Тема 6. Страхування від нещасних випадків на виробництві та від професійного захворювання

6.1. Сутність страхування від нещасних випадків

6.1.1. Соціальне страхування від нещасних випадків на виробництві та від професійного захворювання

Страхування від нещасного випадку на виробництві та від професійного захворювання є **самостійним видом загальнообов'язкового державного соціального страхування**, за допомогою якого здійснюється соціальний захист охорони життя та здоров'я громадян у процесі їх трудової діяльності.

Система страхування від нещасних випадків у своєму розвитку пройшла ряд етапів, протягом яких змінювалася її законодавча, нормативна, методична, організаційна та економічна база.

Особливістю страхового ризику в соціальному страхуванні від нещасних випадків на виробництві є те, що він пов'язаний виключно з **трудовою діяльністю** застрахованого.

На ступінь страхових ризиків цього виду соціального страхування впливають різні об'єктивні та суб'єктивні чинники:

- специфіка технологічних процесів;
- ступінь зносу основних фондів на підприємствах та в галузях загалом;
- стан умов та безпеки праці;
- забезпечення працівників засобами захисту від шкідливого впливу виробничого середовища та дотримання вимог охорони праці на підприємстві тощо.

Управління цими чинниками повинно здійснюватися як на макроекономічному, так і на мікроекономічному рівнях.

Тягар страхових внесків покладено на роботодавців, що встановлено національним законодавством відповідно до

міжнародних норм. *Обов'язкове соціальне страхування від нещасних випадків на виробництві* формується за рахунок страхових внесків страхувальників. Проте не виключається також можливість забезпечення додаткового захисту від цього виду ризиків шляхом добровільного страхування (за умови адекватного рівня доходів населення) за рахунок застрахованих або страхувальників-роботодавців.

Існує диференціація тарифів страхових внесків для різних галузей та груп галузей економіки, що відображає об'єктивну складову страхового ризику в цьому виді соціального страхування. Ступінь вини потерпілого, що призвела до нещасного випадку (недотримання правил техніки безпеки тощо), як один із суб'єктивних чинників страхового ризику враховується на стадії призначення страхових виплат.

Законом України "Про загальнообов'язкове державне соціальне страхування від нещасного випадку на виробництві та професійного захворювання, які спричинили втрату працездатності" встановлено, що **надбавка страхового внеску страхувальника** — це знижка або надбавка за рівень травматизму, професійної захворюваності та стан охорони праці на підприємстві. Можливість впливу підприємства на ці показники є мікроекономічною складовою впливу на страховий ризик загалом. Отже, загальнообов'язкове державне соціальне страхування від нещасних випадків на виробництві та професійних захворювань містить економічний механізм впливу на стан охорони праці на підприємствах.

Введення в дію соціального страхування від нещасних випадків на виробництві повинно стимулювати розкриття об'єктивної картини з виробничим травматизмом, що склалася в країні. Особливо яскраво це можна продемонструвати на *прикладі* порівняння рівнів загального та смертельного травматизму в різних країнах світу (табл. 6.1).

В середньому в усьому світі на один смертельний випадок припадає 230 нещасних випадків, а в Україні — 30, тобто у 10—30 разів менше.

Це свідчить про те, що в Україні нещасні випадки із невеликою кількістю днів втрати працездатності приховуються від розслідування та обліку. Про це свідчить і коефіцієнт важкості травми (кількість втрачених робочих днів на одну травму), який по окремих галузях економіки перевищує 50.

Таблиця 6.1

Рівень травматизму в різних країнах світу

Країна	Кількість нещасних випадків на один смертельний	Співвідношення абсолютної кількості смертельних травм відносно України
Німеччина	1000	0,71
Велика Британія	650	0,50
Франція	900	0,63
Чехія	230	0,23
Швеція	370	0,30
Італія	500	0,40

Такий стан обліку виробничого травматизму пов'язаний із введенням у дію соціального страхування. Власник не несе прямої матеріальної відповідальності, пов'язаної з відшкодуванням збитків.

При прийнятті Закону була введена норма щодо перших п'яти днів, які повинні оплачуватись за рахунок роботодавця. Залишились і штрафи за нещасний випадок, які дорівнюють розміру виплачених сум по листку непрацездатності та половині сум, виплачених по одноразовій допомозі. Враховуючи те, що ці штрафи платяться при наявності вини підприємства, то починається боротьба власника за те, щоб звинуватити потерпілого у причинах нещасного випадку і зняти з себе провину, або якщо провина є, приховати цей випадок від розслідування та обліку.

Якщо в разі стійкої втрати працездатності одноразова допомога може бути зменшена до 50%, то у разі смерті виплата одноразової допомоги та щомісячні виплати не залежать від наявності вини працівника. Таким чином, коли роботодавець доводить, що його вини немає, він штраф не сплачує, а потерпілі мають право на отримання страхових виплат.

Але і тут виникають причини, які не спонукають власника об'єктивно підходити до класифікації нещасного випадку, пов'язуючи його з виробництвом.

В разі прийняття рішення про те, що нещасний випадок не пов'язаний із виробництвом:

1. Роботодавець звільняється від кримінальної відповідальності за порушення тих чи інших норм охорони праці, особливо якщо це смертельний нещасний випадок;

2. Фонд не несе матеріальних витрат по відшкодуванню шкоди;

3. Органи державного нагляду за охороною праці не включають його до статистичного показника, який є одним із вирішальних при оцінці їхньої роботи.

Приховуванню нещасних випадків від розслідування та обліку сприяє норма Закону, згідно з якою підприємство має право за низьких рівнів травматизму, професійної захворюваності та належний стан охорони праці на знижку до 50% від розміру страхового тарифу, а в разі підвищення рівня виробничого травматизму Фонд має право встановити йому надбавку у такому ж розмірі.

Система економічного впливу на створення безпечних та нешкідливих умов праці включає, перш за все, **знижки** чи **надбавки до страхових тарифів**. Вони надаються у випадку, коли показник по підприємству

$$П = ВШ / СВ$$

менший або більший порівняно з аналогічним показником із відповідного класу професійного ризику виробництва, де: П — питома вага Фонду на відшкодування збитків потерпілим на виробництві у минулому календарному році; ВШ — сума витрат Фонду на відшкодування збитків потерпілим у минулому календарному році; СВ — сума страхового внеску.

Витрати Фонду на відшкодування збитків потерпілим включають у себе не тільки виплати особам, які потерпіли у минулому році, але й виплати всім іншим потерпілим на цьому підприємстві особам, які стоять на обліку у Фонді.

Розмір страхового внеску залежить від **класу професійного ризику виробництва** (додаток В), до якого віднесено підприємство, знижки до нього (за низькі рівні травматизму, професійної захворюваності, належний стан охорони праці) чи надбавки (за високі рівні травматизму, професійної захворюваності та неналежний стан охорони праці).

Страхові тарифи, диференційовані за групами галузей економіки (видами робіт) залежно від класу професійного ризику виробництва, встановлюються законом.

Сума страхових внесків страхувальників до Фонду соціального страхування від нещасних випадків повинна забезпечувати фінансування заходів, спрямованих на вирішення завдань Фонду; резерви коштів Фонду для забезпечення його стабільного функціонування; покриття витрат Фонду, пов'язаних зі здійсненням соціального страхування від нещасного випадку.

Розміри страхових внесків страхувальників обчислюються:

а) для роботодавців — у відсотках від сум фактичних витрат на оплату праці найманих працівників, що включають витрати на оплату основної і додаткової заробітної плати та інші заохочувальні і компенсаційні виплати, у тому числі в натуральній формі, що визначаються відповідно до Закону України «Про оплату праці», які підлягають обкладенню податком з доходів фізичних осіб;

б) для добровільно застрахованих осіб — у відсотках від мінімальної заробітної плати.

Розрахунок розміру страхового внеску для кожного підприємства проводиться Фондом соціального страхування від нещасних випадків відповідно до порядку визначення страхових тарифів для підприємств, установ та організацій на загальнообов'язкове соціальне страхування від нещасного випадку на виробництві та професійного захворювання, що затверджується Кабінетом Міністрів України.

Страхувальник здійснює страховий внесок у Фонд соціального страхування від нещасних випадків у порядку та в строки, які визначаються страховиком.

Залишки сум від можливого перевищення доходів над витратами Фонду за підсумками фінансового року використовуються для коригування (зменшення) суми внесків страхувальників. Якщо на страхувальника протягом календарного року накладався штраф за порушення законодавства про охорону праці, він втрачає право на знижку страхового тарифу.

Суми надбавок до страхових тарифів і штрафів сплачуються страхувальником із суми прибутку, а при відсутності прибутку відносяться на валові витрати виробництва; для бюджетних установ та організацій — із коштів на утримання страхувальника.

Приклад

На підприємстві „Солярис", яке віднесено до 15 класу професійного ризику, річний розмір страхового внеску за минулий рік становив 500 тис. грн.

Річні витрати Фонду за цей період з відшкодування збитків потерпілим на виробництві (як безпосередньо самим Фондом, так і підприємствами в рахунок страхових внесків) становили 300 тис. грн. З них 250 тис. грн витрачено на щомісячні страхові виплати та надання соціальних послуг потерпілим минулих років, а 50 тис. грн — потерпілим у цьому році.

Страховий тариф для 15 класу професійного ризику (додаток В) становить 2,55% від фонду оплати праці.

Річний страховий внесок за 15 класом професійного ризику виробництва по всій країні становив минулого періоду 83 млн грн. Річні витрати Фонду на відшкодування збитків потерпілим за цим класом професійного ризику — 63 млн грн.

Розрахувати розмір страхових внесків до Фонду загальнообов'язкового державного соціального страхування від нещасних випадків.

Розв'язок.

1. Розрахунок знижки чи надбавки:

$$П_{підпр} = 300 : 500 = 0,6;$$
$$П_{кл} = 63\,000 : 83\,000 = 0,76.$$

2. Питома вага витрат підприємства менша від питомої ваги витрат за 15 класом професійного ризику на:

$$100 - (0,6 \times 100 : 0,76) = 100 - 78,9 = 21,1\%.$$

Отже, підприємство має право на знижку на 10% (відповідно до постанови Кабінету Міністрів України від 13 вересня 2000 р. № 1423, за умови, що показник $П_{підпр}$ нижчий від показника $П_{кл}$ на 20-39,9%, знижки надаються на 10%).

3. Страховий тариф:

$$2,55 - (2,55 \times 0,1) = 2,295.$$

4. Розрахунок страхового платежу:

Фонд оплати праці становив 19,6 млн грн, підприємство у поточному році буде сплачувати на 50 тис. грн менше.

$$500 - (19\,600 : 100 \times 2,295) = 500 - 450 = 50 \text{ тис. грн.}$$

Примітка: в разі приховування нещасних випадків від розслідування та обліку Фонд має право відмовити у наданні знижки.

Таким чином, можна визначити важливі **особливості** соціального страхування від нещасних випадків:

- диференційовані страхові тарифи зумовлені об'єктивною різницею у ступенях страхового ризику для різних галузей економіки (видів економічної діяльності);
- змінні розміри страхових внесків дають можливість для урахування впливу страхувальників на страховий ризик.

Страхування від нещасного випадку на виробництві як невід'ємна складова системи соціального страхування повинна забезпечувати соціальний захист населення у різних випадках.

6.1.2. Обов'язкове державне страхування від нещасних випадків на виробництві

Страхування від нещасних випадків може мати обов'язкову або добровільну форму.

Обов'язкове особисте страхування залежно від джерела сплати страхових платежів поділяється на державне і недержавне.

Метою обов'язкової форми страхування від нещасних випадків, яку встановлює держава, є захист інтересів не лише застрахованих осіб, а й суспільства в цілому.

> **Страхування від нещасних випадків** — це ризикове страхування, яке передбачає при настанні страхового випадку виплату страхової суми у повному розмірі або певної її частини. Не передбачається виплати страхової суми або повернення сплачених внесків по закінченні терміну дії договору страхування.

Поняття «**державне обов'язкове особисте страхування**» означає, що джерелом сплати страхових платежів є Державний бюджет України і в разі неплатоспроможності страховика з таких видів страхування держава гарантує виконання зобов'язань перед страхувальниками.

Законодавчими актами визначається перелік об'єктів страхування, обсяги страхової відповідальності, норми страхового забезпечення, порядок сплати страхових платежів, права та обов'язки учасників страхування, коло страхових організацій, яким доручається здійснення обов'язкового страхування.

Державне обов'язкове особисте страхування охоплює:

- військовослужбовців і військовозобов'язаних, призваних на збори;
- осіб рядового, начальницького та вільнонайманого складу органів і підрозділів внутрішніх справ;
- медичних і фармацевтичних працівників на випадок інфікування вірусом імунодефіциту людини під час виконання ними службових обов'язків;
- працівників митних органів;
- працівників прокуратури;
- народних депутатів;
- службових осіб державної контрольно-ревізійної служби;
- службових осіб державних податкових інспекцій;
- службових осіб державних органів у справах захисту прав споживачів;
- посадових осіб інспекцій державного архітектурно-будівельного контролю;
- спортсменів вищих категорій;
- працівників державної лісової охорони;
- суддів;
- донорів крові і (або) її компонентів.

Необхідність проведення *державного обов'язкового особистого страхування військовослужбовців і військовозобов'язаних*, призваних на збори, осіб рядового, начальницького та вільнонайманого складу органів і підрозділів внутрішніх справ, працівників інших відомств зумовлена необхідністю їх соціального захисту, оскільки вони самі стоять на захисті інтересів держави і їх діяльність постійно пов'язана з високим ступенем ризику. Страхувальниками з цих видів страхування, а відповідно і платниками страхових платежів, є міністерства і відомства, а застрахованими — контингент військовослужбовців, службові особи і працівники інших відомств, які визначаються нормативними актами з питань страхування.

Здійснення перелічених видів державного обов'язкового особистого страхування здебільшого покладено на Національну акціонерну страхову компанію (НАСК) «Оранта».

Розмір щорічних страхових платежів визначається Правлінням НАСК «Оранта» або іншими страховими компаніями за погодженням зі страхувальниками і Міністерством фінансів України. Страхові платежі сплачуються страхувальниками щомісяця до 25 числа в розмірі 1/12 частини річної потреби (суми) на проведення виплат і перераховуються на спеціальний рахунок страхової компанії.

Невикористані в поточному році на виплату страхових сум страхові платежі підлягають зарахуванню в рахунок чергових платежів, а кошти, яких не вистачає на виплату, доплачуються страхувальниками.

Наприклад, *державне обов'язкове страхування спортсменів вищої категорії* поширюється лише на спортсменів збірних команд України і проводиться на випадок загибелі чи смерті застрахованого під час підготовки або участі в змаганнях, а також утрати застрахованим працездатності внаслідок поранення, контузії, травми або каліцтва, хвороби, інвалідності, що трапилися під час підготовки чи участі в змаганнях. З урахуванням цього визначається й особливий порядок формування страхових платежів.

Страхові суми виплачуються у випадках загибелі або смерті застрахованого залежно від розміру грошового утримання за останньою посадою, що її обіймав застрахований, а в разі втрати ним працездатності або встановлення йому інвалідності страхові суми виплачуються в розмірі, який визначається з розрахунку середньої заробітної плати пропорційно до терміну втрати працездатності чи залежно від встановленої групи інвалідності.

Особливість *обов'язкового державного страхування життя та здоров'я народних депутатів України* полягає в тому, що вони є застрахованими на випадок загибелі (смерті) або втрати працездатності як у період терміну депутатських повноважень, так і після припинення повноважень на випадок насильницької смерті, каліцтва чи іншого ушкодження здоров'я, вчиненого щодо них у зв'язку з їх попередньою депутатською діяльністю. Обов'язкове державне страхування інших категорій здійснюється у разі загибелі або смерті застрахованого під час

виконання службових обов'язків, втрати ним працездатності в результаті поранення, контузії, травми або каліцтва, захворювання чи інвалідності, що сталися під час виконання службових обов'язків. Розмір страхової суми залежить від грошового утримання за останньою посадою та ступеня втрати працездатності. Інші умови є аналогічними.

6.1.3. Обов'язкове особисте страхування від нещасних випадків

Обов'язкове особисте страхування від нещасних випадків охоплює страхування:

- на транспорті;
- працівників відомчої та сільської пожежної охорони і членів добровільних і пожежних дружин (команд);
- життя і здоров'я спеціалістів ветеринарної медицини;
- членів екіпажу й авіаційного персоналу;
- працівників замовника авіаційних робіт, осіб, пов'язаних із забезпеченням технологічного процесу під час виконання авіаційних робіт, та пасажирів, які перевозяться за його заявкою без придбання квитків;
- ризикових професій народного господарства від нещасних випадків.

Транспорт є джерелом підвищеної небезпеки щодо осіб, які експлуатують транспортні засоби, та пасажирів, які ним користуються.

Обов'язковому страхуванню від нещасних випадків підлягають:

а) пасажири залізничного, морського, внутрішнього водного, автомобільного і електротранспорту (крім внутрішнього міського) під час поїздки або перебування на вокзалі, в порту, на станції, пристані;

б) працівники транспортних підприємств незалежно від форм власності та видів діяльності, які безпосередньо зайняті на транспортних перевезеннях, а саме:

- водії автомобільного, електротранспорту, машиністи і помічники машиністів поїздів (електровозів, тепловозів, дизель-поїздів);

- машиністи поїздів метрополітену, провідники пасажирських вагонів, начальники (бригадири) поїздів;
- поїздові електромонтери;
- кондуктори;
- працівники вагонів-ресторанів, водії дрезин та інших одиниць рухомого складу;
- механіки (начальники) рефрижераторних секцій (поїздів);
- працівники бригад медичної допомоги.

Пасажири вважаються застрахованими з моменту оголошення посадки в поїзд, морське або річкове судно, автобус чи інший транспортний засіб до моменту завершення поїздки, а водії — тільки на час обслуговування поїздки.

Страхувальниками з цього виду страхування виступають самі пасажири, які сплачують страховий платіж додатково при оплаті проїзного квитка, а для водіїв — юридичні особи і громадяни — суб'єкти підприємницької діяльності — власники транспортних засобів, які страхують водіїв на час обслуговування поїздок.

Страховий платіж становить для пасажирів при поїздках на лініях залізничного, морського, внутрішнього водного, автомобільного та електротранспорту на міжобласних і міжміських маршрутах у межах однієї області в розмірі до двох відсотків, а на маршрутах приміського сполучення — до п'яти відсотків вартості проїзду. Страховий платіж за водіїв визначається у розмірі до одного відсотка страхової суми за кожного застрахованого.

Страхову суму встановлено в розмірі 200 неоподатковуваних мінімумів доходів громадян.

До **страхових випадків** належать:

- смерть застрахованого внаслідок нещасного випадку на транспорті;
- одержання застрахованим травми внаслідок нещасного випадку на транспорті;
- тимчасова втрата застрахованим працездатності внаслідок нещасного випадку на транспорті.

Розмір виплати страхової суми залежить від ступеня втрати працездатності чи смерті застрахованого.

Особисте страхування на повітряному транспорті здійснюється за рахунок власників або експлуатантів повітряних суден. Обов'язково підлягають страхуванню члени екіпажу та авіаційний персонал під час перебування на борту повітряного судна, а також пасажири повітряного транспорту. Розмір страхової суми на повітряному транспорті становить 1000 неоподатковуваних мінімумів доходів громадян.

Особливість *обов'язкового особистого страхування працівників відомчої та сільської пожежної охорони і членів добровільних пожежних і дружин* (команд) полягає в тому, що воно здійснюється з метою захисту їхнього життя та здоров'я під час виконання ними своїх обов'язків.

За цими видами обов'язкового особистого страхування держава не відповідає за зобов'язання страховика, а лише у формі закону зобов'язує юридичних та фізичних осіб вносити кошти для забезпечення суспільних інтересів.

Страхування від нещасних випадків здійснюється за **видами**:

- *індивідуальне* (сплата страхових платежів здійснюється за рахунок застрахованих);
- *колективне* (сплата страхових платежів здійснюється за рахунок організацій, з якими застраховані перебувають у трудових або інших, передбачених законом відносинах).

Удосконалення індивідуального та колективного страхування — це насамперед розширення обсягів страхової відповідальності, контингенту страхувальників і застрахованих, підвищення рівня страхового забезпечення, платоспроможності страховиків, спрощення порядку та техніки виплат.

6.2. Джерела надходжень у Фонд соціального страхування від нещасних випадків

Фонд соціального страхування від нещасних випадків проводить збір та акумуляцію страхових внесків, має автономну, незалежну систему фінансування.

Фінансування Фонду здійснюється за рахунок:

а) внесків роботодавців:

- для підприємств — з віднесенням на валові витрати виробництва;
- для бюджетних установ та організацій — з асигнувань, виділених на їх утримання та забезпечення;

б) капіталізованих платежів, що надійшли у випадках ліквідації страхувальників;

в) прибутку, одержаного від тимчасово вільних коштів Фонду на депозитних рахунках;

г) коштів, одержаних від стягнення відповідно до законодавства штрафів і пені з підприємств, а також штрафів з працівників, винних у порушенні вимог нормативних актів з охорони праці;

ґ) добровільних внесків та інших надходжень, отримання яких не суперечить законодавству.

Працівники не несуть ніяких витрат на страхування від нещасного випадку.

Кошти Фонду включаються до складу Державного бюджету, використовуються виключно за їх прямим призначенням і зараховуються на єдиний централізований рахунок Фонду соціального страхування від нещасних випадків в установах банків, визначених Кабінетом Міністрів України, або спеціального банку, який обслуговує фонди соціального страхування.

Управління Фондом соціального страхування від нещасних випадків на виробництві здійснюється за схемою, поданою на рис. 6.1.

Рис. 6.1. Управління Фондом соціального страхування від нещасних випадків на виробництві

Основними **напрямками використання Фонду** соціального страхування від нещасних випадків є:

- створення резервів коштів Фонду для забезпечення його стабільного функціонування;
- проведення профілактичних заходів, спрямованих на запобігання нещасним випадкам на виробництві;
- відшкодування матеріальної і моральної шкоди застрахованим і членам їх сімей шляхом здійснення соціальних виплат із Фонду;
- відновлення здоров'я та працездатності потерпілих від нещасних випадків.

6.3. Соціальні виплати Фонду соціального страхування від нещасних випадків

У результаті запровадження соціального страхування від нещасного випадку на виробництві та професійного захворювання, які спричинили втрату працездатності, з 2001 року потерпілі на виробництві отримують **регресні** та **поточні виплати**. На початок 2001 року заборгованість за регресними виплатами складала 614,5 млн грн, на кінець року вона становила 483,5 млн грн, або зменшилась на 21,3%.

За даними Фонду соціального страхування від нещасних випадків, кількість особових справ складає близько 290 тис., із них станом на 01.01.2002 р. прийнято Фондом 268,3 тис., зокрема прийнято 120,7 тис. справ на потерпілих від вугільних підприємств.

За 9 місяців 2001 року доходи Фонду соціального страхування від нещасних випадків становили 604,1 млн грн. Витрати по відшкодуванню шкоди, заподіяної працівникові внаслідок ушкодження його здоров'я або в разі його смерті за цей період становили 385,0 млн грн, що складає 63,7 відсотка від надходжень до Фонду.

У 2001 році було започатковано надання **соціальних послуг** потерпілим (виготовлення протезів, оплата ліків, медичних послуг, санаторно-курортне лікування).

2003 рік – другий повний календарний рік роботи Фонду соціального страхування від нещасних випадків на виробництві та професійних захворювань України (далі – Фонд).

Кількість зареєстрованих **страхувальників** Фонду протягом 2003 року збільшилась на 101 428 або на 16,2% і станом на 01.01.2004 року становила 726 444 страхувальники. З них юридичних осіб – 559 839, фізичних осіб, які використовують найману працю, 164 472, добровільно застрахованих осіб – 2 133. Страхувальниками було сплачено страхових внесків до Фонду за 2003 рік у сумі 1 202,2 млн грн при очікуваних 1 284,4 млн грн. Рівень виконання плану по страхових внесках (відповідно до бюджету) у 2003 році становив у цілому 93,6%.

З метою реалізації профілактичних заходів, спрямованих на усунення шкідливих і небезпечних виробничих факторів, Фондом у 2003 році профінансовано заходи, передбачені Національною, галузевими, регіональними програмами поліпшення стану безпеки, гігієни праці та виробничого середовища, **Програмою розвитку виробництва засобів індивідуального захисту працівників**, та на інші профілактичні заходи. На ці цілі спрямовано кошти у сумі 15,5 млн грн.

За **Національною програмою поліпшення стану безпеки, гігієни праці та виробничого середовища** укладено 53 договори, за якими виконавцям робіт перераховано кошти у сумі 2,3 млн грн; **за галузевими програмами** укладено 89 договорів, за якими виконавцям робіт перераховано кошти в сумі 3,6 млн грн; **за регіональними програмами** укладено 303 договори, за якими виконавцям робіт перераховано кошти в сумі 5,3 млн грн; за **Програмою розвитку виробництва засобів індивідуального захисту працівників** укладено 43 договори, за якими виконавцям робіт перераховано кошти в сумі 2,5 млн грн.

Пройшли навчання та підвищення кваліфікації 11 597 спеціалістів з питань охорони праці. Для цього використано кошти в сумі 1,4 млн грн.

Порівняно з 2002 роком кількість постраждалих на виробництві в 2003 році в цілому зменшилася на 5,2% (було – 34 552, стало – 32 746). Кількість випадків травматизму на виробництві зменшилась на 6,7% (було – 28 105, стало – 26 209) у т. ч. смертельних випадків – на 6,1% (було – 1130, стало – 1061). Кількість випадків профзахворювань на виробництві збільшилась на 1,4% (було – 6 447, стало – 6537), у т. ч. кількість смертельних випадків від професійного захворювання збільшилась на 20,2% (було – 347, стало – 417).

Станом на 01.01.2004 року Фонд провадить страхові виплати 309 тис. потерпілих внаслідок нещасного випадку на виробництві або професійного захворювання та особам, які мають на це право у разі смерті потерпілого, у тому числі 168 тис. шахтарів, або 55%. Сума страхових виплат Фонду у 2003 році становила 1 066,3 млн грн. У 2003 році за рахунок страхових внесків було зараховано страхувальниками на погашення страхових виплат 36,6 млн. грн.

Основна частина виплат за страховими випадками припадає на **щомісячні страхові виплати** потерпілим внаслідок нещасного випадку на виробництві або професійного захворювання та особам, які мають на це право у разі смерті потерпілого, які становили 732,7 млн грн, а також на виплату одноразової допомоги потерпілим на виробництві та особам, які мають на це право у разі смерті потерпілого – 213,2 млн грн.

У 2003 році Фондом були профінансовані витрати на різні види соціальних послуг потерпілим на суму 33,7 млн грн, що подано у табл. 6.2.

Таблиця 6.2

Структура витрат на соціальні послуг

Вид соціальних послуг	Обсяг фінансування, млн. грн.
Медична реабілітація	23,1
Соціальна реабілітація	10,5
Професійна реабілітація	12,6

Протягом 2003 року до виконавчої дирекції Фонду звернулися із заявами 92 399 потерпілих (членів їх сімей), які постраждали на виробництві, в тому числі 20 168 – письмово. За результатами розгляду звернень виконавчою дирекцією Фонду задоволено 44 336 заяв і звернень, надано роз'яснення на 41 895 звернень, залишено без задоволення 6 168 заяв і звернень.

Нерозв'язаними проблемами Фонду є:

- незбалансована тарифна політика (доходи не покривають статутні витрати);
- стале зростання боргів Фонду;
- низька забезпеченість автоматизованими системами, комп'ютерною технікою.

Кошти загальнообов'язкового державного соціального страхування від нещасного випадку на виробництві та професійного захворювання, які спричинили втрату працездатності, згідно зі статтею 21 Закону України "Про загальнообов'язкове державне соціальне страхування від нещасного випадку на виробництві та професійного захворювання, які спричинили втрату працездатності" спрямовуються на:

1) відшкодування збитків, заподіяної працівникові внаслідок ушкодження його здоров'я або в разі його смерті, особам, які перебували на його утриманні, а саме на виплату:

- допомоги у зв'язку з тимчасовою непрацездатністю до відновлення працездатності або встановлення інвалідності;
- одноразової допомоги в разі стійкої втрати професійної працездатності або смерті потерпілого;
- щомісячної грошової суми в разі часткової чи повної втрати працездатності, що компенсує відповідну частину втраченого заробітку потерпілого;
- пенсії по інвалідності внаслідок нещасного випадку на виробництві або професійного захворювання;
- пенсії у зв'язку з втратою годувальника, який помер внаслідок нещасного випадку на виробництві або професійного захворювання;
- грошової суми за моральну шкоду за наявності факту заподіяння цієї шкоди потерпілому;
- допомоги дитині, яка народилася інвалідом внаслідок травмування на виробництві або професійного захворювання жінки під час її вагітності;

2) організацію поховання померлого, відшкодування вартості пов'язаних з цим ритуальних послуг відповідно до місцевих умов;

3) сприяння створенню умов для своєчасного ***надання першої невідкладної допомоги*** потерпілому в разі настання нещасного випадку, швидкої допомоги в разі потреби його госпіталізації, ранньої діагностики професійного захворювання;

4) організацію ***лікування потерпілого*** у власних спеціалізованих лікувально-профілактичних закладах або на договірній основі в інших лікувально-профілактичних закладах із метою якнайшвидшого відновлення здоров'я застрахованого;

5) забезпечення потерпілому разом із відповідними службами охорони здоров'я за призначенням лікарів повний обсяг постійно доступної, раціонально організованої ***медичної допомоги;***

6) впровадження всіх необхідних заходів для підтримання, підвищення та ***відновлення працездатності*** потерпілого;

7) забезпечення згідно з медичним висновком ***домашнього догляду*** за потерпілим, допомоги у веденні домашнього господарства (або компенсування йому відповідних витрат), сприяння наданню потерпілому, який проживає в гуртожитку, ізольованого житла;

8) відповідно до висновку лікарсько-консультаційної комісії (ЛКК) або медико-соціальної експертної комісії (МСЕК) проведення ***навчання та перекваліфікацію*** потерпілого у власних навчальних закладах або на договірній основі в інших закладах перенавчання інвалідів, якщо внаслідок ушкодження здоров'я або заподіяння моральної шкоди потерпілий не може виконувати попередню роботу; працевлаштовувати осіб зі зниженою працездатністю;

9) організацію робочих місць для інвалідів із компенсуванням при цьому витрат виробництва, які не покриваються коштами від збуту виробленої продукції, за рахунок Фонду;

10) у разі невідкладної потреби надавання інвалідам ***разової грошової допомоги*** або за рішенням виконавчої дирекції Фонду та її регіональних управлінь допомоги у вирішенні соціально-побутових питань;

11) сплату внесків на ***медичне та пенсійне страхування*** за потерпілого;

12) організовувати залучення інвалідів до участі в громадському житті.

Усі види соціальних послуг та виплат надаються застрахованому та особам, які перебувають на його утриманні, незалежно від того, зареєстровано підприємство, на якому стався страховий випадок у Фонді соціального страхування від нещасних випадків чи ні.

За рахунок коштів загальнообов'язкового державного соціального страхування від нещасного випадку на виробництві та професійного захворювання, які спричинили втрату працездатності, **фінансуються заходи щодо профілактики нещасних випадків та професійних захворювань**:

- розробка та реалізація центральними органами виконавчої влади національної та галузевих програм поліпшення стану безпеки, умов праці і виробничого середовища та їх реалізації;
- навчання, підвищення рівня знань працівників, які вирішують питання охорони праці;
- організація розроблення та виробництва засобів індивідуального захисту працівників;
- здійснення наукових досліджень у сфері охорони праці;
- пропаганда безпечних та нешкідливих умов праці, організація створення тематичних кінофільмів, радіо- і телепередач, видання та розповсюдження нормативних актів, підручників, журналів, іншої спеціальної літератури, плакатів, пам'яток з питань соціального страхування від нещасного випадку та охорони праці;
- надання підприємствам на безповоротній основі фінансової допомоги для розв'язання особливо гострих проблем з охорони праці;
- виконання інших профілактичних робіт.

Завдання для перевірки знань

1. У яких розмірах здійснюються внески до Фонду соціального страхування від нещасних випадків на виробництві та професійних захворювань?
2. Яка мета страхування від нещасних випадків на виробництві?
3. Принципи соціального страхування від нещасних випадків на виробництві.
4. Суб'єкти обов'язкового соціального страхування від нещасних випадків на виробництві.
5. Джерела формування Фонду соціального страхування від нещасних випадків на виробництві.
6. Порядок розрахунку страхових внесків до Фонду.
7. Управління Фондом соціального страхування від нещасних випадків.
8. Нагляд у сфері страхування від нещасних випадків на виробництві та від професійного захворювання.
9. Добровільне страхування від нещасних випадків.

Теми рефератів

1. Соціальне страхування від нещасних випадків на виробництві в системі соціального страхування трансформаційного періоду в Україні.

2. Описати види страхування від нещасних випадків.