достижения им 1,5 лет.

При этом у другого работающего родителя сохраняется право на четыре дополнительных оплачиваемых выходных дня.

На два дополнительных оплачиваемых выходных дня работающий родитель имеет право только в следующих случаях:

- если второй родитель не работает (не состоит в трудовых отношениях, в том числе признан в установленном порядке безработным; самостоятельно не обеспечивает себя работой);

- если им не представлены сведения о другом родителе (справка с места работы другого родителя, документальное подтверждение расторжения брака, смерти, лишения родительских прав и т. п.).

При наличии в семье более одного ребенка-инвалида количество предоставляемых в месяц дополнительных оплачиваемых выходных дней не увеличивается.

Пособие рассчитывается исходя из среднего дневного заработка. Если работник работает на условиях неполного рабочего дня (неполной недели), то оплата дополнительного выходного дня производится пропорционально отработанному времени.

В бухгалтерском учете начисление и выплата пособия отражается проводками.

ДЕБЕТ 69-1 «Расчеты по социальному страхованию» КРЕДИТ 70

- начислено пособие,

ДЕБЕТ 70 КРЕДИТ 50

- выдано пособие из кассы (вместе с заработной платой).

Налогом на доходы физических лиц и единым социальным налогом данное пособие не облагается. Не надо с этого пособия начислять и взносы по обязательному социальному страхованию от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний.

Пример - Сидорова Л.Л. – мать ребенка-инвалида. Она обратилась с заявлением чтобы ей предоставили четыре оплачиваемых дополнительных выходных дня в апреле 2004 года (каждую пятницу апреля – 7, 14, 21, 28).

Ежемесячный заработок Сидоровой Л.Л. составляет 5000 р. Заработок за три месяца составил 15000 р. Кроме того, в январе она получила премию по итогам 2005 года в размере 3000 р.

Январь, февраль, март она отработала полностью. Таким образом, общее число отработанных за три месяца дней составит 61 день (20+20+20).

Годовая премия при расчете среднедневного заработка учитывается в части, приходящейся на три месяца, то есть в размере 750 р. (3000/12*3).

Среднедневной заработок Сидоровой Л.Л. составил:

$(15000 \text{ р.} + 750 \text{ р.}) / 60 \text{ р.д.} = 262,50 \text{ р.}$

Дополнительные выходные дни будут оплачены в таком размере:

$262,50 \text{ р.} * 4 \text{ дн.} = 1050 \text{ р.}$

Данные операции бухгалтер отразит так:

ДЕБЕТ 69-1 КРЕДИТ 70

- 1050 р. – начислена оплата за дополнительные выходные дни.

ДЕБЕТ 70 КРЕДИТ 50

- 1050 р. – оплачены дополнительные выходные дни Сидоровой Л.Л.

7 Санаторно - курортное лечение

7.1 Санаторно-курортное лечение. Действующие нормативы и ограничения

За счет средств ФСС РФ можно оплатить путевки на санаторно-курортное лечение работника и членов его семьи.

Оплата осуществляется в пределах норм, утверждаемых отделением Фонда по каждому страхователю. Размер ассигнований, выделяемых конкретному работодателю, зависит от количества работающих в организации и общей суммы ассигнований на санаторно-курортное лечение, предусмотренной бюджетом ФСС РФ на отчетный год. Бюджет Фонда ежегодно утверждается федеральным законом.

Обратите внимание: оплатить за счет средств ФСС можно не полную стоимость путевки, а только стоимость в пределах величины, установленной федеральным законом о бюджете Фонда и иными правовыми актами.

По мере выдачи путевок страхователи относят их стоимость на расходы по государственному социальному страхованию.

Порядок и условия приобретения, распределения и выдачи путевок на санаторно-курортное лечение работников предприятий-страхователей, а также членов их семей, продолжительность лечения в здравницах определяются постановлением Правительством РФ (см. приложение Ж).

Санаторно-курортное лечение. Действующие нормативы и ограничения.

Оплатить путевки на санаторно-курортное лечение и оздоровление работников и членов их семей могут работодатели, которые платят единый социальный налог и единый налог на вмененный доход.

За счет средств ФСС можно полностью или частично оплатить стоимость путевок на санаторно-курортное лечение в здравницы, расположенные на территории Российской Федерации. К здравницам относятся санатории, санатории-профилактории, санатории для взрослого с ребенком, пансионаты с лечением.

Продолжительность лечения в санаторно-курортных учреждениях составляет 21-24 дня, а санаторно-курортного оздоровления - 18-21 день.

Под оздоровлением понимается:

- санаторно-курортное оздоровление работников, занятых на работах с тяжелыми и вредными условиями труда, для профилактики заболеваний, вызванных факторами производственной среды;

- санаторно-курортное оздоровление работающих беременных женщин в специализированных отделениях санаториев.

Не возмещается за счет средств ФСС стоимость путевок с меньшими сроками.

Для лиц с заболеваниями и последствиями травм спинного мозга по заключению клинико-экспертной комиссии учреждения здравоохранения,

направившего больного на санаторно-курортное лечение, сроки санаторно-курортного лечения могут быть увеличены до 45 дней.

Оздоровительные учреждения, путевки которые оплачиваются за счет средств ФСС, должны иметь лицензии и сертификаты, выданные в порядке, установленном действующим законодательством. Это, в первую очередь, лицензия на медицинскую деятельность с перечислением разрешенных конкретных видов деятельности по профилям, а также сертификаты соответствия на безопасное проживание и питание.

При наличии в протоколе лицензии санаторно-курортного учреждения наряду с различными видами медицинской деятельности также и диетологии дополнительно сертификата соответствия на питание данному учреждению не требуется.

Средства государственного социального страхования, использованные страхователем на оплату путевок в здравницы, расположенные на территории других государств, а также не имеющие соответствующих лицензий и сертификатов, к зачету не принимаются.

Сведения о соответствии выбранной здравницы требованиям, выдвигаемым законодательными и нормативными актами, можно получить в региональном отделении Фонда, в котором страхователь состоит на учете.

ФСС РФ своим письмом от 16 мая 2001 г. № 02-18/10-3533 обязал исполнительные органы:

- регулярно (не реже одного раза в квартал) собирать информацию санаторно-курортных учреждений о предлагаемых путевках;
 - формировать перечни санаторно-курортных учреждений по каждому профилю лечения;
 - направлять собранную информацию страхователям, подтвердившим заинтересованность в данной информации;
- при необходимости оказывать страхователям помощь в приобретении путевок.

Путевки на санаторно-курортное лечение приобретались в пределах норматива, утвержденного страхователю отделением Фонда.

Путевки для организаций числом работающих до 300 человек приобретали региональные отделения Фонда по заявкам страхователей. Страхователи и исполнительные органы Фонда могли приобретать путевки только путем безналичных расчетов по прямым договорам санаторно-курортных и оздоровительных организаций или их объединении. Приобретать путевки через посреднические коммерческие организации запрещалось. Со 2 квартала 2001года организации должны самостоятельно приобретать путевки на санаторно-курортное лечение и оздоровление работников и членов их семей.

В полном размере оплачиваются путевки на долечивание в санаторно-курортных учреждениях непосредственно после стационарного лечения. Эта норма осталась без изменения. Перечень заболеваний на долечивание в санаторно-курортных учреждениях определяет Правительство РФ.

Кроме норматива по оплате путевок за счет средств ФСС на одного работника, региональные отделения (филиалы) Фонда устанавливают предел ассигнований на оплату санаторно-курортного лечения каждой организации.

Поэтому, прежде чем приобрести путевки для сотрудников, организация должна обратиться в свое отделение ФСС, чтобы решить вопрос о размерах предельных ассигнований на текущий год. Размер этих ассигнований зависит от:

- общей суммы ассигнований, выделенных региональному отделению на оплату путевок в соответствии с бюджетом Фонда на текущий год;
- потребности работников организации в санаторно-курортном лечении и оздоровлении;
- уровня обеспеченности организации путевками в предыдущие годы;
- размера расходования страхователем средств на выплату гарантированных государством пособий.

Оплата санаторно-курортного лечения участников Великой Отечественной войны осуществляется в порядке, установленном постановлением ФСС РФ от 30 декабря 1997 г. № 127 «О совершенствовании системы обеспечения санаторно-курортным лечением участников Великой Отечественной войны за счет средств государственного социального страхования».

Оплата санаторно-курортного лечения работающих граждан и их детей, подвергшихся радиационному воздействию, осуществляется по заявкам страхователей в пределах годовых средств федерального бюджета, распределенных между региональными отделениями Фонда.

7.2 Порядок приобретения и выдачи путевок санаторно-курортного лечения

Решение о том, приобретать или нет путевки на санаторно-курортное лечение работников, принимает образованная в организации комиссия по социальному страхованию. Работник должен подать в комиссию заявление о желании пройти санаторно-курортное лечение, а также медицинское заключение по форме 070/у. В этом заключении необходимо указать заболевание работника и профиль или наименование здравниц, в которых показано лечение и оздоровление для профилактики указанных заболеваний. Медицинское заключение может быть выдано только государственным или муниципальным учреждением здравоохранения.

Оплата за счет средств ФСС путевки на санаторное лечение взрослого с ребенком осуществляется по медицинским показаниям ребенка в возрасте от 4 до 15 лет включительно. Комиссия принимает решение о том, приобретать ли путевки для заявителей за счет средств ФСС, и оформляет свое решение протоколом. В своем решении комиссия руководствуется внутренним положением о порядке расходования средств социального страхования. Такое положение должно быть разработано на предприятии. Кроме того, комиссия

должна учитывать, что отдельные категории граждан имеют право на первоочередное обеспечение путевками. Такими преимуществами пользуются, в частности, ветераны войны, бывшие несовершеннолетние узники концлагерей, доноры.

За счет средств ФСС организация может возместить стоимость путевки только своему работнику, а в санаторий для детей с родителями - работающему в данной организации родителю для совместного лечения с ребенком.

Работающему инвалиду I группы вторая путевка на санаторно-курортное лечение для сопровождающего его лица выдается на условиях предоставления путевки инвалиду.

Организации самостоятельно приобретают путевки по прямым договорам с санаторно-курортными учреждениями за счет собственных денежных средств в случаях, когда стоимость одного койко-дня в здравнице не превышает стоимости пребывания в санаторно-курортном учреждении одного человека в сутки, установленной федеральным законом на соответствующий год. Если стоимость путевки превышает предельный размер ее оплаты, то страхователь вправе приобретать такие путевки и в других организациях в соответствии с действующим законодательством, регулирующим взаимоотношения между продавцом и покупателем.

Путевки на санаторно-курортное лечение и оздоровление, заполненные по установленной форме, выдает бухгалтерия страхователя. Путевка должна быть выдана не позднее срока, необходимого для своевременного прибытия к месту санаторно-курортного лечения или оздоровления.

Лицо, получившее путевку за счет средств ФСС, по возвращении из здравницы обязано сдать в бухгалтерию предприятия «Обратный талон к путевке» или документ, его заменяющий, заверенный подписью руководителя и печатью здравницы.

Отделение Фонда приобретает путевки за свой счет в первую очередь для страхователей, находящихся на бюджетном финансировании или в тяжелом финансовом положении, что должно быть подтверждено соответствующими документами. Отделение Фонда приобретает путевки по заявкам страхователей, в которых должны быть указаны наименования санаторно-курортных учреждений, профили лечения и его сроки.

Отделение Фонда оплачивает путевки только при соблюдении следующих условий:

- стоимость одного койко-места в здравнице не превышает стоимости пребывания в санаторно-курортном учреждении одного человека в сутки, установленной федеральным законом;

- продолжительность санаторно-курортного лечения и оздоровления соответствует срокам, установленным законодательством.

Пока не утверждена новая форма, учет движения путевок следует вести в «Книге учета путевок в санатории и дома отдыха» по форме № 13-ФСС. В книге отражаются такие показатели:

1) в приходной части:

а) дата получения путевки;

- б) номер накладной;
 - в) от какой организации получены путевки;
 - г) наименование санатория;
 - д) номер путевки, срок путевки и ее стоимость;
- 2) в расходной части:
- а) дата выдачи путевки;
 - б) кому выдана путевка (основание, фамилия, цех, должность работника);
- 3) получено в уплату за путевку (дата уплаты, номер квитанции, сумма):
- 4) роспись работника в получении путевки;
- 5) дата обратного талона к путевке.

7.3 Механизм возмещения расходов, связанных с приобретением путевки на санаторно-курортное лечение

О том, как организация может возместить средства, потраченные на оплату путевок на санаторно-курортное лечение, определено в Инструкции о порядке расходования средств Фонда социального страхования РФ, утвержденной постановлением ФСС РФ.

Страхователи - плательщики ЕСН осуществляют указанные расходы в счет начисленного социального налога, подлежащего взносу в ФСС.

Страхователи - плательщики единого налога на вмененный доход средства на оплату путевок на санаторно-курортное лечение получают от отделения Фонда на основании заявления и представленных документов (промежуточная расчетная ведомость или справка-расчет, копии платежных поручений, иные документы, затребованные отделением).

Окончательное решение Фонд принимает после проверки представленных документов. В случае положительного решения отделение Фонда перечисляет на банковский счет страхователя средства на оплату путевок. Срок перечисления - 5 дней со дня представления страхователем необходимых документов.

А если организация одновременно платит единый налог на вмененный доход и ЕСН? Тогда возместить расходы на оплату санаторно-курортного лечения за счет средств ФСС она может в следующем порядке:

- если выплаты работнику облагаются единым социальным налогом, то возместить стоимость путевки надо за счет начисленных взносов налога, подлежащих уплате в ФСС;

- если работник занят в сфере деятельности, переведенной на уплату единого налога на вмененный доход, то стоимость путевки возмещает отделение Фонда по заявлению предприятия-страхователя;

- в отношении управленческого персонала возмещение производится либо из двух источников (пропорционально распределению управленческих расходов по видам деятельности), либо отделением Фонда по заявлению страхователя.

За счет средств ФСС осуществляется долечивание заболеваний, перечисленных в Положении о приобретении, распределении, выдаче путевок на санаторно-курортное лечение и оздоровление работников и членов их семей (утверждено постановлением Правительства РФ).

Срок путевки на долечивание - 24 дня. Путевки выдаются бесплатно больным, работающим и проживающим в данном субъекте Российской Федерации. В отдельных случаях путевки могут быть предоставлены больным, проходящим стационарное лечение, но проживающим или работающим в другом субъекте РФ. В таких случаях по согласованию с региональными отделениями Фонда между ними осуществляются взаиморасчеты.

Перечень лечебно-профилактических учреждений, которые могут направить больного на долечивание, утверждают органы управления здравоохранением субъекта РФ. Эти же органы определяют потребность в долечивании больных и представляют заявку в региональные отделения Фонда на путевки на следующий год для заключения договоров.

Региональные отделения Фонда определяют абсолютное число путевок на долечивание, которые они могут приобрести за счет средств социального страхования. Количество путевок зависит от уровня их цен и размеров ассигнований на санаторно-курортное лечение, полученных отделениями Фонда. Отделение Фонда и управление здравоохранением заключают договор, в котором оговаривают объем, порядок передачи, учет и отчетность по путевкам, ответственность сторон. За 30 дней до начала квартала отделение Фонда передает по накладной путевки управлению здравоохранения, а также обеспечивает орган здравоохранения бланками отчета об использовании путевок на долечивание больных.

На долечивание в санаторий работника доставляет санитарный транспорт в сопровождении медицинского работника. Больные после оперативных вмешательств на органах пищеварения из стационара в санаторий едут самостоятельно, за свой счет.

Больному, направленному на долечивание в санаторий, выдаются:

- заполненная санаторная путевка;
- листок нетрудоспособности;
- санаторно-курортная карта с подробными данными о проведенном в стационаре обследовании и лечении, рекомендациями по дальнейшему лечению в санатории;
- выписка из истории болезни, которая представляется в лечебно-профилактическое учреждение, где наблюдается больной.

7.4 Система контроля ФСС за средствами, израсходованными на оплату путевок на санаторно-курортное лечение

Средства, израсходованные на оплату путевок на санаторно-курортное лечение, организации отражают в расчетной ведомости (форма 4-ФСС РФ). Эта форма утверждена постановлением ФСС РФ от 30 ноября 2000 г. № 113 (по согласованию с МНС РФ).

Предприятия, уплачивающие единый социальный налог, в таблице 1 «Расчеты по единому социальному налогу» раздела 1 расчетной ведомости по строке 6 «Зачтено расходов на цели государственного социального страхования» отражают сумму расходов на оплату путевок. Эта сумма засчитывается в счет уплаты ЕСН в части, приходящейся на взносы в ФСС. В расшифровочной таблице 2 в пункте 2 «Оплата путевок на санаторно - курортное лечение и оздоровление работников и членов их семей» организация должна указать количество дней санаторно-курортного лечения, оплаченных за счет средств ФСС, сумму расходов на эти цели, а также предельный размер ассигнований, установленный региональным Фондом для предприятия.

Предприятия, уплачивающие единый налог на вмененный доход для определенных видов деятельности, заполняют раздел 2 расчетной ведомости. Сведения о средствах, поступивших от Фонда в возмещение расходов на оплату путевок, нужно указать в таблице 4 «Расчеты по средствам Фонда социального страхования» по строке 3 «Получено от исполнительного органа Фонда на банковский счет для обеспечения выплат на цели государственного социального страхования». Фактически произведенные расходы на оплату санаторно-курортного лечения за счет средств ФСС отразите по строке 7 «Произведено расходов на цели государственного социального страхования» этой же таблицы с расшифровкой в таблице 5 в том же порядке, как и в таблице 2 для предприятий, уплачивающих единый социальный налог.

Кроме того, все предприятия заполняют таблицу 6 «Путевки, выданные за счет средств государственного социального страхования на санаторно-курортное лечение и оздоровление работников и членов их семей». В таблице нужно отразить количественно-суммовое движение путевок на санаторно-курортное лечение, оплаченных за счет средств ФСС. При этом предприятия, которые одновременно являются плательщиками единого социального налога и единого налога на вмененный доход, заполняют одну таблицу 6. (см. Приложение форма 4 ФСС)

Страхователь обязан ежеквартально, не позднее 15-го числа месяца, следующего за истекшим кварталом, представить в отделение (филиал отделения) Фонда расчетную ведомость по форме 4-ФСС РФ. Отчетность представляется по месту регистрации предприятия-страхователя и по месту регистрации его обособленных подразделений. Если обособленное подразделение исполняет обязанности юридического лица по уплате налогов и сборов, то оно самостоятельно представляет сведения в отделение Фонда по месту своего нахождения.

Организации, получившие от регионального отделения Фонда средства для приобретения путевок, ежеквартально представляют также «Отчет об использовании средств обязательного социального страхования, полученных от отделения Фонда для приобретения путевок на санаторно-курортное лечение и оздоровление». Отчет заполняется нарастающим итогом с начала года. Форма отчета приведена в приложении к письму ФСС РФ от 16 мая 2001 г. № 02-18/10-3533.

Бухгалтерский учет расчетов по социальному страхованию нужно вести на счете 69 «Расчеты по социальному страхованию и обеспечению». Стоимость путевок относится на расходы по государственному социальному страхованию. Расходы на оплату путевок сверх установленных Фондом пределов (из расчета на одного человека и выделенных предельных ассигнований) страхователь должен осуществлять за счет собственных или заемных средств.

Рассмотрим на примере порядок учета операций по приобретению, выдаче и возмещению стоимости путевок за счет средств ФСС.

При отнесении сверхнормативной стоимости путевок на прочие расходы (по статье «Внереализационные расходы») на указанные расходы необходимо будет увеличить налоговую базу при исчислении налога на прибыль организации.

При получении путевки в отделении Фонда ее следует учесть как бланк строгой отчетности на забалансовом счете 006.

7.5 Порядок приобретения и финансирования путевок на оздоровление детей

Порядок и условия расходования средств обязательного социального страхования на оздоровление детей на 2004 году регулируются Федеральным законом от 08.12.2004г. №166-ФЗ и распоряжением Правительства Российской Федерации от 05.03.2004г. №320-р.

Согласно указанным нормативным правовым документам в 2004 году за счет средств обязательного социального страхования осуществляется полная или частичная оплата стоимости путевок для детей школьного возраста (до 15 лет включительно) застрахованных граждан в детские санаторные оздоровительные лагеря круглогодичного действия, в загородные стационарные детские оздоровительные лагеря, в загородные стационарные детские спортивно-оздоровительные лагеря, оплата наборов продуктов питания детей в детских оздоровительных лагерях с дневным пребыванием детей, открытые в установленном порядке и расположенные на территории РФ.

За счет средств обязательного социального страхования оплачивается:

- до 50 % средней стоимости путевки в загородный лагерь, установленной в субъекте РФ исходя из фактически сложившихся цен на путевки в загородные лагеря, расположенные на территории этого субъекта;

- до 100 % средней стоимости путевок в загородный лагерь, установленной в субъекте РФ исходя из фактически сложившихся цен на путевки в загородные лагеря, расположенные на территории этого субъекта, - для детей работников бюджетных организаций, финансируемых за счет средств бюджетов всех уровней, и организаций, финансовое положение которых не позволяет самостоятельно оплачивать стоимость путевок;

- до 400 рублей на одного ребенка в сутки в детские санаторные оздоровительные лагеря круглогодичного действия, на условиях, предусмотренных в вышеуказанном законе;

- стоимость проезда лиц, выделенных для сопровождения детей до места нахождения детских санаторных оздоровительных лагерей круглогодичного действия и обратно, а также суточных на время их пребывания в пути и проживания (в случае необходимости – до 3 суток) по нормам возмещения командировочных расходов, установленным для командировок в пределах Российской Федерации, за счет средств, предусмотренных в бюджете Фонда на оздоровление детей, -из расчета один сопровождающий на 8 детей в возрасте от 7 до 9 лет, 12 детей в возрасте от 10 лет дои старше, 12 детей разных возрастов.

Оплата стоимости путевок в загородные и санаторные лагеря осуществляются страхователями в пределах ассигнований на оздоровление детей, установленных ему региональным отделением Фонда, в соответствии с решениями комиссией (уполномоченных) по социальному страхованию, принятыми на основании заявлений застрахованных граждан – родителей (лиц, их заменяющих). При этом оплата путевок в санаторные лагеря производится при наличии медицинских показаний ребенка.

8 Пособие на погребение

Порядок оплаты услуг по погребению или получения социального пособия на погребение установлен Федеральным законом РФ от 12 января 1996 года №8-ФЗ «О погребении и похоронном деле» (действует в редакции от 30.06.2003).

Пунктом 1 статьи 9 данного закона установлен гарантированный перечень услуг по погребению. Супругу, близким родственникам, иным родственникам, законному представителю или иному лицу, взявшему на себя обязанность осуществить погребение умершего, гарантируется оказание на безвозмездной основе следующего перечня услуг по погребению:

- оформление документов, необходимых для погребения;
- предоставление и доставка гроба и других предметов, необходимых для погребения;
- перевозка тела умершего на кладбище (в крематорий);
- погребение (кремация с последующей выдачей урны с прахом).

Качество предоставляемых услуг должно соответствовать требованиям, устанавливаемым органами исполнительной власти субъектов Российской Федерации.

Стоимость услуг, предоставляемых согласно гарантированному перечню услуг по погребению, определяется органами исполнительной власти субъектов Российской Федерации по согласованию с соответствующими отделениями Пенсионного фонда Российской Федерации и Фонда социального страхования Российской Федерации и возмещается специализированной службе по вопросам похоронного дела в десятидневный срок за счет средств:

- пенсионного фонда Российской Федерации - на погребение умерших пенсионеров, не работавших на день смерти;
- федерального бюджета - на погребение умерших неработавших пенсионеров, досрочно оформивших пенсию по предложению органов службы занятости (в случае, если смерть пенсионера наступила в период получения досрочной пенсии до достижения им возраста, дающего право на получения соответствующей пенсии). Расчеты со специализированной службой по вопросам похоронного дела за погребение умерших неработавших пенсионеров, досрочно оформивших пенсию по предложению органов службы занятости, осуществляются Пенсионным Фондом Российской Федерации с последующим возмещением расходов Пенсионному Фонду Российской Федерации за счет средств федерального бюджета в размерах, определяемых в соответствии с настоящим пунктом;
- фонда социального страхования Российской Федерации - на погребение умерших работавших граждан и умерших несовершеннолетних членов семей работающих граждан;
- бюджетов субъектов Российской Федерации – в случаях, если умерший не работал и не являлся пенсионером, а также в случае рождения мертвого ребенка по истечении 196 дней беременности.

Пенсионный фонд Российской Федерации, Фонд социального страхования Российской Федерации возмещают специализированной службе по вопросам похоронного дела стоимость услуг, предоставляемых согласно гарантированному перечню услуг по погребению, в размере, не превышающем 1000 рублей.

В районах и местностях, где установлен районный коэффициент к заработной плате, этот предел определяется с применением районного коэффициента.

В случае, если в субъекте Российской Федерации стоимость услуг, предоставляемых согласно гарантированному перечню услуг по погребению, превышает 1000 рублей, субъект Российской Федерации самостоятельно за счет собственных источников определяет порядок возмещения специализированной службе по вопросам похоронного дела стоимости указанных услуг в части, превышающей 1000 рублей.

Гражданам, безвозмездно получившим предусмотренные пунктом 1 статьи 9 услуги, социальное пособие на погребение не выплачивается.

В случае, если погребение осуществлялось за счет средств супруга, близких родственников, иных родственников, законного представителя умершего или иного лица, взявшего на себя обязанность осуществить погребение умершего, в соответствии с пунктом 1 статьи 10 Закона №8-ФЗ им выплачивается социальное пособие на погребение в размере, равном стоимости услуг, предоставляемых согласно гарантированному перечню услуг по погребению, но не превышающем 1000 рублей.

В районах и местностях, где установлен районный коэффициент к заработной плате, этот предел определяется с применением районного коэффициента.

Выплата социального пособия на погребение производится в день обращения на основании справки о смерти:

- органом, в котором умерший получал пенсию;
- организацией, в которой работал умерший либо работает один из родителей или другой член семьи умершего несовершеннолетнего;
- органом социальной защиты населения по месту жительства в случаях, если умерший не работал и не являлся пенсионером, а также в случае рождения мертвого ребенка по истечении 196 дней беременности

Социальное пособие на погребение выплачивается, если обращение за ним последовало не позднее шести месяцев со дня смерти.

Пунктом 13 - Временного порядка обеспечения социальным пособием на погребение, возмещения стоимости гарантированного перечня услуг по погребению и учета расходования средств социального страхования на эти цели, утвержденного Постановлением Фонда социального страхования РФ от 22 февраля 1996г. №16 (в ред. От 02.10.2000), уточняется, что выплата социального пособия на погребение или возмещение стоимости услуг по погребению производится организацией (страхователем) в счет начисленных страховых взносов.

Бухгалтерский учет выплаченных средств ведется на счете 69, субсчет 1 «Расчеты по социальному страхованию». В применяемой форме 4-ФСС РФ «Расчетная ведомость по средствам Фонда социального страхования» произведенные расходы отражаются в графах 3 и 4 строки 5 таблицы 3 по сумме и количеству выплаченных пособий и оплаченных услуг.

При отсутствии у страхователя средств для выплаты социального пособия на погребение или для возмещения специализированной службе по вопросам похоронного дела стоимости услуг по гарантированному перечню исполнительные органы Фонда в установленном порядке перечисляют на счет страхователя необходимые средства. Страхователь предупреждает банк о предстоящем поступлении на его счет целевых средств и включает их в расчет сумм на неотложные нужды.

9 Страхование от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний

9.1 Страхование от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний

Страховые взносы по обязательному социальному страхованию от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний установлены Федеральным законом от 24 июля 1998 г. № 125-ФЗ.

Данный вид обязательного страхования предусматривает:

- социальную защиту застрахованным и заинтересованность страхователей в снижении профессионального риска;
- возмещение вреда, причиненного жизни и здоровью застрахованного при исполнении им обязанностей по трудовому договору (контракту) и в иных случаях, установленных Федеральным законом № 125-ФЗ. Возмещение производится путем предоставления застрахованному лицу в полном объеме всех необходимых видов обеспечения по страхованию, в том числе оплаты расходов на медицинскую, социальную и профессиональную реабилитацию;
- обеспечение предупредительных мер по сокращению производственного травматизма и профессиональных заболеваний.

Обязательное социальное страхование от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний осуществляют:

- юридические лица любой организационно-правовой формы, в том числе иностранные организации;
- физические лица, нанимающие работников.

Обязательному социальному страхованию от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний подлежат:

- физические лица, выполняющие работу на основании трудового договора (контракта), заключенного с работодателем - страхователем;
- физические лица, осужденные к лишению свободы и привлекаемые к труду страхователем;
- физические лица, выполняющие работу по договору гражданско-правового характера, если в соответствии с этим договором страхователь обязан уплачивать страховщику страховые взносы. Если в договоре не предусмотрено, что работодатель уплачивает страховые взносы, то возместить работнику часть утраченного заработка должен причинитель вреда. Аналогичное положение действует в отношении выплаты части авторского гонорара, на которую не начислены страховые взносы.

Страхователь обязан застраховать как российских граждан, так и иностранных граждан и лиц без гражданства, если иное не предусмотрено федеральными законами или международными договорами Российской Федерации.

Объектом обязательного социального страхования от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний являются

имущественные интересы физических лиц, связанные с утратой этими физическими лицами здоровья, профессиональной трудоспособности либо их смертью вследствие несчастного случая на производстве или профессионального заболевания.

Профессиональная трудоспособность - способность человека выполнять работы определенной квалификации, объема и качества.

Несчастный случай на производстве - событие, в результате которого:

- застрахованный работник получил увечье или иное повреждение здоровья при исполнении им обязанностей по трудовому договору (или в других перечисленных случаях) как на территории работодателя, так и за ее пределами во время следования к месту работы и возвращения с работы на транспорте, предоставленном работодателем;

- возникла временная или стойкая утрата профессиональной трудоспособности работника, либо его смерть, либо необходимость перевода застрахованного работника на другую работу.

К несчастным случаям относятся: травма (в том числе полученная в результате нанесения телесных повреждений другим лицом), острое отравление, тепловой удар, ожог, обморожение, утопление, поражение электрическим током, молнией, излучением, укусы насекомых и пресмыкающихся, телесные повреждения, нанесенные животными, повреждения, полученные в результате взрывов, аварий, разрушения зданий, сооружений, конструкций, стихийных бедствий и других чрезвычайных ситуаций.

Профессиональным заболеванием является хроническое или острое заболевание застрахованного работника, возникшее в результате воздействия на него вредного производственного фактора (совокупности факторов) и повлекшее временную или стойкую утрату работоспособности работника.

Степень утраты профессиональной трудоспособности выражается в процентах стойкого снижения способности работника осуществлять профессиональную деятельность. Степень утраты трудоспособности можно представить в виде формулы (5):

$$\frac{\text{Профессиональная трудоспособность после несчастного случая}}{\text{Профессиональная трудоспособность до несчастного случая}} \cdot \text{Степень утраты трудоспособности} = (5)$$

Видами обеспечения по обязательному социальному страхованию от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний являются:

- пособие по временной нетрудоспособности;
- единовременная страховая выплата застрахованному работнику или лицам, имеющим право на получение такой выплаты в связи со смертью застрахованного работника;

- ежемесячные страховые выплаты застрахованному работнику или лицам, имеющим право на получение такой выплаты в связи со смертью застрахованного работника;

- оплата дополнительных расходов, связанных с повреждением здоровья застрахованного работника, на его медицинскую, социальную и профессиональную реабилитацию.

9.2 Определение класса профессионального риска

Профессиональный риск- это вероятность повреждения (утраты) здоровья или смерти застрахованного работника, связанная с исполнением им обязанностей по трудовому договору (контракту).

Класс профессионального риска - уровень производственного травматизма, профессиональной заболеваемости и расходов на обеспечение по страхованию, сложившийся в отраслях (подотраслях) экономики.

Правила, по которым отрасли экономики относят к классу профессионального риска утверждает Правительство Российской Федерации. Все виды деятельности поделены на 32 класса профессионального риска. Они утверждены Приказом Министерства здравоохранения и социального развития РФ от 10 января 2006 г. № 8 (приложение И).

Наименования отраслей, используемые в данной классификации, соответствуют общесоюзному классификатору «Отрасли народного хозяйства» (ОКОНХ). Например, энергетика (код ОКОНХ 11100) относится к 3-му классу профессионального риска, полиграфическая промышленность (19400) - к 4-му классу, производство труб (12140) - к 16-му классу.

Класс профессионального риска организации и физические лица определяют по основному виду деятельности, который они осуществляют. Основным видом деятельности является:

- для коммерческой организации - вид деятельности, который по итогам предыдущего года имеет наибольший удельный вес в общем, объеме реализованной продукции (выполненных работ, оказанных услуг);

- для некоммерческой организации - вид деятельности, в котором по итогам предыдущего года средняя численность работников имеет наибольший удельный вес в общей численности работников организации.

Основной вид деятельности страхователи определяют самостоятельно и указывают в одном из документов:

- «Заявлении о регистрации в качестве страхователя юридического лица по месту нахождения».

- «Заявлении о регистрации в качестве страхователя юридического лица по месту нахождения обособленного подразделения».

- «Заявлении о регистрации в качестве страхователя физического лица».

Формы заявлений приведены в приложении к Порядку подтверждения основного вида деятельности, утвержденному постановлением ФСС РФ от 16 марта 2001 г. № 24.

Ежегодно до 1 апреля страхователь должен подтвердить свой основной вид деятельности. Порядок подтверждения установлен постановлением ФСС РФ № 24. Для этого страхователь представляет справку и копию пояснительной записки к бухгалтерскому балансу за предыдущий год.

Вновь созданные организации не должны подтверждать основной вид деятельности в первый год их работы.

Страхователь, который осуществляет несколько видов деятельности и при этом не подтверждает основной вид деятельности, может быть отнесен к тому виду деятельности, который имеет наиболее высокий класс профессионального риска. Аналогично решается вопрос со страхователями, имеющими по разным видам деятельности равные доли в общем, объеме производства.

Страхователи - бюджетные учреждения всегда относятся к 1-му классу профессионального риска.

Структурные подразделения организации (внутренние перевозки, снабженческо-сбытовая деятельность, связь, машиносчетные станции, базы, склады), не выделенные в самостоятельные учетные единицы, относятся к основной деятельности организации.

Производства организации, которые осуществляют самостоятельные виды деятельности и выделены на отдельный баланс, относятся к классу профессионального риска, соответствующий основной деятельности этих производств. Производства считаются самостоятельными, если:

- по каждому подразделению ведется отдельный бухгалтерский учет;
- по каждому подразделению составляется бухгалтерская отчетность;
- страхователь представляет в исполнительный орган Фонда расчетную ведомость по форме № 4-ФСС РФ в целом по организации и с расшифровкой показателей по каждому подразделению.

Не является основанием для повторного подтверждения основного вида деятельности изменение вида деятельности в течение текущего года.

В течение двух недель, начиная с даты представления документов, исполнительный орган Фонда направляет страхователю «Уведомление о размере страховых взносов на обязательное социальное страхование от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний». Такие же уведомления выдаются каждому производственному подразделению, признанному самостоятельным при определении класса профессионального риска.

Страховые взносы начисляются на оплату труда:

- работников, в том числе внештатных, сезонных, временных, выполняющих работу по совместительству;
- лиц, осужденных к лишению свободы и привлекаемых к труду страхователем;
- лиц, работающих по договорам гражданско-правового характера, в которых предусмотрено обязательное страхование от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний.

Сумма оплаты труда, получаемая в иностранной валюте, пересчитывается в рубли по курсу ЦБ РФ на день получения дохода.

Не начисляются страховые взносы на выплаты, на которые не начисляются взносы в Фонд социального страхования РФ. Данные выплаты перечислены в Перечне, утвержденном постановлением Правительства РФ от 7 июля 1999 г. № 765.

Организации уплачивают взносы исходя из страхового тарифа с учетом установленной страховщиком скидки или надбавки. Правила установления скидок и надбавок утверждены постановлением Правительства РФ от 6 сентября 2001 г. № 652. Скидки и надбавки устанавливает ФСС РФ на текущий год в пределах страховых взносов, предусмотренных соответствующим разделом доходной части бюджета страховщика. Максимальный размер скидки или надбавки не может превышать 40 процентов страхового тарифа, установленного страхователю.

Конкретный размер скидок и надбавок страховщик рассчитывает на основе Методики, разработанной ФСС РФ и согласованной с Минтрудом РФ. Основные показатели расчета таковы:

- отношение суммы страхового обеспечения по всем произошедшим страховым случаям у определенного страхователя к начисленной им сумме страховых взносов;
- количество страховых случаев у определенного страхователя на тысячу работающих;
- количество дней временной нетрудоспособности у этого страхователя на один страховой случай.

Если данные показатели у организации ниже аналогичных показателей по отрасли, к которой относится основная деятельность страхователя, то ему устанавливается скидка, если выше надбавка.

Для установления скидки или надбавки организация представляет страховщику необходимые документы. Получить скидку страхователь может при выполнении следующих условий:

- страхователь осуществляет финансово-хозяйственную деятельность не менее трех лет с момента государственной регистрации;
- страхователь своевременно уплачивает текущие страховые взносы;
- у страхователя отсутствует задолженность по страховым взносам.

ФСС сообщает свое решение об установлении надбавки или скидки в 10-дневный срок со дня принятия такого решения. Если между страховщиком и страхователем возникают разногласия по вопросам размера скидки или надбавки, то такие споры рассматриваются согласительной комиссией или в судебном порядке. Согласительная комиссия состоит из представителей страховщика и страхователя.

Организация обязана сообщать страховщику обо всех известных обстоятельствах, имеющих значение при определении страховщиком надбавок и скидок к страховому тарифу.

Страховые взносы (за исключением надбавок к страховым тарифам и штрафам) уплачиваются вне зависимости от других взносов на социальное

страхование. Указанные взносы при их начислении относятся на себестоимость продукции (работ, услуг) или включаются в смету расходов на содержание страхователя.

Надбавки к страховым тарифам и штрафы уплачиваются организацией за счет прибыли, остающейся в ее распоряжении. При отсутствии прибыли надбавки, и штрафы включаются в себестоимость продукции (работ, услуг).

Организации, выплачивающие страховое возмещение работникам, состоящим с ними в трудовых отношениях, перечисляют в ФСС сумму начисленных взносов, уменьшенную на произведенные страховые выплаты.

Суммы страховых взносов страхователи, нанимающие работников по трудовому договору, должны перечислять ежемесячно в срок, установленный для получения в банках средств на выплату заработной платы за истекший месяц. Страхователи, уплачивающие взносы по договорам гражданско-правового характера, перечисляют начисленные взносы в срок, установленный Фондом.

В случае реорганизации юридического лица его обязанности по обязательному социальному страхованию от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний переходят к правопреемнику.

При ликвидации юридического лица последнее обязано внести страховщику капитализированные платежи в порядке, определяемом Правительством РФ. В настоящее время действует постановление Правительства от 17 ноября 2001 г. № 863. Методика расчета размера капитализируемых платежей утверждена постановлением ФСС РФ от 30 июля 2001 г. № 72.

9.3 Порядок расследования страховых случаев на производстве

Порядок расследования страховых случаев установлен Правительством РФ. В течение суток со дня наступления страхового случая о нем нужно сообщить в отделение Фонда. В постановлении Правительства РФ от 11 марта 1999 г. № 279 приведен перечень организаций, которым также в течение суток необходимо сообщить о групповом несчастном случае на производстве, тяжелом несчастном случае, несчастном случае со смертельным исходом. При этом в комиссию по расследованию несчастного случая на производстве должны быть включены представители государственных служб и исполнительных органов власти субъекта РФ или органа местного самоуправления. Их перечень приведен в пункте 9 постановления № 279.

Пострадавший или очевидец несчастного случая на производстве должен сообщить о нем непосредственному руководителю работ. Руководитель обязан:

- немедленно организовать первую помощь пострадавшему и при необходимости доставить его в учреждение здравоохранения;
- сообщить работодателю или иному уполномоченному лицу о происшедшем несчастном случае;

- принять неотложные меры по предотвращению аварийной ситуации и воздействия травмирующего фактора на других лиц;

- сохранить до начала расследования несчастного случая обстановку, какой она была на момент происшествия, если это не угрожает жизни и здоровью других людей и не приведет к аварии. В случае невозможности ее сохранения - зафиксировать сложившуюся обстановку (схемы, фотографии и т. п.).

Работодатель должен расследовать несчастный случай на производстве. Для этого необходимо создать комиссию (состав - не менее 3 человек). В состав комиссии включаются:

- специалист по охране труда или иное лицо, отвечающее за охрану труда на предприятии;

- представитель работодателя;

- представитель профсоюзного органа или иное уполномоченное работниками лицо из числа работающих на предприятии (например, уполномоченный по охране труда, член комитета или комиссии по охране труда и др.). Страховщик имеет право на участие в расследовании страхового случая. Застрахованное лицо также имеет право участвовать в расследовании страхового случая, в том числе с участием профсоюзного органа либо своего доверенного лица.

Комиссию возглавляет работодатель или иное уполномоченное им лицо. Состав комиссии утверждается приказом руководителя организации.

Если несчастный случай на производстве произошел у индивидуального предпринимателя, то в расследовании принимают участие индивидуальный предприниматель или его представитель, доверенное лицо пострадавшего, специалист по охране труда, который может привлекаться на договорной основе.

Если несчастный случай произошел в результате аварии транспортного средства, то расследование проводится с использованием материалов расследования органов государственного надзора и контроля.

Расследование проводится организатором работ, который не является работодателем по основному месту работы пострадавшего, в таких ситуациях:

- несчастный случай произошел на производстве, куда пострадавший был направлен работодателем для выполнения работ. В данном случае в комиссию включают представителя работодателя, направившего работника;

- несчастный случай произошел с работником при выполнении работ по совместительству;

- несчастный случай произошел с работником организации, производящей работы на выделенном участке другой организации.

При крупных авариях с 15 и более человеческими жертвами расследование проводится комиссией, назначаемой Правительством РФ.

Расследование проводится в общем случае в течение 3 дней. Расследование группового несчастного случая, а также несчастного случая со смертельным исходом проводится в течение 15 дней.

Если о несчастном случае не было своевременно сообщено работодателю или нетрудоспособность в результате этого случая наступила не сразу, то расследование проводится в течение 1 месяца со дня подачи пострадавшим (или его доверенным лицом) заявления.

По каждому несчастному случаю на производстве оформляется акт по форме Н-1. Акт составляется в трех экземплярах: для работодателя, пострадавшего работника и страховщика. При групповом несчастном случае такой акт оформляется на каждое пострадавшее лицо.

Если несчастный случай произошел с работником сторонней организации, то акт по форме Н-1 составляется в четырех экземплярах: два экземпляра (с материалами и актом расследования) - для работодателя; 3-й экземпляр - для передачи страховщику (исполнительному органу Фонда); 4-й экземпляр (с материалами расследования) остается в организации, где произошел несчастный случай.

В трехдневный срок со дня утверждения акта по форме Н-1 работодатель обязан выдать первый экземпляр этого акта пострадавшему работнику, а в случае его смерти - родственникам погибшего или его доверенному лицу. Второй экземпляр акта с материалами расследования хранится у работодателя в течение 45 лет.

В акте Н-1 должны содержаться такие сведения:

- обстоятельства и причины несчастного случая на производстве;
- лица, допустившие нарушения требований по охране труда;
- факты (если они имели место) грубой неосторожности пострадавшего, содействовавшей возникновению или увеличению вреда, причиненного его здоровью;
- степень вины пострадавшего (в процентах).

Акты по форме Н-1 регистрируются работодателем в журнале регистрации несчастных случаев на производстве по форме, установленной Минтрудом РФ.

Форма акта Н-1 приведена в приложении 2 к Положению о расследовании и учете несчастных случаев на производстве (постановление № 279).

При групповом несчастном случае, тяжелом несчастном случае и несчастном случае со смертельным исходом составляется акт по форме, приведенной в приложении 1 к указанному Положению.

Застрахованный работник может обжаловать решения по вопросам расследования страхового случая в государственную инспекцию труда, профсоюзные органы и в суд.

9.4 Порядок возмещения ущерба при увечье

Страховые выплаты назначаются независимо от того, кто признан виновным - работодатель или третье лицо, с которым пострадавший не состоял в трудовых отношениях. Это указано в письме ФСС РФ от 20 июня 2001 г. № 02-18/07-4445.

Работники, получившие право на возмещения вреда, причиненного увечьем, профессиональным заболеванием или иным повреждением здоровья, связанным с исполнением ими трудовых обязанностей, в соответствии с законодательством СССР или Российской Федерации также получают право на обеспечение по страхованию со дня вступления в силу Федерального закона № 125-ФЗ.

Единовременные и ежемесячные страховые выплаты в случае смерти застрахованного лица получают:

- нетрудоспособные лица, состоявшие на иждивении умершего или имевшие ко дню его смерти право на получение от него содержания;
- ребенок умершего, родившийся после его смерти.

В этих случаях страховые выплаты выплачиваются в следующем порядке:

- несовершеннолетним - до достижения ими возраста 18 лет;
- учащимся старше 18 лет - до окончания учебы в учебных учреждениях по очной форме обучения, но не более чем до 23 лет;
- женщинам, достигшим возраста 55 лет, и мужчинам, достигшим возраста 60 лет, - пожизненно;

- инвалидам - на срок инвалидности;
- один из родителей, супруг (супруга) либо другой член семьи, который не работает и занят уходом за детьми умершего, состоявшими на его иждивении, а также внуками, братьями и сестрами, не достигшими возраста 14 лет (старше 14 лет, если они нуждаются по состоянию здоровья в постоянном уходе). В данном случае страховые выплаты выплачиваются до достижения нуждающимися в уходе лицами возраста 14 лет либо до изменения состояния их здоровья. Если в период осуществления ухода за указанными лицами один из родителей, супруг либо другой член семьи сами стали нетрудоспособными, то они сохраняют право на получение страховых выплат и после окончания ухода;

- лица, состоявшие на иждивении умершего работника и ставшие нетрудоспособными в течение пяти лет со дня его смерти;

- нетрудоспособные лица, которые при жизни застрахованного работника имели собственный заработок, однако часть заработка застрахованного была для них постоянным и основным источником средств к существованию. В указанном случае для назначения страховых выплат необходимо решение суда.

Днем обращения за обеспечением по страхованию считается день подачи исполнительному органу ФСС заявления на получение обеспечения по обязательному социальному страхованию. Заявление могут подать:

- застрахованный работник;
- доверенное лицо застрахованного работника;
- лица, имеющие право на получение страховых выплат.

Заявление можно отправить по почте. Тогда датой подачи заявления будет считаться дата его отправления.

Срок давности по назначению страхового обеспечения не установлен, поэтому с заявлением можно обратиться к страховщику в любое время. Если требование о назначении и выплате пособий предъявлено по истечении трех лет с момента возникновения права на получение этих выплат, то пособия выплачиваются за прошлое время не более чем за три года, предшествовавшие дню подачи заявления.

Для назначения пособия организация-работодатель представляет следующие документы в отделение Фонда:

- акт о несчастном случае на производстве или акт о профессиональном заболевании;

- справка о среднемесечном заработке застрахованного работника;

- заключение учреждения медико-социальной экспертизы о необходимых видах социальной, медицинской и профессиональной реабилитации застрахованного;

- гражданско-правовой договор, предусматривающий уплату страховых взносов в пользу застрахованного работника;

- свидетельство о смерти застрахованного работника;

- справка жилищно-эксплуатационного органа или органа местного самоуправления о составе семьи умершего застрахованного работника;

- справка о нетрудоспособных членах семьи умершего застрахованного работника;

- справка о членах семьи, находившихся на иждивении умершего застрахованного работника;

- справка о том, что один из родителей, супруг либо другой член семьи умершего застрахованного работника не работает и занят уходом за его детьми, внуками, братьями, сестрами, не достигшими возраста 14 лет либо нуждающимися в постоянном уходе (для лиц старше 14 лет);

- справка учебного учреждения о том, что имеющий право на получение пособия член семьи умершего работника учится в этом учебном заведении по очной форме обучения;

- документы, подтверждающие расходы на осуществление социальной, медицинской и профессиональной реабилитации застрахованного;

- другие документы по требованию отделения Фонда.

Указанные документы хранятся у страховщика (в отделении ФСС).

Решение о назначении или отказе в назначении страховых выплат отделение Фонда принимает в течение 10 дней со дня подачи заявления, а в случае смерти застрахованного - в течение 2 дней.

Освидетельствование застрахованного учреждением медико-социальной экспертизы производится по обращению страховщика, страхователя или застрахованного, либо по определению суда. Для освидетельствования представляется акт о несчастном случае на производстве или акт о профессиональном заболевании.

Переосвидетельствование застрахованного работника производится в сроки, установленные медико-социальной экспертизой. Досрочное переосвидетельствование производится по заявлению застрахованного либо по

обращению страховщика или страхователя. Если застрахованный не согласен с заключением экспертизы, то он может обратиться в суд.

Застрахованный, уклоняющийся от переосвидетельствования, может потерять право на страховое обеспечение до прохождения переосвидетельствования.

При задержке страховых выплат плательщик (страховщик или страхователь) обязан выплатить застрахованному лицу пени в размере 0,5 процента от невыплаченной суммы за каждый день просрочки. Если страховые выплаты задержаны предприятием-страхователем, то начисленные пени не возмещаются Фондом.

9.5 Назначение и выплата пособия по временной нетрудоспособности в связи с несчастным случаем на производстве

Пособие по временной нетрудоспособности назначается, если произошел несчастный случай на производстве или работник получил профессиональное заболевание. Пособие выплачивается за весь период временной нетрудоспособности застрахованного лица до его выздоровления или установления стойкой утраты профессиональной трудоспособности.

Размер пособия составляет 100 процентов среднего заработка застрахованного работника. Назначение и выплата пособия по временной нетрудоспособности в связи с несчастным случаем на производстве и профессиональным заболеванием осуществляется в том же порядке, что и назначение и выплата пособий по временной нетрудоспособности по государственному социальному страхованию. Размер пособия за полный календарный месяц не может превышать 85-кратный МРОТ.

Если нетрудоспособность в результате несчастного случая или профзаболевания наступила до приостановки работы предприятия и продолжается в период остановки производства, то пособие за период остановки выплачивается в том же размере, в каком выплачивается за это время заработная плата.

Если единственной причиной повреждения здоровья работника являлось его алкогольное или наркотическое опьянение, то пособие такому работнику не выплачивается. При этом необходимо наличие соответствующего заключения учреждения здравоохранения.

Выплачивает пособие по временной нетрудоспособности организация-работодатель. Выплата пособия производится в счет начисленных взносов (включая пени) по обязательному социальному страхованию. Если начисленных взносов недостаточно, чтобы покрыть расходы на выплату пособия, то организация должна недостающую сумму получить у страховщика. Исполнительный орган Фонда перечисляет недостающие средства на расчетный счет организации.

9.6 Единовременное пособие за увечье

Единовременное пособие назначается и выплачивается:

- застрахованным работникам при наступлении страхового случая. При этом необходимо заключение медико-социальной экспертизы о том, что в результате страхового случая работник утратил трудоспособность;
- лицам, имеющим право на получение пособия в результате смерти застрахованного лица.

Размер единовременного пособия зависит от степени утраты профессиональной трудоспособности. Он рассчитывается исходя из 60-кратного МРОТ, действующего на день выплаты. В случае смерти работника размер пособия равен 60-кратному МРОТ.

В местностях, где установлены районные коэффициенты и процентные надбавки к заработной плате, размер единовременной страховой выплаты определяется с учетом этих коэффициентов и надбавок.

В настоящее время действуют Правила установления степени утраты профессиональной трудоспособности в результате несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний. Эти правила утверждены постановлением Правительства РФ от 16 октября 2000 г. № 789.

Помимо этого, Минтруд РФ в своем постановлении от 18 июля 2001 г. № 56 утвердил Временные критерии определения степени утраты профессиональной трудоспособности в результате несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний. Формы документов о результатах определения степени утраты трудоспособности и Инструкция по их заполнению утверждены постановлением Минтруда РФ от 15 октября 2001 г. № 75.

Пособие должно быть выплачено застрахованному лицу не позднее одного календарного месяца со дня его назначения. В случае смерти работника единовременное пособие назначается со дня его смерти (но не ранее приобретения права на это пособие), а выплата производится в двухдневный срок со дня представления страхователем-работодателем в исполнительный орган Фонда всех документов, необходимых для назначения пособия.

Лицам, состоящим в трудовых отношениях со страхователем, пособие выплачивает организация-работодатель в счет начисленных взносов по обязательному социальному страхованию от несчастных случаев на производстве и профзаболеваний. Если средств на выплату пособия недостаточно, то страхователь получает их от отделения Фонда. Если же гражданин не состоит в трудовых отношениях со страхователем, то пособие ему выплачивает исполнительный орган Фонда.

9.7 Ежемесячные страховые выплаты при утрате профессиональной трудоспособности

Ежемесячные страховые выплаты назначаются со дня, с которого учреждение медико-социальной экспертизы установило факт утраты

застрахованным профессиональной трудоспособности. В случае смерти застрахованного ежемесячные выплаты назначаются со дня его смерти, но не ранее приобретения третьими лицами права на получение страховых выплат.

Ежемесячные пособия выплачиваются застрахованному лицу в течение всего периода стойкой утраты им профессиональной трудоспособности, исключая период, за который застрахованному было назначено пособие по временной нетрудоспособности в связи с несчастным случаем на производстве или профессиональным заболеванием.

Размер ежемесячной компенсации можно рассчитать по формуле (6):

| | | | |
|--|---|-------------------------------------|--------|
| Среднемесячный заработок потерпевшего (до наступления несчастливого случая) | Процент утраты профессиональной трудоспособности | Ежемесячная страховая выплата |), (6) |
|--|---|-------------------------------------|--------|

Определяя средний заработок, надо учесть:

- все виды оплаты труда застрахованного (в том числе по совместительству);
- выплаты по договорам гражданско-правового характера, суммы авторских гонораров, если с них по условиям договора уплачивались страховые взносы по обязательному социальному страхованию от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний;
- выплаченные пособия за период временной нетрудоспособности или отпуска по беременности и родам.

В расчет среднего заработка не включаются выплаты единовременного характера (например, компенсация за неиспользованный отпуск, выходное пособие и пр.). Средний месячный заработок - это частное от деления общей суммы заработка работника за указанный период (12 месяцев) на 12.

При определении среднего заработка необходимо соблюдать следующие правила:

- все виды заработка учитываются в суммах, начисленных до удержания налогов, уплаты сборов и иных обязательных платежей;
- в местностях, где установлены районные коэффициенты и процентные надбавки к заработной плате, размер пособия определяется с учетом этих коэффициентов и надбавок;
- для расчета берется заработок за 12 месяцев работы, которые предшествовали одной из дат (по выбору застрахованного): дате наступления страхового случая; дате утраты (снижения) работоспособности;
- не полностью проработанные месяцы по желанию работника заменяются предшествующими месяцами, которые проработаны полностью, либо исключаются из расчетного периода в случае невозможности их замены;
- если работник до наступления страхового случая проработал менее 12 месяцев, то в расчет берется фактически отработанное время. В этом случае

средний месячный заработок - это частное от деления фактически полученного за проработанный период заработка на число фактически отработанных месяцев;

- если пострадавшему работнику до наступления страхового случая не исполнилось 18 лет, то для расчета пособия берется средний заработок не менее 5-кратного размера МРОТ с учетом районных коэффициентов и надбавок;

- если страховой случай наступил после прекращения трудовых отношений, то по желанию застрахованного для расчета можно принять одну из следующих величин: его заработок до окончания срока действия договора; обычный размер вознаграждения работника его квалификации в данной местности; 5-кратный размер МРОТ с учетом районных коэффициентов и надбавок;

- если до наступления страхового случая оплата труда работника была повышена (или работник был переведен на более высокооплачиваемую работу), то в расчет принимается его заработок только за период после указанного повышения;

- если до наступления страхового случая работник поступил на работу после окончания учебного учреждения по очной форме обучения, то в расчет принимается его заработок, который он получил или должен был получить с момента поступления на работу;

- при повышении размера МРОТ пересчитывается и размер пособия пропорционально этому повышению. Так, в соответствии с Федеральным законом от 19 июня 2001 г. № 82-ФЗ «О минимальном размере оплаты труда» исполнительные органы Фонда с 1 июля 2001 года должны были произвести увеличение ежемесячных страховых выплат в 1,5 раза (письмо ФСС РФ от 9 июля 2001 г. № 02-18/07-4941);

- при повышении размера МРОТ пересчитывается и размер пособия пропорционально этому повышению. Так, в соответствии с Федеральным законом от 29 апреля 2002 г. N 42-ФЗ «О внесении дополнения в Федеральный закон «О минимальном размере оплаты труда» исполнительные органы Фонда с 1 мая 2002 года должны были произвести увеличение ежемесячных страховых выплат в 1,5 раза (письмо ФСС РФ от 8 мая 2002 г. N 02-18/07-3248). При этом проиндексированные страховые выплаты не могут превышать 30000 рублей. Размеры ежемесячных страховых выплат, которые по состоянию на 1 мая 2002 года превышают 30000 рублей, индексации не подлежат;

- при повышении стоимости жизни сумма заработка, из которого исчисляется ежемесячная страховая выплата, увеличивается в порядке, установленном законодательством;

- если невозможно получить документ о размере заработка застрахованного лица, то сумма ежемесячной страховой выплаты определяется исходя из тарифной ставки (должностного оклада), установленной в отрасли для данной профессии, и сходных условий труда ко времени обращения за страховыми выплатами. После представления документа о среднем заработке сумма ежемесячного пособия пересчитывается.

Пример - Страховой случай наступил 10 января 2002 года. В расчетный период войдут 12 месяцев 2001 года: декабрь, ноябрь, октябрь, сентябрь, август, июль, июнь, май, апрель, март, февраль, январь.

Однако в связи с присвоением нового разряда в октябре работнику была повышена тарифная ставка. Поэтому для исчисления ежемесячного пособия он выбрал такие месяцы: октябрь (заработная плата составила 5000 р.), ноябрь (зарплата - 5800 р.) и декабрь (зарплата - 5500 р.).

Определим среднемесячный заработок для расчета пособия:

$$(5000 \text{ р.} + 5800 \text{ р.} + 5500 \text{ р.}) : 3 \text{ мес.} = 5433,33 \text{ р.}$$

Теперь необходимо определить размер ежемесячной выплаты. Медико-социальная экспертиза определила, что утрата трудоспособности составила 40 процентов. Используя вышеприведенную формулу, рассчитаем сумму ежемесячной выплаты:

$$5433,33 \text{ р.} \times 40 : 100 = 2173,33 \text{ р.}$$

До тех пор пока не восстановится профессиональная трудоспособность работника, ежемесячно он будет получать пособие в размере 2173,33 р.

При исчислении ежемесячного размера пособия лицам, имеющим право на его получение в случае смерти застрахованного:

- учитывают средний заработок застрахованного лица, получаемые им при жизни пенсии, пожизненное содержание и другие подобные выплаты;
- вычитают доли, приходящиеся на самого застрахованного и трудоспособных лиц, состоявших на его иждивении, но не имеющих права на получение страховых выплат.

Размер ежемесячных страховых выплат, причитающийся каждому лицу, имеющему право на их получение, определяется так: общий размер выплат нужно разделить на число лиц, имеющих право на получение выплат в случае смерти застрахованного.

Если застрахованного помещают в дом престарелых и инвалидов, то ему выплачивается разница между назначенной суммой ежемесячной страховой выплаты и стоимостью содержания в этом доме, но не менее 25 процентов от назначенной суммы.

Лицам, состоящим на иждивении застрахованного, помещенного в дом престарелых и инвалидов, ежемесячное пособие выплачивается в следующем порядке:

- на одного нетрудоспособного иждивенца - 1/4 часть ежемесячной страховой выплаты;
- на двух нетрудоспособных иждивенцев - 1/3 часть ежемесячной страховой выплаты;
- на трех и более нетрудоспособных иждивенцев - 1/2 часть ежемесячной страховой выплаты;
- застрахованному лицу выплачивается оставшаяся часть за минусом стоимости содержания в доме престарелых и инвалидов.

Однако сумма, выплачиваемая застрахованному, не может быть меньше 25 процентов от суммы ежемесячной страховой выплаты.

Если при расследовании страхового случая комиссия установит, что вред здоровью застрахованного работника причинен в результате грубой неосторожности самого работника, то размер ежемесячных выплат может быть уменьшен до 25 процентов (кроме случаев смерти застрахованного).

Степень вины застрахованного устанавливается комиссией по расследованию страхового случая в процентах и отражается в акте о несчастном случае на производстве или акте о профессиональном заболевании.

Если вред здоровью нанесен в результате умышленных действий застрахованного, то пособие ему не выплачивается. Умышленность действий должна быть подтверждена заключением правоохранительных органов.

Пострадавший работник получает пособие по месту работы, если он получил увечье в период его работы у данного страхователя.

Лицам, состоящим в трудовых отношениях со страхователем, пособие выплачивает организация-работодатель в счет начисленных страховых взносов (включая пени). При недостаточности средств работодатель должен обратиться в отделение Фонда, в котором он зарегистрирован, с заявлением на возмещение недостающих средств. Эту сумму отделение ФСС перечислит на расчетный счет предприятия.

Страховая выплата выплачивается ежемесячно в дни выдачи заработной платы, но не позднее месяца, за который производится указанная выплата. При задержке страхователем ежемесячных страховых выплат более чем на один календарный месяц указанные выплаты по заявлению застрахованного производит отделение Фонда. Организация-страхователь в последующем возмещает Фонду понесенные расходы, а также выплачивает пени.

9.8 Дополнительные расходы

Порядок оплаты дополнительных расходов на медицинскую, социальную и профессиональную реабилитацию лиц, пострадавших в результате несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний, утвержден постановлением Правительства РФ от 28 апреля 2001 г. N 332.

К мероприятиям по реабилитации относятся:

- дополнительная медицинская помощь (сверх предусмотренной по обязательному медицинскому страхованию), в том числе дополнительное питание и приобретение лекарств;

- посторонний (специальный медицинский и бытовой) уход за застрахованным работником, в том числе осуществляемый членами его семьи. Как определить, нуждается ли заболевший в постороннем уходе, разъяснено совместным письмом Минтруда РФ от 16 января 2001 г. N 305-АО, Минздрава РФ от 18 января 2001 г. N 2510/562-01-32 и ФСС РФ от 18 января 2001 г. N 02-08/10-133П. Максимальный размер ежемесячных расходов на посторонний социальный медицинский уход установлен в размере 2 МРОТ, а на бытовой уход - в размере 50 процентов МРОТ;

- санаторно-курортное лечение;

- протезирование;
- обеспечение приспособлениями, необходимыми застрахованному работнику для трудовой деятельности и в быту;
- обеспечение специальными транспортными средствами, их текущий и капитальный ремонт, оплата расходов на горюче-смазочные материалы;
- профессиональное обучение (переобучение).

Дополнительные расходы производятся, только если учреждение медико-социальной экспертизы установило, что застрахованное лицо нуждается в указанных видах помощи, обеспечения или ухода. Порядок оплаты таких расходов определяется Правительством РФ.

Порядок получения пособия в виде оплаты дополнительных расходов на реабилитацию таков:

- пострадавший или его доверенное лицо обращаются в отделение Фонда с соответствующим заявлением;

- к этому заявлению необходимо приложить заключение учреждения государственной службы медико-социальной экспертизы о видах помощи, обеспечения или ухода, в которых нуждается пострадавший, и сроках их предоставления;

- для каждого страхового случая отделение Фонда определяет, какие еще документы или их заверенные копии должен представить пострадавший для назначения пособия;

- в течение 10 дней с момента подачи заявления страховщик рассматривает представленные документы и принимает решение об оплате (или отказе в оплате) дополнительных расходов на реабилитацию;

- страховщик в письменной форме сообщает пострадавшему о принятом решении. В случае отказа страховщик сообщает его причины.

Бывают случаи, когда пострадавший одновременно имеет право на бесплатное или льготное получение одних и тех же видов обеспечения, помощи или ухода на основании раз личных законодательных и нормативных правовых актов РФ. Тогда он может выбрать, по какому нормативному документу он будет получать пособие.

Дополнительные расходы на реабилитацию производит отделение Фонда следующим образом:

- оплата расходов на дополнительное питание, лекарственные средства и изделия медицинского назначения, на посторонний медицинский и бытовой уход, на обеспечение специальным транспортным средством производится путем почтового перевода денежных средств пострадавшему или их перечисления по заявлению пострадавшего на его лицевой счет в банке;

- дополнительная медицинская помощь оплачивается медицинскому учреждению, имеющему соответствующую лицензию и расположенному на территории России (оплата производится на основании договора с этим учреждением);

- предоставляется путевка на санаторно-курортное лечение пострадавшему и сопровождающему его лицу в здравницы, расположенные на территории России или в странах СНГ (если аналогичной здравницы нет в России). Перечень здравниц утверждается Минздравом РФ и ФСС РФ. Для получения путевки пострадавший должен иметь соответствующее заключение государственного или муниципального медицинского учреждения;

- оплата протезно-ортопедической помощи производится на основании договора, заключенного с предприятием - юридическим лицом или индивидуальным предпринимателем, находящимся на территории России и оказывающим такую помощь на основании щей лицензии;

- оплата дополнительных расходов на приобретение и ремонт приспособлений, необходимых для трудовой деятельности и в быту, производится юридическим лицам или индивидуальным предпринимателям, расположенным: на территории России, на основании заключенных с ними договоров;

- оплата пострадавшему текущего ремонта специального транспортного средства и ГСМ производится в порядке и размерах, которые установлены для отдельных категорий инвалидов из числа ветеранов;

- профессиональное обучение или переобучение пострадавшего оплачивается непосредственно образовательному учреждению высшего или среднего профессионального образования по договору.

Отделение ФСС РФ может приостановить или прекратить оплату дополнительных расходов на реабилитацию в таких случаях:

- пострадавший (доверенное лицо) отказался от назначенных реабилитационных мероприятий;

- пострадавший (доверенное лицо) не согласен с заключением учреждения медико-социальной экспертизы;

- наступили обстоятельства, влекущие изменение размеров дополнительных расходов;

- наступили обстоятельства, в результате которых пострадавший утратил право на оплату дополнительных расходов;

- страховщик обжаловал в установленном порядке заключение учреждения медико-социальной экспертизы.

9.9 Расходы на санаторно-курортное лечение

В стоимость санаторно-курортного лечения, оплачиваемую Фондом, входит:

- стоимость санаторно-курортной путевки;

- оплата дополнительных дней отпуска, необходимых для лечения и проезда к месту лечения и обратно. Оплачиваются только те дни, которые предоставляются сверх ежегодного оплачиваемого отпуска, установленного законодательством;

- стоимость проезда сопровождающего лица к месту лечения и обратно;

- стоимость питания и проживания сопровождающего лица.

Из перечисленных дополнительных расходов организация оплачивает дни дополнительного отпуска для прохождения санаторно-курортного лечения, а также дни нахождения в пути к месту лечения и обратно. Оплата производится за счет начисленных страховых взносов на обязательное социальное страхование от несчастных случаев на производстве и профзаболеваний. Дополнительный отпуск для лечения и дни нахождения в пути оплачиваются, если продолжительность ежегодного отпуска работника меньше общего срока лечения и проезда.

Пример - Ежегодный оплачиваемый отпуск Новикова А. А. - 24 рабочих дня. Отделение ФСС РФ предоставило в 2004 году Новикову А.А. путевку на санаторно-курортное лечение в связи с профессиональным заболеванием. Продолжительность лечения - 36 календарных дней (с 1 июня по 6 июля включительно). Кроме того, время нахождения в пути к месту лечения и обратно составляет 2 дня.

Новиков А.А. оформил ежегодный отпуск с 31 мая по 28 июня 2004 года включительно. Также ему был предоставлен дополнительный оплачиваемый отпуск продолжительностью 8 рабочих дней, с 29 июня по 7 июля включительно.

Пример - Предположим, что Новиков А.А. в марте частично использовал свой ежегодный отпуск. Продолжительность этого отпуска составила 10 рабочих дней. Для прохождения санаторно-курортного лечения Новиков А.А. оформил ежегодный оплачиваемый отпуск на 14 рабочих дней (с 31 мая по 16 июня включительно).

В данном случае организация оплатит Новикову за счет средств социального страхования только 8 рабочих дней, то есть количество дней сверх продолжительности установленного законодательством отпуска.

Поэтому на период с 14 июня по 28 июня Новикову А.А. необходимо оформить отпуск без сохранения заработной платы.

Дополнительный отпуск, а также время нахождения в пути оплачиваются по правилам, установленным для ежегодных отпусков.

Пример - Рассчитаем среднедневной заработок Новикова А.А. для оплаты отпуска. В расчетный период войдут: февраль, март, апрель.

Новиков А.А. полностью отработал расчетный период. Его заработок составил: в феврале - 3000 р., в марте - 3200 р., в апреле - 3000 р. Итого - 9200 р.

Средний дневной заработок для оплаты отпуска рассчитаем так:

$$9200 \text{ р.} : 3 : 29,6 = 103,60 \text{ р.}$$

За 9 календарных дней дополнительного отпуска работнику Новикову А.А. следует выплатить 932,40 р. (103,60 р. x 9 дн.). Выплату предприятие произведет в счет начисленных страховых взносов.

Бухгалтер должен сделать следующие проводки:

Дебет 69-1-2 Кредит 70

- 932,40 р. - начислена оплата дополнительного отпуска Новикову А.А. в счет страховых взносов по обязательному социальному страхованию от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний;

Дебет 70 Кредит 50

- 932,40 р. - выданы Новикову А.А. денежные средства из кассы предприятия.

Сумма оплаты дополнительного отпуска за счет средств социального страхования не облагается налогом на доходы физических лиц.

На эту сумму также не начисляются единый социальный налог, взносы на обязательное пенсионное страхование и обязательное социальное страхование от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний.

9.10 Работник обеспечен специальным транспортом

Как оплатить ремонт и ГСМ?

Специальные транспортные средства - автомобили и мотоциклы. Эти транспортные средства выделяются пострадавшему при наличии у него соответствующих медицинских показаний и отсутствии противопоказаний к управлению ими.

В связи с отсутствием серийного выпуска мотоциклов заводами-изготовителями исполнительные органы Фонда могут только один раз в семь лет оплачивать пострадавшему лицу стоимость автомобиля «Ока» необходимой модификации в базовой комплектации и цветности.

Оплата производится с учетом затрат на транспортировку, хранение и предпродажную подготовку (совместное письмо от 10 сентября 2001 г. Минтруда РФ N 6556-АО и ФСС РФ N 02-08/30-2174П).

Расходы, связанные с приобретением автомобиля «Ока», оплачивает исполнительный орган Фонда в безналичном порядке путем перечисления средств на счет продавца. В справке-счете при этом в графе «Собственник» указывают: «Автомобиль приобретен за счет средств Фонда социального страхования Российской Федерации».

Если пострадавший самостоятельно приобрел автомобиль, то исполнительный орган Фонда возмещает ему расходы в размере фактической стоимости приобретенного автомобиля, но не выше стоимости автомобиля «Ока» необходимой модификации в базовой комплектации и цветности.

Расходы на капитальный ремонт оплачиваются один раз в течение срока эксплуатации автомобиля (со дня его получения пострадавшим) по фактической стоимости, но не более 30 процентов стоимости автомобиля «Ока». Эта стоимость определяется исходя из розничных цен, действующих на момент ремонта. Расходы возмещаются, если есть:

- заключение специализированной организации, производившей ремонт, о необходимости этого ремонта;

- счет-фактура, подтверждающий произведенные расходы.

Текущий ремонт специального транспортного средства и расходы на горюче-смазочные материалы оплачивает исполнительный орган Фонда в порядке и размерах, установленных органами исполнительной власти субъектов РФ (по месту проживания пострадавшему) для выплаты инвалидам, обеспеченным транспортным средством.

Размер указанной выплаты не может быть меньше ежегодной денежной компенсации расходов на транспортное обслуживание, которая установлена Правительством РФ и выплачивается отдельным категориям инвалидов из числа ветеранов за счет средств федерального бюджета.

9.11 Содержание медицинских и лечебно-профилактических учреждений

Порядок направления сумм страховых взносов на медицинскую, социальную и профессиональную реабилитацию пострадавших, а также на финансирование санаториев-профилакториев и медицинских учреждений страхователей утверждает Правительство РФ.

Организация за счет средств ФСС РФ может покрывать расходы на проведение периодических медицинских осмотров и профилактическое санаторное лечение своих работников в собственных медицинских и санаторных учреждениях. При этом организация могла направить на указанные мероприятия не более 20 процентов сумм страховых взносов, перечисленных Фонду.

Федеральным законом «О страховых тарифах на обязательное социальное страхование от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний» сохранена возможность по использованию страхователями до 20 % сумм страховых взносов на финансирование предупредительных мер по сокращению производственного травматизма и профессиональных заболеваний.

Фонду в год разрешено направлять до 20 процентов от сумм страховых взносов по обязательному социальному страхованию от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний, перечисленных страхователями Фонду на частичное финансирование предупредительных мер, включая финансирование медицинских осмотров и санаторно-курортного оздоровления работников, занятых на работах с вредными и опасными веществами и производственными факторами.

Все страхователи, имеющие работников, занятых на работах с вредными и опасными веществами и производственными факторами, имеют право направить часть суммы страховых взносов на финансирование периодических медицинских осмотров и санаторно-курортное оздоровление указанных работников.

Расходы на одного застрахованного должны соответствовать средней цене на данный вид услуги, сложившейся в регионе. Путевка на профилактическое лечение застрахованного работника в санатории-

профилактории оплачивается в размере полной ее стоимости. Оплата проезда застрахованных к месту нахождения медицинских учреждений и санаториев-профилакториев и обратно производится за счет средств работодателя.

Направить часть начисленных взносов на финансирование указанных мероприятий предприятие может только с согласия Фонда. Для этого необходимо обратиться с соответствующим заявлением в свое отделение Фонда.

К заявлению необходимо приложить (в двух экземплярах) план финансирования мероприятий по медицинской, социальной и профессиональной реабилитации пострадавших, а также документы по перечню, определенному Фондом.

К таким документам относятся:

- копии документов, подтверждающих право собственности страхователя в отношении санаториев-профилакториев и медицинских учреждений;

- копии лицензий санаториев-профилакториев и медицинских учреждений на осуществление медицинской деятельности по тем направлениям, которые указаны в плане финансирования;

- копии лицензий по экспертизе профпригодности (для проведения периодических медицинских осмотров);

- другие документы, запрашиваемые региональным отделением Фонда.

Отделение Фонда принимает решение о финансировании в течение 10 дней с момента подачи всех необходимых документов. Решение оформляется в виде приказа. Кроме того, руководитель регионального отделения Фонда согласовывает план финансирования мероприятий. Если численность работающих на предприятии превышает 10000 человек, то решение по финансированию принимается только по согласованию с ФСС РФ.

Если предприятие несвоевременно уплачивает текущие страховые взносы или имеет задолженность перед Фондом, то такому предприятию, скорее всего, будет отказано в финансировании. Уведомление об этом отделение Фонда направит или вручит предприятию также в 10-дневный срок. В этом уведомлении будет указана причина отказа.

Организация, получившая разрешение Фонда на финансирование мероприятий на реабилитацию пострадавших и содержание медицинских и санаторных учреждений, должна вести строгий учет использования средств ФСС РФ. Все расходы следует подтверждать документально.

Ежеквартально предприятие направляет в отделение Фонда отчет о том, на какие мероприятия и в каких размерах оно использовало страховые взносы. Форма отчета утверждена постановлением ФСС РФ от 20 июня 2002 г. N 71.

Этот отчет представляют одновременно с расчетной ведомостью по форме 4-ФСС РФ. К отчету прикладывают документы, подтверждающие целевое использование средств.

Средства, потраченные на финансирование мероприятий по реабилитации пострадавших, организация должна отразить в расчетной ведомости (форма 4-ФСС) в разделе III «По средствам обязательного

социального страхования от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний» в таблице 10 по строке 5.

Под таблицей необходимо сделать сноску «В том числе расходы на финансирование мероприятий на медицинскую, социальную и профессиональную реабилитацию пострадавших от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний, финансирование санаториев-профилакториев и медицинских учреждений».

Отделение Фонда не засчитает в счет уплаты страховых взносов расходы, произведенные организацией, если:

- у предприятия нет решения Фонда о финансировании мероприятий;
- расходы предприятия не подтверждены документально.

Пример - Предприятие бытовой химии АО «Химик» имеет на своем балансе санаторий-профилакторий. В целях профилактики профессиональных заболеваний сотрудники АО «Химик», работающие с вредными веществами, проходят в нем санаторное лечение.

Для получения разрешения Фонда на финансирование расходов на лечение работников в профилактории АО «Химик» составило план на 2005 год на основе следующих данных:

- в 2004 году АО «Химик» фактически перечислило взносы на обязательное социальное страхование в сумме 340000 р.;

- в 2005 году АО «Химик» планирует направить страховых взносов на финансирование профилактического лечения работников 68000 р. (340000 р. x 20 %);

- планируется за счет этих средств выделить своим работникам 10 путевок по расчетной цене 6800 р. за путевку.

В 2005 году фонд оплаты труда АО «Химик» составил 120000000 р. Страховые взносы перечислены в сумме 480000 р. (120000000 р. x 0,4 %).

В учете АО «Химик» сделаны записи:

Дебет 20, 23, 25, 26, 29 Кредит 69-1-2

- 480000 р. - начислены в 2005 году страховые взносы по обязательному социальному страхованию от несчастных случаев на производстве и профзаболеваний;

Дебет 73 Кредит 50-3

- 68000 р. - выданы путевки работникам вредных цехов на профилактическое лечение;

Дебет 69-1-2 Кредит 73

- 68000 р. - направлено страховых взносов на покрытие расходов на профилактическое лечение.

Тесты

1 Управление системой обязательного социального страхования осуществляют:

- а) федеральные органы государственной власти;
- б) местные органы государственной власти;
- в) налоговая инспекция.

2 Видами обязательного социального страхования не являются:

- а) государственное социальное страхование;
- б) личное страхование;
- в) медицинское страхование;
- г) обеспечение граждан, признанных безработными.

3 Социальное страхование представляет:

а) собой страхование работающих граждан от возможного изменения материального (или) социального положения, в т.ч. по независимым от них обстоятельствам;

б) отношение по защите имущественных интересов физических и юридических лиц при наступлении определенных событий за счет денежных фондов, формируемых из уплачиваемых взносов.

4 Страховщиками могут быть:

- а) физические лица и иностранные граждане;
- б) специализированная организация, проводящая страхование, которая возмещает страхователю ущерб при наступлении страхового случая.

5 Видами социальных страховых рисков по государственному социальному страхованию не являются:

- а) временная нетрудоспособность;
- б) кража имущества (автомобиля);
- в) материнство;
- г) трудовое увечье и проф. заболевание.

6 Страховой стаж представляет собой:

- а) суммарную продолжительность времени уплаты страховых взносов;
- б) продолжительность работы в данной организации.

7 Исполнительными органами ФСС РФ являются:

а) юридические и физические лица, нанимающие работников по трудовому договору;

б) региональные отделения фонда, созданные в субъектах РФ и филиалы региональных отделений;

8 Работодатели самостоятельно могут производить следующие страховые выплаты:

- а) пособие при рождении ребенка и на период ухода за ребенком до достижения им возраста 1,5 лет;
- б) при пожаре застрахованного имущества.

9 ЕСН уплачивается по ставке:

- а) 35,6 %;
- б) 28 %;
- в) 26 %.

10 Пособие по временной нетрудоспособности выдается в размере 100 % заработка:

- а) работникам, имеющим непрерывный стаж от 5 до 8 лет;
- б) работникам, имеющим на своем иждивении 3 и более детей, не достигших 16 лет (для учащихся – 18 лет);
- в) работникам, у которых временная нетрудоспособность наступила вследствие контузии, ранения, увечья или заболевания, полученных при выполнении интернационального долга.

11 Пособие по временной нетрудоспособности выдается в размере 80 % заработка:

- а) работникам, имеющим непрерывный стаж от 3 до 5 лет;
- б) работникам из числа круглых сирот, не достигших 21 года и имеющих непрерывный трудовой стаж до 5 лет.

12 Пособие по временной нетрудоспособности выдается в размере 50 % заработка

- а) по уходу за больным ребенком в возрасте от 3 до 15 лет – с 8-го календарного дня. Оплата первых 7 календарных дней зависит от непрерывного трудового стажа.
- б) работникам, имеющим непрерывный трудовой стаж до 5 лет.

13 Дополнительно к пособию по беременности и родам выплачивается единовременное пособие женщинам, вставшим на учет в ж/к в ранние сроки беременности:

- а) до 14 недель;
- б) до 12 недель.

14 При рождении двух и более детей пособие выплачивается:

- а) на каждого ребенка;
- б) одно пособие на всех.

15 Если женщина находится в отпуске по уходу за ребенком в возрасте до 1,5 лет и в этот период у нее начинается отпуск по беременности и родам, то женщина получает:

- а) одно пособие;
- б) два пособия;
- в) одно пособие по выбору.

16 Сколько выходных дней (оплачиваемых) предоставляется одному из работающих родителей (опекунов) для ухода за детьми-инвалидами и инвалидами с детства до достижения им 18 лет:

- а) два;
- б) три;
- в) четыре.

17 При бытовой травме пособие предоставляется:

- а) с первого дня;
- б) с четвертого дня;
- в) с шестого дня.

18 Если заболевание наступило во время пребывания в ежегодном оплачиваемом отпуске, то б/л:

- а) выплачиваться не будет;
- б) выдается за все дни, удостоверенные б/л.

19 Право выписывать листки нетрудоспособности имеют:

- а) лечащие врачи государственной, муниципальной и частной системы здравоохранения;
- б) работники станции скорой помощи;
- в) работники домов отдыха;
- г) учреждения санэпиднадзора.

20 Назначается ли пособие по временной нетрудоспособности безработным гражданам?

- а) да;
- б) нет;
- в) выплачивается пособие по безработице.

Список использованных источников

1 Страхование: учебник / под ред. Т.А. Федоровой. – 2-е изд., перераб. и доп. – М.: Экономистъ, 2003 – 857 с. – ISBN 5-98118-017-X.

2 **Фирсов, М.В.** История социальной работы в России / М.В. Фирсов. – М.: Гуманит. изд. центр. ВЛАДОС, 1999. – 206 с. - ISBN 5-85639-270-1.

3 **Роик, В.Д.** Эволюция форм социальной защиты в России / В.Д. Роик // Страхование. – 2005. – № 1. – С. 41-49.

4 **Роик, В.Д.** Формирование национальной системы социального страхования в России / В.Д. Роик // Страхование. – 2006. – № 12. – С. 20-31.

5 **Роик, В.Д.** Эволюция форм социальной защиты в России / В.Д. Роик // Страхование. – 2005. – № 1. – С. 41-49.

6 **Российская Федерация. Законы.** Об основах обязательного социального страхования [Электронный ресурс]: федер. закон от 16 июля 1999 г. №165-ФЗ: справочно-правовая система «Гарант». – М.: Воробьевы горы, МГУ, 2006. – 1 электрон. опт. диск (CD-ROM).

7 **Российская Федерация. Законы.** Об обязательном социальном страховании от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний [Электронный ресурс]: федер. закон от 24 июля 1998 г. №67: справочно-правовая система «Гарант». – М.: Воробьевы горы, МГУ, 2006. – 1 электрон. опт. диск (CD-ROM).

8 **Российская Федерация. Законы.** О страховых тарифах на обязательное социальное страхование от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний на 2006 г. [Электронный ресурс]: федер. закон от 22 декабря 2005 г. № 179-ФЗ: справочно-правовая система «Гарант». – М.: Воробьевы горы, МГУ, 2006. – 1 электрон. опт. диск (CD-ROM).

9 **Российская Федерация. Законы.** Об отдельных вопросах исчисления и выплаты пособий по временной нетрудоспособности; по беременности и родам и размерах страхового обеспечения по обязательному социальному страхованию от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний в 2006 г. [Электронный ресурс]: федер. закон от 22 декабря 2005 г. № 180-ФЗ: справочно-правовая система «Гарант». – М.: Воробьевы горы, МГУ, 2006. – 1 электрон. опт. диск (CD-ROM).

10 **Российская Федерация. Законы.** О государственных пособиях гражданам, имеющим детей [Электронный ресурс]: федер. закон от 22 декабря 2005 г. № 181-ФЗ: справочно-правовая система «Гарант». – М.: Воробьевы горы, МГУ, 2006. – 1 электрон. опт. диск (CD-ROM).

11 **Российская Федерация. Законы.** О государственных пособиях гражданам, имеющим детей [Электронный ресурс]: федер. закон от 22 декабря 2005 г. № 178-ФЗ: справочно-правовая система «Гарант». – М.: Воробьевы горы, МГУ, 2006. – 1 электрон. опт. диск (CD-ROM).

12 **Российская Федерация. Законы.** О бюджете фонда социального страхования Российской Федерации на 2004 г. [Электронный ресурс]: федер.

закон от 8 декабря 2003 г. № 166-ФЗ: справочно-правовая система «Гарант». – М.: Воробьевы горы, МГУ, 2006. – 1 электрон. опт. диск (CD-ROM).

13 **Российская Федерация. Законы.** О бюджете фонда социального страхования Российской Федерации на 2005 г. [Электронный ресурс]: федер. закон от 27 декабря 2004 г. № 202-ФЗ: справочно-правовая система «Гарант». – М.: Воробьевы горы, МГУ, 2006. – 1 электрон. опт. диск (CD-ROM).

14 **Российская Федерация. Законы.** О бюджете фонда социального страхования Российской Федерации на 2006 г. [Электронный ресурс]: федер. закон от 22 декабря 2005 г. № 173-ФЗ: справочно-правовая система «Гарант». – М.: Воробьевы горы, МГУ, 2006. – 1 электрон. опт. диск (CD-ROM).

15 **Агафонова, М.Н.** Какие расходы возмещает ФСС? / М.Н. Агафонова. – М.: Бератор-Пресс, 2003. – 183 с. ISBN 5-85456-188-2.

16 **Гейц, И.В.** Обязательное пенсионное и социальное страхование / И.В. Гейц. - М: Дело и Сервис, 2004. – 272 с. - ISBN 5-8018-0188-X.

17 **Гейц, И.В.** Родовые сертификаты / И.В. Гейц // Заработная плата. – 2006. – № 1. – С. 41-42.

18 **Гребенщиков, Э.С.** Страховая отрасль Японии – вызовы глобализации / Э.С. Гребенщиков // Финансы. – 2005. – № 7. – С. 25-27.

19 **Рашковский, Е.** Япония: цивилизационные парадоксы / Е. Рашковский // Мэ и МО. – 2005. - №5. – С. 15-18.

20 **Файнбург, Г.З.** Охрана труда и социальное страхование / Г.З. Файнбург, Н.Э. Дубровских // Вестник государственного социального страхования. – 2006. – № 3. – С. 50-57.

21 **Карамнова, С.В.** Развитие человеческого потенциала и социальная политика государства / С.В. Карамнова // Вестник Московского Университета. Серия 6. Экономика. – 2006. – № 4. – С. 116-121.

22 **Фирсов, М.В.** История социальной работы в России / М.В. Фирсов. – М.: Гуманит. изд. центр. ВЛАДОС, 2003. – 206 с. - ISBN 5-8956-0289-X.

23 **Мамедов, А.А.** Российское социальное страхование / А.А. Мамедов // Страховое дело. – 2005. – № 10. – С. 13-18.

24 **Янова, С.Ю.** Финансовый механизм социального страхования / С.Ю. Янова // Страховое дело. – 2006. – № 8. – С. 23-26.

25 **Терехова, В.А.** О порядке регулирования средств обязательного социального страхования / В.А. Терехова // Бухгалтерский учет в бюджетных и некоммерческих организациях. – 2005. – № 15. – С. 20-22.

26 **Корочкина, И.Е.** Пособия и льготы по социальному страхованию / И.Е. Корочкина // БиНО: Бюджетное учреждение. – 2006. – № 7. – С. 71-81.

27 **Никитин, С.М.** Социальные налоги в развитых странах: особенности, тенденции, последствия / С.М. Никитин, М.П. Степанова, Е.С. Глазова // Деньги и кредит. – 2006. – № 2. – С. 41-50.

28 **Никитин, С.М.** Рынок и социальная политика государства / С.М. Никитин, М.П. Степанова // Деньги и кредит. – 2005. – № 1. – С. 12-20.

29 **Березин, С.М.** Социальное страхование в России: проблемы и пути становления / С.М. Березин // Страховое дело. – 2005. – № 5. – С. 8-13.

30 **Роик, В.Д.** Утверждения страховых основ социальной защиты населения: необходимость и проблемы / В.Д. Роик // Российский экономический журнал. – 2006. – № 1. – С. 31-45.

31 **Гончарова, М.В.** Монетизация социальных льгот: Актуальность проблемы / М.В. Гончарова // Финансы и кредит. – 2006. – № 2. – С. 11-14.

32 **Глазьев, С.Ю.** Социально-экономический смысл бюджета – 2005 / С.Ю. Глазьев // Российский экономический журнал. – 2005. – № 1. – С. 3-12.

33 **Роик, В.Д.** Правительственные бюджетные проектировки на будущий год: к оценке социального блока. / В.Д. Роик // Российский экономический журнал. – 2005. – № 9. – С. 13-21.

34 **Российская Федерация. Положения.** О приобретении, распределении, выдаче путевок на санаторно-курортное лечение и оздоровление работников и членов их семей [Электронный ресурс]: положение от 1 февраля 2005 г. № 49: справочно-правовая система «Гарант». – М.: Воробьевы горы, МГУ, 2006. – 1 электрон. опт. диск (CD-ROM).

35 **Российская Федерация. Приказы.** Об утверждении классификации видов экономической деятельности по классам профессионального риска [Электронный ресурс]: приказ от 10 января 2006 г. № 8: справочно-правовая система «Гарант». – М.: Воробьевы горы, МГУ, 2006. – 1 электрон. опт. диск (CD-ROM).

Понятия и термины

В этом структурном элементе рассмотрим общие понятия, связанные со страхованием.

Страховщик - специализированная организация, проводящая страхование. Эта организация возмещает страхователю ущерб при наступлении страхового случая. Страховщиками в области обязательного социального страхования являются некоммерческие организации, создаваемые в соответствии с федеральными законами. У страховщика отношения по обязательному социальному страхованию возникают с момента регистрации страхователя.

Страхователь - физическое или юридическое лицо, уплачивающее страховые взносы и вступающее в конкретные страховые отношения с передачей риска страховщику. В системе государственного социального страхования страхователями являются организации любой организационно-правовой формы, а также граждане, обязанные в соответствии с федеральными законами о конкретных видах обязательного социального страхования уплачивать страховые взносы (обязательные платежи).

Страхователями являются также органы исполнительной власти и органы местного самоуправления, обязанные в соответствии с федеральными законами о конкретных видах социального страхования уплачивать страховые взносы. У страхователя (работодателя) отношения по всем видам обязательного социального страхования возникают с момента заключения с работником трудового договора. У иных страхователей с момента их регистрации страховщиком.

Застрахованный - это физическое лицо, жизнь, здоровье, трудоспособность которого являются объектами страховой защиты по личному страхованию. Застрахованными лицами по обязательному социальному страхованию являются:

- граждане Российской Федерации, иностранные граждане и лица без гражданства, работающие по трудовым договорам;
- иные категории граждан, у которых отношения по обязательному социальному страхованию возникают в соответствии с федеральными законами о конкретных видах обязательного социального страхования.

У застрахованных лиц отношения по обязательному социальному страхованию возникают с момента заключения трудового договора с работодателем, а у иных категорий граждан (в том числе лиц, самостоятельно обеспечивающих себя работой) - с момента уплаты ими или за них страховых взносов.

Основные понятия и термины в области обязательного социального страхования определены в Законе № 165-ФЗ. Рассмотрим их.

Страховой взнос - обязательный платеж на обязательное социальное страхование. Согласно статье 5 Закона № 165-ФЗ, к полномочиям федеральных органов государственной власти относятся:

- установление расчетной базы, с которой исчисляются страховые взносы (в том числе верхние и нижние пределы этой базы);
- определение порядка взимания страховых взносов.

Тариф страхового взноса - ставка страхового взноса (обязательного платежа), установленная на конкретный вид обязательного социального страхования с начисленной оплаты труда по всем основаниям (доходам) застрахованных лиц. Тарифы страховых взносов устанавливаются федеральные органы государственной власти (ст. 5 Закона № 165-ФЗ).

Социальный страховой риск - предполагаемое событие, влекущее изменение материального и (или) социального положения работающих граждан и иных категорий граждан, на случай наступления, которого осуществляется обязательное социальное страхование. Статьей 7 Закона № 165-ФЗ установлен перечень страховых рисков по обязательному социальному страхованию. Этот перечень является исчерпывающим. Видами социальных страховых рисков по государственному социальному страхованию являются:

- временная нетрудоспособность;
- трудовое увечье и профессиональное заболевание;
- материнство;
- необходимость получения санаторно-курортного лечения или оздоровления;
- инвалидность;
- смерть застрахованного лица или нетрудоспособность членов его семьи, находящихся на его иждивении.

Страховой случай - событие, представляющее собой реализацию социального страхового риска, с наступлением которого возникает обязанность страховщика осуществлять обеспечение по обязательному социальному страхованию. Согласно пункту 52 статьи 7 Закона № 165-ФЗ, при наступлении одновременно нескольких страховых случаев порядок выплаты страхового обеспечения по каждому страховому случаю определяется в соответствии с федеральными законами о конкретных видах обязательного социального страхования.

Страховое обеспечение - исполнение страховщиком своих обязательств перед застрахованным лицом при наступлении страхового случая посредством страховых выплат или иных видов обеспечения, установленных федеральными законами о конкретных видах обязательного социального страхования.

Каждому виду социального страхового риска соответствует определенный вид страхового обеспечения. Страховым обеспечением по отдельным видам государственного социального страхования являются:

- пособие по временной нетрудоспособности;
- пособие в связи с трудовым увечьем и профессиональным заболеванием;
- пособие на санаторно-курортное лечение;
- частичное финансирование медицинских учреждений и санаториев-профилакториев, состоящих на балансе страхователя, для проведения

периодических медицинских осмотров и профилактического санаторного лечения застрахованных;

- пособие по беременности и родам;
- ежемесячное пособие по уходу за ребенком до достижения им полутора лет;
- единовременное пособие женщинам, вставшим на учет в медицинских учреждениях в ранние сроки беременности;
- единовременное пособие при рождении ребенка;
- оплата дополнительных выходных дней по уходу за ребенком-инвалидом или инвалидом с детства до достижения им возраста 18 лет;
- социальное пособие на погребение;
- оплата путевок на санаторно-курортное лечение и оздоровление работников и членов их семей;
- оплата путевок в детские оздоровительные лагеря.

Страховой стаж - суммарная продолжительность времени уплаты страховых взносов.

Средства обязательного социального страхования - денежные средства и имущество, которые находятся в оперативном управлении страховщика конкретных видов обязательного социального страхования. Средствами государственного социального страхования Российской Федерации управляет ФСС РФ. В своей деятельности ФСС РФ руководствуется Положением о Фонде социального страхования Российской Федерации.

Выплата пособий по социальному страхованию, оплата путевок на оздоровление и санаторно-курортное лечение, финансирование мероприятий по социальному страхованию, определенных в законодательном порядке, осуществляются непосредственно работодателем.

Контроль за правильным начислением и своевременной выплатой пособий по социальному страхованию в организациях осуществляет комиссия или уполномоченный по социальному страхованию. Члены комиссии избираются на общем собрании трудового коллектива. В состав комиссии входят представители администрации организации (например, работники отдела кадров, бухгалтерии и др.) и трудового коллектива или профсоюзов (если они есть в организации). Если численность работающих на предприятии менее 100 человек, то можно избирать уполномоченного. Если численность работающих на предприятии более 1000 человек, то комиссии могут избираться в каждом структурном подразделении.

В своей деятельности комиссия руководствуется Положением о комиссии (уполномоченном) по социальному страхованию организации, которое разрабатывается на основании Типового положения о комиссии и утверждается на собрании трудового коллектива.

Комиссия (уполномоченный) избирается на срок от 1 до 3 лет. Члены комиссии могут быть переизбраны по решению собрания трудового коллектива. Из числа членов комиссии большинством голосов избирается председатель комиссии. Заседания комиссии проводятся по мере необходимости, но не реже одного раза в месяц. Решения комиссии

(уполномоченного) оформляются протоколом. Комиссия (уполномоченный) выполняют следующие функции:

- принимает решения об оплате больничных листов, других социальных пособий, выделении путевок на санаторно-курортное лечение, в оздоровительные детские лагеря и т.п.;

- рассматривает жалобы работников организации по вопросам социального страхования;

- информирует администрацию и отделение ФСС РФ о случаях нарушения действующего законодательства в области социального страхования;

- проверяет правильность назначения и выплаты пособий по социальному страхованию;

- другие функции, предусмотренные Положением о комиссии (уполномоченном) по социальному страхованию.

Приложение А
(обязательное)

Заявление о регистрации в качестве страхователя юридического лица по месту нахождения

Приложение № 1
к Порядку регистрации страхователей в
исполнительных органах Фонда
социального страхования Российской
Федерации

| | | |
|---------|--------------------|-------|
| | | |
| (число) | (месяц (прописью)) | (год) |

В _____
(наименование исполнительного органа Фонда социального страхования Российской Федерации)

ЗАЯВЛЕНИЕ
О РЕГИСТРАЦИИ В КАЧЕСТВЕ СТРАХОВАТЕЛЯ
ЮРИДИЧЕСКОГО ЛИЦА ПО МЕСТУ НАХОЖДЕНИЯ
Сведения о заявителе

1 _____
(полное наименование юридического лица)

2 _____
(сокращенное наименование юридического лица)

3 Адрес, указанный в учредительных документах

| | | | | | | | | | | |
|-------------------|--|--|---------------|--|--|--|---------------------------------------|--|--|--|
| | | | | | | | | | | |
| (Почтовый индекс) | | | (Государство) | | | | (Республика/Автономный округ/Область) | | | |

| | | | | |
|---------|-------------------------------|-------|----------|-----------------|
| | | | | |
| (Город) | (Улица/Переулок/Проспект/...) | (Дом) | (Корпус) | (Квартира/офис) |

4 Адрес постоянно действующего исполнительного органа

| | | | | | | | | | | |
|-------------------|--|--|---------------|--|--|--|---------------------------------------|--|--|--|
| | | | | | | | | | | |
| (Почтовый индекс) | | | (Государство) | | | | (Республика/Автономный округ/Область) | | | |

| | | | | |
|---------|-------------------------------|-------|----------|-----------------|
| | | | | |
| (Город) | (Улица/Переулок/Проспект/...) | (Дом) | (Корпус) | (Квартира/офис) |

5. Сведения о государственной регистрации _____

(наименование органа, осуществившего государственную регистрацию)

регистрационный номер
дата регистрации

| | | | | | | | | | |
|---------|--|--|---------|--|--|-------|--|--|--|
| | | | | | | | | | |
| (число) | | | (месяц) | | | (год) | | | |

6. Организационно-правовая форма _____ код по КОПФ

| | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|
| | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|

7. Форма собственности _____ код по КФС

| | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|
| | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|

8. Основной вид деятельности _____ код по ОКОНХ

| | | | | |
|--|--|--|--|--|
| | | | | |
|--|--|--|--|--|

9. Другие осуществляемые виды деятельности: _____ код по ОКОНХ

| | | | | |
|--|--|--|--|--|
| | | | | |
|--|--|--|--|--|

_____ код по ОКОНХ

| | | | | |
|--|--|--|--|--|
| | | | | |
|--|--|--|--|--|

_____ код по ОКОНХ

| | | | | |
|--|--|--|--|--|
| | | | | |
|--|--|--|--|--|

_____ код по ОКОНХ

| | | | | |
|--|--|--|--|--|
| | | | | |
|--|--|--|--|--|

_____ код по ОКОНХ

| | | | | |
|--|--|--|--|--|
| | | | | |
|--|--|--|--|--|

10. Код по ОКПО

| | | | | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| | | | | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|

11. Состоит на налоговом учете в

_____ (наименование налогового органа, поставившего юридическое лицо на учет по месту нахождения)

код налогового органа

| | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|
| | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|

ИНН

| | | | | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| | | | | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|

(индивидуальный номер налогоплательщика)

КПП

| | | | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| | | | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|

(код причины постановки на учет)

12. Расчетный (текущий) счет №*

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|

в _____ (наименование банка)

БИК

| | | | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| | | | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|

13. Дата получения средств на оплату труда

| |
|--|
| |
|--|

 каждого месяца
(число)

14. Сведения об обособленных подразделениях, осуществляющих обязанности юридического лица по уплате страховых взносов на обязательное социальное страхование от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний по месту своего нахождения:

- | | | |
|----|----------------|--------------------|
| 1. | _____ | _____ |
| | (наименование) | (место нахождения) |
| 2. | _____ | _____ |
| | (наименование) | (место нахождения) |
| 3. | _____ | _____ |
| | (наименование) | (место нахождения) |
| 4. | _____ | _____ |
| | (наименование) | (место нахождения) |
| 5. | _____ | _____ |
| | (наименование) | (место нахождения) |

15. Сведения об обособленных подразделениях, не осуществляющих обязанностей юридического лица по уплате страховых взносов на обязательное социальное страхование от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний по месту своего нахождения:

- | | | |
|----|----------------|--------------------|
| 1. | _____ | _____ |
| | (наименование) | (место нахождения) |
| 2. | _____ | _____ |
| | (наименование) | (место нахождения) |
| 3. | _____ | _____ |
| | (наименование) | (место нахождения) |
| 4. | _____ | _____ |
| | (наименование) | (место нахождения) |
| 5. | _____ | _____ |
| | (наименование) | (место нахождения) |

* Заполняется, если расчетный (текущий) счет открыт на момент подачи заявления.

16. Сведения о правопреемстве (указать по каждому юридическому лицу, правопреемником, которого является заявитель: полное наименование, адрес места нахождения, наименование исполнительного органа Фонда социального страхования Российской Федерации, в котором данное юридическое лицо было зарегистрировано в качестве страхователя, регистрационный номер):

1. _____
(полное наименование юридического лица)

Адрес, указанный в учредительных документах

| | | | | | | | | | |
|-------------------|--|--|-------------------------------|--|--|---------------------------------------|----------|-----------------|--|
| | | | | | | | | | |
| (Почтовый индекс) | | | (Государство) | | | (Республика/Автономный округ/Область) | | | |
| | | | | | | | | | |
| (Город) | | | (Улица/Переулок/Проспект/...) | | | (Дом) | (Корпус) | (Квартира/офис) | |

Сведения о регистрации в Фонде социального страхования Российской Федерации

_____ (наименование исполнительного органа Фонда социального страхования Российской Федерации)
 регистрационный номер

| | | | | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| | | | | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|

2. _____
(полное наименование юридического лица)

Прошу зарегистрировать в качестве страхователя по обязательному социальному страхованию от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний в связи с: _____

(указать одну из причин: в связи с созданием, реорганизацией, изменением места нахождения)

Руководитель

| | | | | | | | | | | | | |
|---|--------------------------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| | | | | | | | | | | | | |
| (подпись) | (фамилия, имя, отчество) | | | | | | | | | | | |
| <table border="1" style="display: inline-table; width: 60px; height: 20px;"><tr><td style="width: 20px;"></td><td style="width: 20px;"></td><td style="width: 20px;"></td></tr></table> | | | | <table border="1" style="display: inline-table; width: 120px; height: 20px;"><tr><td style="width: 20px;"></td><td style="width: 20px;"></td></tr></table> | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | |
| (код) | (телефон) | | | | | | | | | | | |

М.П.

Главный (старший) бухгалтер

| | | | | | | | | | | | | |
|---|--------------------------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| | | | | | | | | | | | | |
| (подпись) | (фамилия, имя, отчество) | | | | | | | | | | | |
| <table border="1" style="display: inline-table; width: 60px; height: 20px;"><tr><td style="width: 20px;"></td><td style="width: 20px;"></td><td style="width: 20px;"></td></tr></table> | | | | <table border="1" style="display: inline-table; width: 120px; height: 20px;"><tr><td style="width: 20px;"></td><td style="width: 20px;"></td></tr></table> | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | |
| (код) | (телефон) | | | | | | | | | | | |

** Заполняется в случае регистрации в качестве страхователя в связи с изменением места нахождения.

Приложение Б
(обязательное)

Заявление о регистрации в качестве страхователя юридического лица по месту нахождения обособленного подразделения

Приложение No. 2
к Порядку регистрации страхователей
в исполнительных органах Фонда
социального страхования
Российской Федерации
(в ред. Постановления ФСС РФ
от 23.02.2001 No. 18)

| | | |
|--|--|--|
| | | |
|--|--|--|

(число) (месяц (прописью)) (год)

В _____
(наименование исполнительного органа Фонда социального страхования Российской Федерации)

ЗАЯВЛЕНИЕ
О РЕГИСТРАЦИИ В КАЧЕСТВЕ СТРАХОВАТЕЛЯ ЮРИДИЧЕСКОГО ЛИЦА ПО
МЕСТУ НАХОЖДЕНИЯ ОБОСОБЛЕННОГО ПОДРАЗДЕЛЕНИЯ

Сведения о юридическом лице

1 _____
(полное наименование юридического лица)

2 _____
(сокращенное наименование юридического лица)

3 Адрес, указанный в учредительных документах

| | | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|--|--|
| | | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|--|--|

(Почтовый индекс) (Государство) (Республика/Автономный округ/Область)

| | | | | |
|--|--|--|--|--|
| | | | | |
|--|--|--|--|--|

(Город) (Улица/Переулок/Проспект/...) (Дом) (Корпус) (Квартира/офис)

Приложение В
(обязательное)
Заявление о регистрации в качестве страхователя
физического лица

Приложение № 3
к Порядку регистрации страхователей в
исполнительных органах Фонда
социального страхования Российской
Федерации

| | | |
|---------|--------------------|-------|
| | | |
| (число) | (месяц (прописью)) | (год) |

В _____
(наименование исполнительного органа Фонда социального страхования Российской Федерации)

ЗАЯВЛЕНИЕ
О РЕГИСТРАЦИИ В КАЧЕСТВЕ СТРАХОВАТЕЛЯ ФИЗИЧЕСКОГО ЛИЦА

Сведения о заявителе

1. _____
(фамилия) (имя) (отчество)

2. **Адрес места жительства**

| | | | | | | | | |
|-------------------|--|-------------------------------|---------------|--|-------|---------------------------------------|-----------------|--|
| | | | | | | | | |
| (Почтовый индекс) | | | (Государство) | | | (Республика/Автономный округ/Область) | | |
| | | | | | | | | |
| (Город) | | (Улица/Переулок/Проспект/...) | | | (Дом) | (Корпус) | (Квартира/офис) | |

телефон

| | | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|--|--|
| | | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|--|--|

 код

| | | |
|--|--|--|
| | | |
|--|--|--|

3. Серия _____ номер паспорта _____
кем и когда выдан _____

4. Сведения о государственной регистрации (выдаче лицензии):

4.1. Наименование документа _____
(свидетельство о государственной регистрации, лицензия)

4.2 Наименование органа, осуществившего государственную регистрацию, или органа, выдавшего _____ лицензию

4.3. Регистрационный номер

| | | | | | | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| | | | | | | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|

4.4. Дата регистрации

| | | |
|---------|---------|-------|
| | | |
| (число) | (месяц) | (год) |

**Прошу зарегистрировать в качестве страхователя
по обязательному социальному страхованию от несчастных случаев
на производстве и профессиональных заболеваний по месту нахождения обособленного
подразделения**

трудового договора, В связи с заключением
 гражданского правового договора с физическим лицом.
(нужное отметить знаком)

Подпись заявителя _____

* Заполняется, если банковский счет открыт на момент подачи заявления.

Приложение Г
(обязательное)
Страховое свидетельство

Настоящее свидетельство удостоверяет факт регистрации юридического лица в качестве страхователя в исполнительном органе Фонда социального страхования Российской Федерации

| | | |
|---|--|--|
| 1 | Страхователь (полное и сокращенное наименование) | |
| | Юридический адрес | |
| | Телефон, факс | |
| | ИНН | |
| | Банковские реквизиты | |
| 2 | Размер страхового тарифа по государственному социальному страхованию | |
| 3 | Класс профессионального риска | |
| | Код по ОКОНХ | |
| | Код по ОКПО | |
| | Размер страхового тарифа отрасли | |
| 4 | Срок уплаты страховых взносов за каждый истекший месяц | Уплатить не позднее ____ числа следующего месяца |
| 5 | Срок представления расчетных ведомостей по средствам Фонда социального страхования Российской Федерации (форма 4 ФСС РФ) за каждый истекший квартал. | Представлять на позднее ____ числа следующего за истекшим кварталом месяца |
| 6 | Исполнительный орган Фонда (полное наименование) | |
| | Юридический адрес | |
| | Телефон, факс | |
| | ИНН | |
| | Банковские реквизиты | |

Размер тарифов страховых взносов в Фонд социального страхования Российской Федерации устанавливается ежегодно соответствующими Федеральными законами.

| | | |
|---|-----------------------|--|
| Руководитель _____ (исполнительного органа Фонда) | Регистрационный номер | |
| | Дата регистрации | |
| | Дата перерегистрации | |
| (подпись) | | |
| | | |

М.П.

Приложение Д
(обязательное)
Страховое свидетельство

Настоящее свидетельство удостоверяет факт регистрации физического лица в качестве страхователя в исполнительном органе Фонда социального страхования Российской Федерации.

| | | |
|---|---|---|
| 1 | Фамилия, имя, отчество | |
| | Адрес места жительства | |
| | Телефон, факс | |
| | Паспортные данные | |
| | Свидетельство о регистрации, лицензия | |
| | ИНН | |
| | Банковские реквизиты | |
| 2 | Размер страхового тарифа по государственному социальному страхованию. | |
| 3 | Класс профессионального риска | |
| | Код по ОКОНХ | |
| | Размер страхового тарифа отрасли | |
| 4 | Срок уплаты страховых взносов за каждый истекший месяц | Уплатить не позднее числа следующего месяца |
| 5 | Исполнительный орган Фонда (полное наименование) | |
| | Юридический адрес | |
| | Телефон, факс | |
| | ИНН | |
| | Банковские реквизиты | |

Размер тарифов страховых взносов в Фонд социального страхования Российской Федерации устанавливается ежегодно соответствующими федеральными законами.

| | | |
|--|-----------------------|--|
| Руководитель _____ (исполнительного органа Фонда) | Регистрационный номер | |
| | Дата регистрации | |
| | Дата перерегистрации | |
| (подпись) | | |
| | | |

М.П.

Приложение Е
(обязательное)

**Уведомление о регистрации в качестве страхователя
юридического лица по месту нахождения обособленного
подразделения**

Настоящее уведомление выдано в соответствии с законодательством Российской Федерации об обязательном социальном страховании юридическому лицу _____

(полное наименование в соответствии с учредительными документами)

зарегистрированному в качестве страхователя по месту своего нахождения в _____

(наименование исполнительного органа Фонда социального страхования Российской Федерации)

имеющему регистрационный номер _____

и подтверждает регистрацию юридического лица в качестве страхователя в _____

(наименование исполнительного органа Фонда социального страхования Российской Федерации)

Сведения об исполнительном органе Фонда социального страхования Российской Федерации:

Адрес места нахождения _____

Телефон _____ Факс _____ ИНН _____

Банковские реквизиты _____

(расчетный счет, наименование банка, БИК)

по месту нахождения обособленного подразделения _____

(наименование обособленного подразделения)

(адрес места нахождения обособленного подразделения)

сведения о налоговом учете _____

(наименование налогового органа, поставившего юридическое лицо на учет по месту нахождения обособленного подразделения)

ИНН _____ КПП _____

Код подчиненности _____

Дата регистрации _____ Дата перерегистрации _____

Дата выдачи Уведомления _____

(число, месяц, год)

Руководитель исполнительного органа

Фонда социального страхования

Российской Федерации _____

(подпись), (фамилия, имя, отчество)

М.П.

Приложение Ж
(обязательное)

**Положение о приобретении, распределении, выдаче путевок
на санаторно-курортное лечение и оздоровление работников и
членов их семей**

ПОСТАНОВЛЕНИЕ ПРАВИТЕЛЬСТВА
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
от 21 апреля 2001 г. № 309

ПОЛОЖЕНИЕ
О ПРИОБРЕТЕНИИ, РАСПРЕДЕЛЕНИИ, ВЫДАЧЕ ПУТЕВОК
НА САНАТОРНО-КУРОРТНОЕ ЛЕЧЕНИЕ И ОЗДОРОВЛЕНИЕ
РАБОТНИКОВ И ЧЛЕНОВ ИХ СЕМЕЙ
(в ред. Постановлений Правительства РФ
от 29.03.2002 № 192, от 01.04.2003 № 182,
от 01.02.2005 № 49)

1 Настоящее Положение определяет порядок и условия предоставления работникам и членам их семей за счет средств обязательного социального страхования путевок на:

- санаторно-курортное лечение и оздоровление для профилактики заболеваний (далее именуется - санаторно-курортное лечение и оздоровление);

- санаторно-курортное лечение в связи с необходимостью санаторного долечивания (далее именуется - долечивание) непосредственно после стационарного лечения заболеваний по перечню согласно приложению.

Настоящее Положение не применяется при направлении работников на санаторно-курортное лечение за счет средств обязательного социального страхования от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний.

2 Путевки на санаторно-курортное лечение и оздоровление, а также на долечивание непосредственно после стационарного лечения приобретаются в санаторно-курортные учреждения, расположенные на территории Российской Федерации, имеющие лицензии на осуществление медицинской деятельности и сертификаты соответствия на питание, выданные в порядке, установленном законодательством Российской Федерации.

Продолжительность санаторно-курортного лечения и оздоровления в санаторно-курортных учреждениях составляет 14 - 24 дня.

Для лиц с заболеваниями и последствиями травм спинного мозга по заключению клинико-экспертной комиссии учреждения здравоохранения,

направившего больного на санаторно-курортное лечение, сроки санаторно-курортного лечения могут быть увеличены до 45 дней.

3 Путевки на санаторно-курортное лечение и оздоровление приобретаются работодателями (далее именуются - страхователи) в соответствии с заявлениями работников и при наличии медицинских заключений, выданных соответствующими учреждениями здравоохранения.

Приобретение путевок в санатории для детей с родителями осуществляется в соответствии с медицинскими заключениями на санаторно-курортное лечение ребенка.

Региональные отделения Фонда социального страхования Российской Федерации (далее именуется - Фонд) оказывают содействие страхователям в получении информации об имеющихся санаторно-курортных учреждениях, а при необходимости - иную помощь в решении вопросов приобретения путевок на санаторно-курортное лечение и оздоровление.

4 Страхователь за счет средств обязательного социального страхования осуществляет самостоятельно расходы на полную или частичную оплату стоимости путевки на санаторно-курортное лечение или оздоровление работников и членов их семей из расчета стоимости пребывания в санаторно-курортном учреждении одного человека в сутки и продолжительности пребывания, установленных федеральным законом о бюджете Фонда на соответствующий год, а также исходя из предусмотренных региональным отделением Фонда страхователю ассигнований на эти цели.

5 Ассигнования на санаторно-курортное лечение и оздоровление работников и членов их семей устанавливаются страхователю региональным отделением Фонда в пределах общей суммы ассигнований, предусмотренных региональному отделению на эти цели в соответствии с бюджетом Фонда на соответствующий год, с учетом расходования страхователем средств на выплату гарантированных государством пособий, потребности работников в санаторно-курортном лечении и оздоровлении, обеспечения путевок в предыдущие годы.

6 Расходы на оплату стоимости путевок на санаторно-курортное лечение и оздоровление работников и членов их семей сверх норм, установленных федеральным законом о бюджете Фонда на соответствующий год, осуществляются страхователем за счет других источников.

7 Распределение и выдача работникам путевок на санаторно-курортное лечение и оздоровление, на оплату которых используются средства обязательного социального страхования, производится с учетом предоставления работнику путевки не чаще одного раза в год на основании решения комиссии (уполномоченного) по социальному страхованию страхователя. Указанная комиссия образуется из представителей работодателя, профсоюзов и иных уполномоченных работниками представительных органов.

Отдельные категории работников в случаях, установленных законодательством Российской Федерации, обеспечиваются путевками на санаторно-курортное лечение и оздоровление в первоочередном порядке.

8 Путевка на санаторно-курортное лечение в санатории для детей с родителями выдается работающему родителю для совместного лечения с ребенком в возрасте с 4 до 15 лет включительно. В этом случае расходы за счет средств обязательного социального страхования удваиваются и осуществляются в пределах установленных страхователю ассигнований на санаторно-курортное лечение и оздоровление.

9 Работающему инвалиду первой группы вторая путевка на санаторно-курортное лечение для сопровождающего его лица оплачивается на условиях предоставления путевки инвалиду.

10 Путевки на санаторно-курортное лечение и оздоровление заполняются по установленной форме и выдаются бухгалтерией страхователя не позднее срока, необходимого для своевременного прибытия к месту санаторно-курортного лечения или оздоровления.

Документом, подтверждающим пребывание работника в санаторно-курортном учреждении, является отрывной талон к санаторно-курортной путевке, возвращаемый работником страхователю, выдавшему путевку.

11 Путевки на долечивание непосредственно после стационарного лечения приобретаются региональными отделениями Фонда по договорам со специализированными санаториями (отделениями), передаются органам (учреждениям) здравоохранения в соответствии с их заявками и заключенными договорами и выдаются учреждениями здравоохранения бесплатно работникам, находящимся на лечении.

Направление работников на долечивание непосредственно после стационарного лечения в специализированные санатории (отделения) осуществляется в порядке, определяемом Министерством здравоохранения и социального развития Российской Федерации.

12 Средства обязательного социального страхования, израсходованные на оплату полной или частичной стоимости путевок на санаторно-курортное лечение и оздоровление для работников и членов их семей с нарушением настоящего Положения, региональными отделениями Фонда к зачету не принимаются.

Приложение И
(обязательное)

**О страховых тарифах на обязательное социальное страхование
от несчастных случаев на производстве и профессиональных
заболеваний**

РОССИЙСКАЯ ФЕДЕРАЦИЯ

ФЕДЕРАЛЬНЫЙ ЗАКОН

**О СТРАХОВЫХ ТАРИФАХ НА ОБЯЗАТЕЛЬНОЕ СОЦИАЛЬНОЕ
СТРАХОВАНИЕ
ОТ НЕСЧАСТНЫХ СЛУЧАЕВ НА ПРОИЗВОДСТВЕ И
ПРОФЕССИОНАЛЬНЫХ
ЗАБОЛЕВАНИЙ НА 2006 ГОД**

Принят
Государственной Думой
7 декабря 2005 года

Одобен
Советом Федерации
14 декабря 2005 года

Статья 1

Установить на 2006 год для страхователей страховые тарифы на обязательное социальное страхование от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний в процентах к начисленной оплате труда по всем основаниям (доходу) застрахованных, а в соответствующих случаях - к сумме вознаграждения по гражданско-правовому договору в соответствии с видами экономической деятельности по классам профессионального риска в следующих размерах:

- I класс профессионального риска 0,2;
- II класс профессионального риска 0,3;
- III класс профессионального риска 0,4;
- IV класс профессионального риска 0,5;
- V класс профессионального риска 0,6;
- VI класс профессионального риска 0,7;

- VII класс профессионального риска 0,8
- VIII класс профессионального риска 0,9
- IX класс профессионального риска 1,0
- X класс профессионального риска 1,1
- XI класс профессионального риска 1,2
- XII класс профессионального риска 1,3
- XIII класс профессионального риска 1,4
- XIV класс профессионального риска 1,5
- XV класс профессионального риска 1,7
- XVI класс профессионального риска 1,9
- XVII класс профессионального риска 2,1
- XVIII класс профессионального риска 2,3
- XIX класс профессионального риска 2,5
- XX класс профессионального риска 2,8
- XXI класс профессионального риска 3,1
- XXII класс профессионального риска 3,4
- XXIII класс профессионального риска 3,7
- XXIV класс профессионального риска 4,1
- XXV класс профессионального риска 4,5
- XXVI класс профессионального риска 5,0
- XXVII класс профессионального риска 5,5
- XXVIII класс профессионального риска 6,1
- XXIX класс профессионального риска 6,7
- XXX класс профессионального риска 7,4
- XXXI класс профессионального риска 8,1
- XXXII класс профессионального риска 8,5

Статья 2

Установить, что в 2006 году страховые взносы на обязательное социальное страхование от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний уплачиваются в размере 60 процентов размера страховых тарифов, установленных статьей 1 настоящего Федерального закона:

1) организациями любых организационно-правовых форм в части начисленных по всем основаниям независимо от источников финансирования выплат в денежной и (или) натуральной формах (включая в соответствующих случаях вознаграждения по гражданско-правовым договорам) работникам, являющимся инвалидами I, II и III группы;

2) следующими категориями работодателей:

а) общественными организациями инвалидов (в том числе созданными как союзы общественных организаций инвалидов), среди членов которых инвалиды и их законные представители составляют не менее 80 процентов;

б) организациями, уставный капитал которых полностью состоит из вкладов общественных организаций инвалидов и в которых

среднесписочная численность инвалидов составляет не менее 50 процентов, а доля заработной платы инвалидов в фонде оплаты труда составляет не менее 25 процентов;

в) учреждениями, которые созданы для достижения образовательных, культурных, лечебно-оздоровительных, физкультурно-спортивных, научных, информационных и иных социальных целей, а также для оказания правовой и иной помощи инвалидам, детям-инвалидам и их родителям, единственными собственниками имущества которых являются указанные общественные организации инвалидов.

Статья 3

Настоящий Федеральный закон вступает в силу с 1 января 2006 года.

Президент
Российской Федерации
В.ПУТИН

Москва, Кремль
22 декабря 2005 года
N 179-ФЗ