**КУРСОВА РОБОТА**

**на тему: "Нормативне регулювання формування, перестрахування та витрачення коштів Фонду соціального страхування від нещасних випадків на виробництві та професійних захворювань"**

**Вступ**

За умов становлення ринкових відносин в державі, переходу від адміністративно-командних методів управління суспільними відносинами в сфері застосування праці до ринкових, правове регулювання охорони праці потребує нового концептуального підходу. Це зумовлено тим, що головною цінністю будь-якої цивілізованої правової держави є громадяни і в силу цього безумовним є пріоритет життя і здоров’я працівника порівняно з результатами виробничої діяльності. Проголосивши в Конституції України життя і здоров’я людини найвищою соціальною цінністю, гарантувавши йому право на відповідні, безпечні та здорові умови праці, держава тим самим взяла на себе обов’язок забезпечити всім громадянам захист їх здоров’я і життя в процесі трудової діяльності. Цей обов’язок полягає в законодавчому закріпленні правових норм, що визначають умови і порядок реалізації конституційного права громадян на здоров’я й безпечні умови праці, юридичні засоби охорони даного права, а також юридичні засоби захисту цього права у випадку його порушення.

В наш час існує реальна необхідність наповнення вищезазначених правових норм конкретним змістом, який враховує потреби правового регулювання економічних відносин демократичного суспільства і який реально забезпечує реалізацію конституційного права громадян на здорові та безпечні умови праці.

Страхування від нещасного випадку є самостійним видом загальнообов'язкового державного соціального страхування, за допомогою якого здійснюється соціальний захист, охорона життя та здоров'я громадян у процесі їхньої трудової діяльності. За даним видом соціального страхування страхові внески до Фонду соціального страхування від нещасних випадків сплачують тільки роботодавці.

**1. Теоретичні основи системи соціального страхування від нещасних випадків на виробництві та** **професійних захворювань**

**1.1 Поняття про соціальне страхування від нещасних випадків**

Загальнообов'язковим є державне соціальне страхування від нещасного випадку на виробництві та професійного захворювання, які спричинили втрату працездатності.

Під час здійснення працівником своїх трудових функцій існує ризик професійного травматизму та захворювання.

Відповідно до Закону України «Про охорону праці» [2] усі працівники підлягають обов'язковому соціальному страхуванню власником підприємства, організації та установи незалежно від форм власності та видів їх діяльності від нещасних випадків і професійних захворювань. У разі ушкодження їх здоров'я власник зобов'язаний відшкодувати працівникові шкоду, заподіяну йому каліцтвом або іншим ушкодженням здоров'я, пов'язаним з виконанням трудових обов'язків.

Страхування від нещасного випадку є самостійним видом загальнообов'язкового державного соціального страхування, за допомогою якого здійснюється соціальний захист, охорона життя та здоров'я громадян у процесі їхньої трудової діяльності. За даним видом соціального страхування страхові внески до Фонду соціального страхування від нещасних випадків на виробництві та професійних захворювань (далі – Фонд соціального страхування від нещасних випадків) сплачують тільки роботодавці.

Нещасним випадком є обмежена в часі подія або раптовий вплив на працівника виробничого фактора чи середовища, що сталися у процесі виконання ним трудових обов'язків, внаслідок яких заподіяно шкоду здоров'ю або настала смерть. До професійного захворювання належить захворювання, що виникло внаслідок професійної діяльності застрахованого та зумовлюється виключно або переважно впливом шкідливих речовин і певних видів робіт та інших факторів, пов'язаних з роботою. Таким чином, об'єктом страхування від нещасного випадку на виробництві є життя застрахованої особи (працівника), його здоров'я та працездатність (додаток 1).

Законом визначено дві форми страхування: обов'язкова та добровільна. В обов'язковому порядку страхуванню підлягають особи, які працюють на умовах трудового договору (контракту); учні, студенти, клінічні ординатори, аспіранти, докторанти, залучені до будь-яких робіт під час, перед або після занять, професійного навчання, виробничої практики (стажування), виконання робіт на підприємстві та особи, які утримуються у виправних, лікувально-трудових, виховно-трудових закладах та залучаються до трудової діяльності.

Добровільно, за письмовою заявою, від нещасного випадку можуть страхуватися священнослужителі, церковнослужителі та особи, які працюють у релігійних організаціях на виборних посадах; особи, що забезпечують себе роботою самостійно, суб'єкти підприємницької діяльності.

Згідно ст. 1 Закону України «Про загальнообов'язкове державне соціальне страхування від нещасного випадку на виробництві та професійного захворювання, які спричинили втрату працездатності» [4] (далі Закону) завданнями страхування від нещасного випадку є:

– проведення профілактичних заходів, направлених на усунення шкідливих і небезпечних виробничих чинників, попередження нещасних випадків на виробництві, професійних захворювань і інших випадків загрози здоров'ю застрахованих, викликаних умовами праці;

– відновлення здоров'я і працездатності що постраждали на виробництві від нещасних випадків і професійних захворювань.

Основними принципами страхування від нещасного випадку є:

* паритетність держави, представників застрахованих осіб та роботодавців в управлінні страхуванням від нещасного випадку;
* своєчасне та повне відшкодування шкоди страховиком;
* обов'язковість страхування від нещасного випадку осіб, які працюють на умовах трудового договору (контракту) та інших підставах, передбачених законодавством про працю, а також добровільність такого страхування для осіб, які забезпечують себе роботою самостійно, та громадян – суб'єктів підприємницької діяльності;
* надання державних гарантій реалізації застрахованими громадянами своїх прав;
* обов'язковість сплати страхувальником страхових внесків;
* формування та витрачання страхових коштів на солідарній основі;
* диференціювання страхового тарифу з урахуванням умов і стану безпеки праці, виробничого травматизму та професійної захворюваності на кожному підприємстві;
* економічна заінтересованість суб'єктів страхування в поліпшенні умов і безпеки праці;
* цільове використання коштів страхування від нещасного випадку.

**1.2 Суб’єкти та об’єкти страхування від нещасного випадку**

Згідно ст. 6 Закону суб’єктами страхування від нещасного випадку є:

– застраховані громадяни, а в окремих випадках – члени їх сімей та інші особи, передбачені законодавством;

– страхувальники;

– страховик.

Застрахованою є фізична особа, на користь якої здійснюється страхування.

Обов’язковому страхуванню у разі нещасного випадку та професійного захворювання підлягають:

1) особи, які працюють на умовах трудового договору (контракту);

2) учні та студенти навчальних закладів, клінічні ординатори, аспіранти, докторанти, залучені до будь-яких робіт під час, перед або після занять; під час занять, коли вони набувають професійних навичок; у період проходження виробничої практики (стажування), виконання робіт на підприємствах;

3) особи, які утримуються у виправних, лікувально-трудових, виховно-трудових закладах та залучаються до трудової діяльності на виробництві цих установ або на інших підприємствах за спеціальними договорами.

Страхуванню підлягає зародок та новонароджений. Заподіяння шкоди зародку внаслідок травмування на виробництві або професійного захворювання жінки під час її вагітності, у зв’язку з чим дитина народилася інвалідом, прирівнюється до нещасного випадку, який трапився із застрахованим. Така дитина відповідно до медичного висновку вважається застрахованою, та до 16 років або до закінчення навчання, але не більш як до досягнення 23 років їй подається допомога Фонду соціального страхування від нещасних випадків.

Для страхування від нещасного випадку на виробництві не потрібно згоди або заяви працівника. Страхування здійснюється в безособовій формі. Всі особи вважаються застрахованими з моменту набрання чинності цим Законом незалежно від фактичного виконання страхувальниками своїх зобов’язань щодо сплати страхових внесків.

Усі застраховані є членами Фонду соціального страхування від нещасних випадків.

Добровільно, за письмовою заявою, від нещасного випадку у Фонді соціального страхування від нещасних випадків можуть застрахуватися:

1) священнослужителі, церковнослужителі та особи, які працюють у релігійних організаціях на виборних посадах;

2) особи, які забезпечують себе роботою самостійно;

3) громадяни – суб’єкти підприємницької діяльності.

Строк страхування розпочинається з дня, який настає за днем прийняття заяви, за умови сплати страхового внеску.

Страхування припиняється, якщо страховий внесок до Фонду соціального страхування від нещасних випадків не перераховано протягом трьох місяців з дня подання заяви.

Особам, які підлягають страхуванню від нещасного випадку, видається свідоцтво про загальнообов’язкове державне соціальне страхування, яке є єдиним для всіх видів страхування та є документом суворої звітності (ст. 12 Закону).

Страхувальниками є роботодавці, а в окремих випадках – застраховані особи.

Роботодавцем вважається:

– власник підприємства або уповноважений ним орган та фізична особа, яка використовує найману працю;

– власник розташованого в Україні іноземного підприємства, установи, організації (у тому числі міжнародних), філії або представництва, який використовує найману працю, якщо інше не передбачено міжнародним договором, згода на обов’язковість якого надана Верховною Радою України.

Реєстрація страхувальників у робочому органі виконавчої дирекції Фонду соціального страхування від нещасних випадків провадиться:

– страхувальників – юридичних осіб – у десятиденний строк після одержання свідоцтва про державну реєстрацію суб’єкта підприємницької діяльності;

– страхувальників – фізичних осіб, які використовують найману працю, – у десятиденний строк після укладення трудового договору (контракту) з першим із найманих працівників.

Факт реєстрації страхувальника страховиком засвідчується страховим свідоцтвом, форма якого встановлюється Фондом соціального страхування від нещасних випадків.

Розрахунок розміру страхового внеску для кожного підприємства провадиться 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.

Страховик – Фонд соціального страхування від нещасних випадків на виробництві та професійних захворювань України.

Згідно II розділу Закону страхування від нещасного випадку здійснює Фонд соціального страхування від нещасних випадків – некомерційна самоврядна організація, що діє на підставі статуту, який затверджується її правлінням.

Фонд соціального страхування від нещасних випадків є юридичною особою, має печатку із зображенням Державного Герба України та своїм найменуванням, а також емблему, яка затверджується його правлінням, що знаходиться у місті Києві.

Управління Фондом соціального страхування від нещасних випадків здійснюється на паритетній основі державою, представниками застрахованих осіб і роботодавців. Безпосереднє управління Фондом соціального страхування від нещасних випадків здійснюють його правління та виконавча дирекція.

До складу правління Фонду соціального страхування від нещасних випадків включаються представники трьох сторін:

– держави;

– застрахованих осіб;

– роботодавців.

Представники держави призначаються Кабінетом Міністрів України, а представники застрахованих осіб і роботодавців обираються (делегуються) об’єднаннями профспілок та роботодавців, які мають статус всеукраїнських. Порядок виборів представників визначається кожним об’єднанням самостійно.

Правління Фонду соціального страхування від нещасних випадків створюється на шестирічний строк.

Виконавча дирекція Фонду соціального страхування від нещасних випадків є постійно діючим виконавчим органом правління Фонду. Вона здійснює матеріально-технічне забезпечення роботи наглядової ради та правління Фонду. Робочими органами виконавчої дирекції Фонду є її управління в Автономній Республіці Крим, областях, містах Києві та Севастополі, відділення в районах і містах обласного значення.

Об’єктом страхування від нещасного випадку є життя застрахованого, його здоров’я та працездатність.

**1.3 Обов'язки, права та відповідальність Фонду соціального страхування від нещасних випадків**

Згідно III розділу Закону Фонд відповідно до покладених на нього завдань зобов'язаний:

1) надавати страхувальникам необхідні консультації та сприяти у створенні ними та реалізації ефективної системи управління охороною праці;

2) брати участь:

а) у розробленні центральними органами виконавчої влади державних цільових та галузевих програм поліпшення стану безпеки, умов праці і виробничого середовища та їх реалізації;

б) у навчанні та підвищенні рівня знань працівників, які вирішують питання охорони праці;

в) в організації розроблення та виробництва засобів індивідуального захисту працівників;

г) у розробленні законодавчих та нормативних актів з охорони праці;

д) у здійсненні наукових досліджень у сфері охорони та медицини праці;

3) перевіряти стан профілактичної роботи та охорони праці на підприємствах, брати участь у розслідуванні групових нещасних випадків, нещасних випадків із смертельними наслідками та з можливою інвалідністю, а також професійних захворювань;

4) вести пропаганду безпечних та нешкідливих умов праці, організувати створення тематичних кінофільмів, радіо- і телепередач, видавати та розповсюджувати нормативні акти, підручники, журнали, іншу спеціальну літературу, плакати, пам'ятки тощо з питань страхування від нещасного випадку та охорони праці. З метою виконання цих функцій Фонд створює своє видавництво з відповідною поліграфічною базою;

5) вивчати та поширювати позитивний досвід створення безпечних та нешкідливих умов виробництва;

6) надавати підприємствам на безповоротній основі фінансову допомогу для розв'язання особливо гострих проблем з охорони праці;

7) виконувати інші профілактичні роботи;

8) вести реєстр платників страхових внесків;

9) письмово повідомляти страхувальнику умовний клас професійного ризику його підприємства – групу галузей (підгалузей) економіки або видів діяльності, що мають визначений для цієї групи рівень виробничого травматизму та професійної захворюваності;

10) укладати угоди з лікувально-профілактичними закладами та окремими лікарнями на обслуговування потерпілих на виробництві;

11) вивчати та використовувати досвід управління охороною праці та страхування від нещасного випадку в зарубіжних країнах;

12) співпрацювати з фондами з інших видів соціального страхування у фінансуванні заходів, пов'язаних з матеріальним забезпеченням та наданням соціальних послуг застрахованим, у кожному конкретному випадку спільно приймаючи рішення щодо того, хто з них братиме участь у фінансуванні цих заходів;

13) своєчасно та в повному обсязі відшкодовувати шкоду, заподіяну працівникові внаслідок ушкодження його здоров'я або в разі його смерті, виплачуючи йому або особам, які перебували на його утриманні:

а) допомогу у зв'язку з тимчасовою непрацездатністю до відновлення працездатності або встановлення інвалідності;

б) одноразову допомогу в разі стійкої втрати професійної працездатності або смерті потерпілого;

в) щомісяця грошову суму в разі часткової чи повної втрати працездатності, що компенсує відповідну частину втраченого заробітку потерпілого;

г) пенсію по інвалідності внаслідок нещасного випадку на виробництві або професійного захворювання;

д) пенсію у зв'язку з втратою годувальника, який помер внаслідок нещасного випадку на виробництві або професійного захворювання;

е) грошову суму за моральну шкоду за наявності факту заподіяння цієї шкоди потерпілому;

є) допомогу дитині відповідно до статті 9 Закону;

14) організувати поховання померлого, відшкодувати вартість пов'язаних з цим ритуальних послуг відповідно до місцевих умов;

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

16) організувати цілеспрямоване та ефективне лікування потерпілого у власних спеціалізованих лікувально-профілактичних закладах або на договірній основі в інших лікувально-профілактичних закладах з метою якнайшвидшого відновлення здоров'я застрахованого;

17) забезпечити потерпілому разом із відповідними службами охорони здоров'я за призначенням лікарів повний обсяг постійно доступної, раціонально організованої медичної допомоги, яка повинна включати:

а) обслуговування вузько профільними лікарями та лікарями загальної практики;

б) догляд медичних сестер удома, в лікарні або в іншому лікувально-профілактичному закладі;

в) акушерський та інший догляд удома або в лікарні під час вагітності та пологів;

г) утримання в лікарні, реабілітаційному закладі, санаторії або в іншому лікувально-профілактичному закладі;

д) забезпечення необхідними лікарськими засобами, протезами, ортопедичними, коригуючими виробами, окулярами, слуховими апаратами, спеціальними засобами пересування, зубопротезування (за винятком протезування з дорогоцінних металів).

З метою найповнішого виконання функцій Фонд соціального страхування від нещасних випадків створює спеціалізовану медичну та патронажну службу соціального страхування;

18) вжити всіх необхідних заходів для підтримання, підвищення та відновлення працездатності потерпілого;

19) забезпечити згідно з медичним висновком домашній догляд за потерпілим, допомогу у веденні домашнього господарства (або компенсувати йому відповідні витрати), сприяти наданню потерпілому, який проживає в гуртожитку, ізольованого житла;

20) відповідно до висновку лікарсько-консультаційної комісії (далі – ЛКК) або медико-соціальної експертної комісії (далі – МСЕК) проводити 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 із зниженою працездатністю;

21) організовувати робочі місця для інвалідів самостійно або разом з органами виконавчої влади та органами місцевого самоврядування чи з іншими заінтересованими суб'єктами підприємницької діяльності; компенсувати при цьому витрати виробництва, які не покриваються коштами від збуту виробленої продукції, за рахунок Фонду;

22) у разі невідкладної потреби подавати інвалідам разову грошову допомогу, допомогу у вирішенні соціально-побутових питань за їх рахунок або за рішенням виконавчої дирекції Фонду та її регіональних управлінь – за рахунок Фонду;

23) сплачувати за потерпілого внески на медичне та пенсійне страхування;

24) організовувати залучення інвалідів до участі у громадському житті;

25) вживати заходів щодо удосконалення своєї діяльності.

Фонд має право:

1) видавати у межах своєї компетенції постанови, накази, положення, інструкції, методичні рекомендації з питань профілактики нещасних випадків, медичної, професійної та соціальної реабілітації потерпілих, відшкодування матеріальної та моральної шкоди застрахованим і членам їх сімей, фінансування системи страхування від нещасних випадків;

2) у разі потреби приймати разом з іншими центральними та місцевими органами виконавчої влади, органами місцевого самоврядування спільні акти;

3) одержувати від страхувальників і осіб, які добровільно застрахувалися у Фонді, інформацію та документи, що стосуються нарахування і сплати страхових внесків до Фонду, перевіряти правильність складання цих документів;

4) проводити в порядку, визначеному законодавством України, планові та позапланові виїзні перевірки фінансово-господарської діяльності суб'єктів підприємницької діяльності щодо сплати та цільового використання ними збору на страхування від нещасних випадків;

5) вимагати від керівників та інших посадових осіб страхувальників усунення порушень законодавства щодо сплати страхових внесків і використання коштів Фонду; застосовувати до порушників санкції, передбачені законодавством;

6) відносити підприємства у разі систематичних порушень нормативних актів про охорону праці до більш високого класу професійного ризику виробництва або знижати цей клас з початку фінансового року, якщо страхувальником значно поліпшено стан охорони праці;

7) одержувати від центральних та місцевих органів виконавчої влади безоплатно інформацію для здійснення покладених на Фонд завдань;

8) одержувати кредити у банківських установах;

9) брати участь у проведенні відповідними спеціалістами експертної оцінки умов і безпеки праці на окремих підприємствах.

10) створювати власні спеціалізовані лікувально-профілактичні заклади, навчальні заклади для навчання та перекваліфікації потерпілих від нещасних випадків на виробництві, підготовки, перепідготовки і підвищення кваліфікації працівників виконавчої дирекції Фонду, а також своє видавництво з відповідною поліграфічною базою.

Фонд несе відповідальність згідно із законодавством за шкоду, заподіяну застрахованим особам внаслідок невиконання, несвоєчасного або неналежного виконання умов страхування, встановлених законодавством.

**2. Нормативне регулювання функціонування системи соціального страхування від нещасних випадків на виробництві та професійних захворювань**

**2.1 Загальні принципи формування коштів бюджету Фонду соціального страхування від нещасних випадків**

Згідно IX розділу Закону Фонд соціального страхування від нещасних випадків провадить збір та акумулювання страхових внесків, має автономну, незалежну від будь-якої іншої, систему фінансування.

Фінансування Фонду здійснюється за рахунок:

– внесків роботодавців: для підприємств – з віднесенням на валові витрати виробництва, для бюджетних установ та організацій – з асигнувань, виділених на їх утримання та забезпечення;

– капіталізованих платежів, що надійшли у випадках ліквідації страхувальників у порядку, визначеному Кабінетом Міністрів України;

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

– коштів, одержаних від стягнення відповідно до цього Закону штрафів і пені з страхувальників, штрафів з працівників, винних у порушенні вимог нормативних актів з охорони праці, а також адміністративних стягнень у вигляді штрафів з посадових осіб підприємств, установ, організацій, фізичних осіб, які використовують найману працю, передбачених Кодексом України про адміністративні;

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

Працівники не несуть ніяких витрат на страхування від нещасного випадку.

Кошти на здійснення страхування від нещасного випадку не включаються до складу Державного бюджету України та використовуються виключно за їх прямим призначенням. До коштів на здійснення страхування від нещасного випадку застосовується казначейська форма обслуговування в порядку, передбаченому для обслуговування Державного бюджету України.

Умови, порядок обслуговування, гарантії збереження коштів Фонду соціального страхування від нещасних випадків визначаються договором між банком, виконавчою дирекцією цього Фонду та Кабінетом Міністрів України.

Рішення про перерахування тимчасово вільних коштів, у тому числі резерву коштів Фонду, на депозитний рахунок приймає правління Фонду.

Порядок розміщення тимчасово вільних коштів, у тому числі резерву коштів Фонду, на депозитному рахунку визначається Кабінетом Міністрів України, а умови, порядок обслуговування та збереження цих коштів визначаються договором між банком і виконавчою дирекцією Фонду за погодженням з правлінням Фонду.

Прибуток, одержаний від тимчасово вільних коштів, у тому числі резерву коштів Фонду, на депозитному рахунку, використовується в порядку, визначеному правлінням Фонду.

Страхові тарифи, диференційовані по галузях економіки (видах економічної діяльності) 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;

– створення резерву коштів Фонду для забезпечення його стабільного функціонування;

– покриття витрат Фонду, пов'язаних із здійсненням соціального страхування від нещасного випадку.

Розміри страхових внесків страхувальників обчислюються:

– для роботодавців – у відсотках до сум фактичних витрат на оплату праці найманих працівників, що включають витрати на виплату основної та додаткової заробітної плати, на інші заохочувальні і компенсаційні виплати, у тому числі в натуральній формі, що визначаються відповідно до Закону України «Про оплату праці» [3];

– для добровільно застрахованих осіб – у відсотках до мінімально заробітної плати.

Страхові внески нараховуються в межах граничної суми заробітної плати (доходу), що встановлюється щороку на рівні п'ятнадцяти розмірів прожиткового мінімуму, встановленого законом для працездатних осіб, та є розрахунковою величиною при обчисленні страхових виплат.

Страхові внески нараховуються на суми, які не зменшені на суму податків, інших обов'язкових платежів і внесків, що відповідно до законодавства сплачуються із зазначених сум, та суми утримань, що здійснюються відповідно до законодавства.

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

Розмір зазначеної знижки чи надбавки не може перевищувати 50 відсотків страхового тарифу, встановленого для відповідної галузі економіки (виду робіт).

Розрахунок розміру страхового внеску для кожного підприємства провадиться 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 [11], що затверджується Кабінетом Міністрів України.

Страхувальник здійснює страховий внесок у Фонд соціального страхування від нещасних випадків у порядку і 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.

У разі систематичних порушень нормативних актів про охорону праці, внаслідок чого зростає ризик настання нещасних випадків і професійних захворювань, підприємство у будь-який час за рішенням відповідного робочого органу виконавчої дирекції Фонду соціального страхування від нещасних випадків на основі відповідного подання страхового експерта, який обслуговує це підприємство, може бути віднесено до іншого, більш високого класу професійного ризику виробництва. Цей захід може мати і зворотну дію, але з початку фінансового року.

Органи Фонду соціального страхування від нещасних випадків мають право проводити в порядку, визначеному законодавством України, планові та позапланові виїзні перевірки фінансово-господарської діяльності суб'єктів підприємницької діяльності щодо сплати та цільового використання ними збору на загальнообов'язкове державне соціальне страхування від нещасних випадків.

Юридичні та фізичні особи, що здійснюють операції з коштами загальнообов'язкового державного соціального страхування, зобов'язані представляти контролюючим органам необхідні документи та відомості, що належать до сфери їх діяльності.

Органи Фонду соціального страхування від нещасних випадків мають право:

1) застосовувати фінансові санкції, передбачені цим Законом;

2) порушувати в установленому законом порядку питання про притягнення до відповідальності осіб, винних у порушенні законодавства про загальнообов'язкове державне соціальне страхування від нещасних випадків;

3) у разі виявлення порушень порядку нарахування, обчислення, сплати страхових внесків та нецільового використання коштів на загальнообов'язкове державне соціальне страхування від нещасних випадків звертатися в установленому законом порядку до органів прокуратури, внутрішніх справ, служби безпеки та податкової міліції;

4) здійснювати інші функції, передбачені законодавством.

**2.2 Перестрахування та витрачення коштів Фонду соціального страхування від нещасних випадків**

Згідно V розділу Закону страховими виплатами є грошові суми, які Фонд соціального страхування від нещасних випадків виплачує застрахованому чи особам, які мають на це право, у разі настання страхового випадку.

Зазначені грошові суми складаються із:

1) страхової виплати втраченого заробітку (або відповідної його частини) залежно від ступеня втрати потерпілим професійної працездатності (далі – щомісячна страхова виплата);

2) страхової виплати в установлених випадках одноразової допомоги потерпілому (членам його сім'ї та особам, які перебували на утриманні померлого);

3) страхової виплати пенсії по інвалідності потерпілому;

4) страхової виплати пенсії у зв'язку з втратою годувальника;

5) страхової виплати дитині, яка народилася інвалідом внаслідок травмування на виробництві або професійного захворювання її матері під час вагітності;

6) страхових витрат на медичну та соціальну допомогу.

Перерахування сум щомісячних страхових виплат і витрат на медичну та соціальну допомогу провадиться у разі:

1) зміни ступеня втрати професійної працездатності;

2) зміни складу сім'ї померлого;

3) підвищення розміру мінімальної заробітної плати у порядку, визначеному законодавством.

Перерахування сум щомісячних страхових виплат провадиться також у разі зростання у попередньому календарному році середньої заробітної плати у галузях національної економіки за даними центрального органу виконавчої влади з питань статистики. Таке перерахування провадиться з 1 березня наступного року. При цьому визначена раніше сума щомісячної страхової виплати зменшенню не підлягає.

Ступінь втрати працездатності потерпілим установлюється МСЕК за участю Фонду соціального страхування від нещасних випадків і визначається у відсотках професійної працездатності, яку мав потерпілий до ушкодження здоров'я. МСЕК установлює обмеження рівня життєдіяльності потерпілого, визначає професію, з якою пов'язане ушкодження здоров'я, причину, час настання та групу інвалідності у зв'язку з ушкодженням здоров'я, а також визначає необхідні види медичної та соціальної допомоги.

Огляд потерпілого проводиться МСЕК за умови подання акта про нещасний випадок на виробництві, акта розслідування професійного захворювання за встановленими формами, висновку спеціалізованого медичного закладу про професійний характер захворювання, направлення лікувально-профілактичного закладу або роботодавця чи профспілкового органу підприємства, на якому потерпілий одержав травму чи професійне захворювання, або робочого органу виконавчої дирекції Фонду соціального страхування від нещасних випадків, суду чи прокуратури.

Позачергова експертиза проводиться МСЕК за заявою потерпілого, інших заінтересованих осіб, суду чи прокуратури.

За потерпілим, тимчасово переведеним на легшу нижчеоплачувану роботу, зберігається його середньомісячний заробіток на строк, визначений ЛКК, або до встановлення стійкої втрати професійної працездатності.

Стійкою втратою професійної працездатності вважається будь-яка втрата професійної працездатності, визначена МСЕК.

Необхідність переведення потерпілого на іншу роботу, її тривалість та характер установлюються ЛКК або МСЕК.

За згодою потерпілого роботодавець зобов'язаний надати йому рекомендовану ЛКК або МСЕК роботу за наявності відповідних вакансій.

Якщо у встановлений ЛКК або МСЕК строк роботодавець не забезпечує потерпілого відповідною роботою, Фонд соціального страхування від нещасних випадків сплачує потерпілому страхову виплату у розмірі його середньомісячного заробітку.

Потерпілому, який проходить професійне навчання або перекваліфікацію за індивідуальною програмою реабілітації (якщо з часу встановлення ступеня втрати професійної працездатності минуло не більше одного року), Фонд соціального страхування від нещасних випадків провадить щомісячні страхові виплати у розмірі середньомісячного заробітку протягом строку, визначеного програмою реабілітації.

Фонд соціального страхування від нещасних випадків оплачує вартість придбаних потерпілим інструментів, протезів та інших пристосувань, відшкодовує потерпілому інші необхідні витрати, пов'язані з його професійною підготовкою.

У разі смерті потерпілого право на одержання щомісячних страхових виплат (пенсій згідно з підпунктом «д» пункту 1 частини першої статті 21 Закону) мають непрацездатні особи, які перебували на утриманні померлого або мали на день його смерті право на одержання від нього утримання, а також дитина померлого, яка народилася протягом не більш як десятимісячного строку після його смерті.

Такими непрацездатними особами є:

1) діти, які не досягли 16 років; діти з 16 до 18 років, які не працюють, або старші за цей вік, але через вади фізичного або розумового розвитку самі не спроможні заробляти; діти, які є учнями, студентами (курсантами, слухачами, стажистами) денної форми навчання – до закінчення навчання, але не більш як до досягнення ними 23 років;

2) жінки, які досягли 55 років, і чоловіки, які досягли 60 років, якщо вони не працюють;

3) інваліди – члени сім'ї потерпілого на час інвалідності;

4) неповнолітні діти, на утримання яких померлий виплачував або був зобов'язаний виплачувати аліменти;

5) непрацездатні особи, які не перебували на утриманні померлого, але мають на це право.

Право на одержання страхових виплат у разі смерті потерпілого мають також дружина (чоловік) або один з батьків померлого чи інший член сім'ї, якщо він не працює та доглядає дітей, братів, сестер або онуків потерпілого, які не досягли 8-річного віку.

Пенсія у разі смерті годувальника призначається і виплачується згідно із законодавством.

Щомісячні страхові виплати та інші витрати на відшкодування шкоди наступні.

Сума щомісячної страхової виплати встановлюється відповідно до ступеня втрати професійної працездатності та середньомісячного заробітку, що потерпілий мав до ушкодження здоров'я.

Сума щомісячної страхової виплати не повинна перевищувати середньомісячного заробітку, що потерпілий мав до ушкодження здоров'я.

У разі коли потерпілому одночасно із щомісячною страховою виплатою призначено пенсію по інвалідності у зв'язку з одним і тим самим нещасним випадком, їх сума не повинна перевищувати середньомісячний заробіток, який потерпілий мав до ушкодження здоров'я. Визначені раніше сума щомісячної страхової виплати та пенсія по інвалідності зменшенню не підлягають.

У разі стійкої втрати професійної працездатності, встановленої МСЕК, Фонд соціального страхування від нещасних випадків проводить одноразову страхову виплату потерпілому, сума якої визначається із розрахунку середньомісячного заробітку потерпілого за кожний відсоток втрати потерпілим професійної працездатності, але не вище чотирикратного розміру граничної суми заробітної плати (доходу), з якої справляються внески до Фонду.

У разі коли при подальших обстеженнях МСЕК потерпілому встановлено інший, вищий ступінь втрати стійкої професійної працездатності, з урахуванням іншої професійної хвороби або іншого каліцтва, пов'язаного з виконанням трудових обов'язків, йому провадиться одноразова виплата, сума якої визначається із розрахунку середньомісячного заробітку потерпілого за кожний відсоток збільшення ступеня втрати професійної працездатності відносно попереднього обстеження МСЕК, але не вище чотирикратного розміру граничної суми заробітної плати (доходу), з якої справляються внески до Фонду соціального страхування від нещасних випадків.

Якщо комісією з розслідування нещасного випадку встановлено, що ушкодження здоров'я настало не тільки з вини роботодавця, а й внаслідок порушення потерпілим нормативних актів про охорону праці, розмір одноразової допомоги зменшується на підставі висновку цієї комісії, але не більш як на 50 відсотків.

Фонд соціального страхування від нещасних випадків фінансує витрати на медичну та соціальну допомогу, в тому числі на додаткове харчування, придбання ліків, спеціальний медичний, постійний сторонній догляд, побутове обслуговування, протезування, санаторно-курортне лікування, придбання спеціальних засобів пересування тощо, якщо потребу в них визначено висновками МСЕК.

Якщо внаслідок нещасного випадку або професійного захворювання потерпілий тимчасово втратив працездатність, Фонд соціального страхування від нещасних випадків фінансує всі витрати на його лікування.

Допомога у зв'язку з тимчасовою непрацездатністю виплачується в розмірі 100 відсотків середнього заробітку (оподатковуваного доходу). При цьому перші п'ять днів тимчасової непрацездатності оплачуються власником або уповноваженим ним органом за рахунок коштів підприємства, установи, організації.

Додаткове харчування призначається на конкретно визначений строк за раціоном, який складає дієтолог чи лікар, який лікує, та затверджує МСЕК. Неможливість забезпечення потерпілого додатковим харчуванням у лікувально-профілактичному або реабілітаційному закладі підтверджується довідкою за підписом головного лікаря (директора) цього закладу. В цьому разі компенсація витрат на додаткове харчування здійснюється Фондом соціального страхування від нещасних випадків на підставі інформації органів державної статистики про середні ціни на продукти харчування у торговельній мережі того місяця, в якому їх придбали.

Витрати на ліки, лікування, протезування (крім протезів з дорогоцінних металів), придбання санаторно-курортних путівок, предметів догляду за потерпілим визначаються на підставі виданих лікарями рецептів, санаторно-курортних карток, довідок або рахунків про їх вартість.

Сума витрат на необхідний догляд за потерпілим залежить від характеру цього догляду, встановленого МСЕК, і не може бути меншою (на місяць) від:

1) розміру мінімальної заробітної плати, встановленої на день виплати, – на спеціальний медичний догляд (масаж, уколи тощо);

2) половини розміру мінімальної заробітної плати, встановленої на день виплати, – на постійний сторонній догляд;

3) чверті розміру мінімальної заробітної плати, встановленої на день виплати, – на побутове обслуговування (прибирання, прання білизни тощо).

Витрати на догляд за потерпілим відшкодовуються Фондом соціального страхування від нещасних випадків незалежно від того, ким вони здійснюються.

Інваліди I групи подають висновок МСЕК тільки для встановлення спеціального медичного догляду. Якщо встановлено, що потерпілий потребує кількох видів допомоги, оплата провадиться за кожним її видом.

Потерпілому, який став інвалідом, періодично, але не рідше одного разу на три роки, а інвалідам I групи щорічно безоплатно за медичним висновком надається путівка для санаторно-курортного лікування; у разі самостійного придбання путівки її вартість компенсує Фонд соціального страхування від нещасних випадків у розмірі, встановленому правлінням Фонду.

Потерпілому, який став інвалідом, компенсуються також витрати на проїзд до місця лікування і назад. Особі, яка супроводжує потерпілого, Фонд соціального страхування від нещасних випадків компенсує витрати на проїзд і житло згідно із законодавством про службові відрядження.

Потерпілому, який став інвалідом та використав щорічну відпустку до одержання путівки у санаторно-курортний заклад, роботодавець надає додаткову відпустку для лікування (включаючи час проїзду) із збереженням на цей час середньомісячного заробітку, який він мав до ушкодження здоров'я, або заробітку, що склався перед відпусткою (за вибором потерпілого). Щомісячні страхові виплати потерпілому протягом цього часу провадяться на загальних підставах.

За наявності у потерпілого відповідно до висновків МСЕК медичних показань для одержання автомобіля Фонд соціального страхування від нещасних випадків компенсує вартість придбання автомобіля з ручним керуванням, запасних частин до нього, пального, а також ремонту і технічного обслуговування та навчання керуванню автомобілем у розмірах, встановлених Кабінетом Міністрів України.

У разі смерті потерпілого внаслідок нещасного випадку або професійного захворювання розмір одноразової допомоги його сім'ї повинен бути не меншим за п'ятирічну заробітну плату потерпілого і, крім того, не меншим за однорічний заробіток потерпілого на кожну особу, яка перебувала на його утриманні, а також на його дитину, яка народилася протягом не більш як десятимісячного строку після смерті потерпілого.

У разі смерті потерпілого від нещасного випадку або професійного захворювання витрати на його поховання несе Фонд соціального страхування від нещасних випадків згідно з порядком, визначеним Кабінетом Міністрів України.

У разі смерті потерпілого, який одержував страхові виплати і не працював, розмір відшкодування шкоди особам, зазначеним у ст. 33 Закону, визначається виходячи із суми щомісячних страхових виплат і пенсії, які одержував потерпілий на день його смерті, з відповідним коригуванням щомісячних страхових виплат. Причинний зв'язок смерті потерпілого з одержаним каліцтвом або іншим ушкодженням здоров'я має підтверджуватися висновками відповідних медичних закладів.

Страхові виплати особам, які втратили годувальника, провадяться в повному розмірі без урахування призначеної їм пенсії у разі втрати годувальника та інших доходів.

Середньомісячний заробіток для обчислення суми страхових виплат потерпілому у зв'язку із втраченим ним заробітком (або відповідної його частини) визначається згідно з порядком обчислення середньої заробітної плати для виплат за загальнообов'язковим державним соціальним страхуванням, що затверджується Кабінетом Міністрів України

При обчисленні середньомісячного заробітку враховуються основна і додаткова заробітна плата, а також інші заохочувальні та компенсаційні виплати (у тому числі в натуральній формі), які включаються до фонду оплати праці і підлягають обкладенню податком з доходів фізичних осіб.

У разі повторного ушкодження здоров'я середньомісячний заробіток, за бажанням потерпілого, обчислюється за відповідні періоди, що передували першому або повторному ушкодженню здоров'я. Сума страхової виплати в цьому разі визначається згідно із ступенем (у відсотках) втрати професійної працездатності, що встановлюється МСЕК за сукупністю випадків ушкодження здоров'я.

Якщо повторне ушкодження здоров'я працівника настало з вини іншого роботодавця, страхова виплата провадиться на загальних підставах.

У разі ушкодження здоров'я в період виробничого навчання (практики) сума страхової виплати визначається за діючою на підприємстві ставкою (окладом) тієї професії (спеціальності), якій навчався потерпілий, але не нижче найменшого розряду тарифної сітки відповідної професії.

Виплата пенсії по інвалідності внаслідок нещасного випадку на виробництві або професійного захворювання провадиться потерпілому відповідно до законодавства про пенсійне забезпечення.

Неповнолітній особі, яка народилася інвалідом внаслідок травмування на виробництві або професійного захворювання матері під час її вагітності, або особам, які стали інвалідами під час відповідних занять або робіт, Фонд соціального страхування від нещасних випадків провадить щомісячні страхові виплати як інвалідам дитинства, а після досягнення ними 18 років – у розмірі середньомісячного заробітку, що склався на території області (міста) проживання цих осіб, але не менше середньомісячного заробітку в країні на день виплати.

Згідно Порядку розміщення тимчасово вільних коштів фондів загальнообов'язкового державного соціального страхування, у тому числі резерву коштів цих фондів, на вкладних (депозитних) рахунках [17] тимчасово вільні кошти Фонду соціального страхування від нещасних випадків – це обсяг коштів фонду, які фактично перебувають на рахунку фонду та відволікання яких не призводить до заборгованості із здійснення страхових виплат і надання соціальних послуг відповідно до законодавства.

Тимчасово вільні кошти перераховуються з рахунку фонду, відкритого в органах Державного казначейства, на вкладні (депозитні) рахунки, відкриті фондом у відповідних установах комерційних банків України, якщо інше не передбачено законодавством.

Рішення про встановлення лімітів для розміщення тимчасово вільних коштів на вкладних (депозитних) рахунках приймає управління фонду за поданням виконавчих дирекцій.

З метою уникнення ризику втрати тимчасово вільні кошти розміщуються відповідно до законодавства на вкладних (депозитних) рахунках в установах різних комерційних банків, які провадять діяльність на банківському ринку України не менше п'яти років і дотримуються нормативів Національного банку не менше трьох років. Банківські установи для розміщення тимчасово вільних коштів визначаються на конкурсній основі.

Для проведення конкурсного відбору банків правління фонду утворює конкурсні комісії, до складу яких входять представники наглядових рад, правлінь і виконавчих дирекцій фонду, а також Національного банку (за згодою).

У рішенні конкурсних комісій зазначається не менше трьох банків, які пропонуються для розміщення тимчасово вільних коштів на вкладних (депозитних) рахунках, пропозиції яких відповідають конкурсним умовам.

Кошти (відсотки), одержані від розміщення тимчасово вільних коштів на вкладних (депозитних) рахунках, зараховуються до складу коштів фонду і використовуються ними відповідно до законодавства.

**2.3 Порядок і строки проведення страхових виплат**

Згідно VII розділу Закону страхові виплати провадяться щомісячно в установлені Фондом соціального страхування від нещасних випадків дні на підставі постанови цього Фонду або рішення суду:

– потерпілому – з дня втрати працездатності внаслідок нещасного випадку або з дати встановлення професійного захворювання;

– особам, які мають право на виплати у зв'язку із смертю годувальника, – з дня смерті потерпілого, але не раніше дня виникнення права на виплати.

Одноразова допомога виплачується потерпілому в місячний строк з дня визначення МСЕК стійкої втрати професійної працездатності, а в разі смерті потерпілого – у місячний строк з дня смерті застрахованого особам, які мають на це право.

Якщо справи про страхові виплати розглядаються вперше по закінченні трьох років з дня втрати потерпілим працездатності внаслідок нещасного випадку або з дня смерті годувальника, страхові виплати провадяться з дня звернення.

Виплати, призначені, але не одержані своєчасно потерпілим або особою, яка має право на одержання виплат, провадяться за весь минулий час, але не більш як за три роки з дня звернення за їх одержанням.

Страхові виплати провадяться протягом строку, на який встановлено втрату працездатності у зв'язку із страховим випадком, а фінансування додаткових витрат – протягом строку, на який визначено потребу в них.

Строк проведення страхових виплат продовжується з дня їх припинення і до часу, встановленого при наступному огляді МСЕК або ЛКК, незалежно від час звернення потерпілого або заінтересованих осіб до Фонду соціального страхування від нещасних випадків. При цьому сума страхових виплат за минулий час виплачується за умови підтвердження МСЕК втрати працездатності та причинного зв'язку між настанням непрацездатності та ушкодженням здоров'я.

Якщо потерпілому або особам, які мають право на одержання страхової виплати, з вини Фонду соціального страхування від нещасних випадків своєчасно не визначено або не виплачено суми страхової виплати, ця сума виплачується без обмеження протягом будь-якого строку та підлягає коригуванню у зв'язку із зростанням цін на споживчі товари та послуги в порядку, встановленому статтею 34 Закону України «Про оплату праці» [3].

Страхові виплати за поточний місяць провадяться протягом місяця з дня настання страхового випадку. Доставка і переказ сум, що виплачуються потерпілим, провадяться за рахунок Фонду соціального страхування від нещасних випадків.

За бажанням одержувачів ці суми можуть перераховуватися на їх особові рахунки в банку.

Потерпілим, які проживають у будинках-інтернатах для громадян похилого віку та інвалідів, пансіонатах для ветеранів війни та праці, щомісячні суми страхових виплат перераховуються на рахунок зазначених установ з виплатою різниці між сумою страхової виплати та вартістю утримання в них, але не менш як 25 відсотків призначеної суми страхової виплати (втраченого заробітку).

Суми страхових виплат, нараховані особі, яка їх одержує в період її перебування в дитячому будинку, закладі інтернатного типу, перераховуються на спеціальний рахунок і виплачуються їй після закінчення навчання у цьому закладі.

У разі відбування потерпілим покарання у вигляді позбавлення волі належні йому суми страхових виплат перераховуються на спеціальний рахунок і виплачуються йому після звільнення з місця позбавлення волі, а особи, які перебувають на утриманні потерпілого, одержують виплати в установленому порядку.

У разі виїзду потерпілого або осіб, які мають право на страхові виплати, на постійне місце проживання за межі України визначені на зазначені цілі суми переказуються Фондом соціального страхування від нещасних випадків на їх адресу в порядку, передбаченому міждержавними угодами.

Копії рішень Фонду соціального страхування від нещасних випадків або суду про призначення страхових виплат, заяви потерпілих та інших заінтересованих осіб про призначення виплат з усіма необхідними документами зберігаються Фондом соціального страхування від нещасних випадків.

Згідно Порядку проведення витрат на поховання у разі смерті потерпілого від нещасного випадку на виробництві або професійного захворювання [16] витрати на поховання провадяться у разі смерті потерпілого, що настала за обставин, за яких настає страховий випадок державного соціального страхування громадян від нещасного випадку на виробництві та професійного захворювання, перелік яких визначено Кабінетом Міністрів України.

Організація поховання працівника, який загинув на виробництві або помер у лікарні під час лікування отриманої на виробництві травми, проводиться страхувальником.

Розмір і процедура проведення та обліку витрат на поховання та пов'язаних з цим ритуальних послуг встановлюються правлінням Фонду для обласних управлінь його виконавчої дирекції на диференційній основі відповідно до фінансових можливостей та місцевих умов за поданням виконавчої дирекції Фонду. При цьому проводяться витрати на: саме поховання; придбання одягу, взуття, інших предметі для похорону; організацію поминального обіду; релігійні обряди; виготовлення і встановлення пам'ятників та огорож тощо.

Згідно Порядку здійснення страхових виплат, призначених у зв'язку з нещасним випадком на виробництві та професійним захворюванням, які спричинили втрату працездатності, особам, що виїхали за межі України [15] для перерахування (переказу) відповідних грошових сум потерпілий подає Фонду:

а) заяву за формою, що затверджується Фондом, із зазначенням способу перерахування грошових сум;

б) довідку дипломатичного представництва або консульської установи України про постійне місце свого проживання за кордоном.

Страхові виплати потерпілий одержує за своїм вибором шляхом:

а) перерахування грошових сум на його рахунок, відкритий у банківській установі на території України;

б) перерахування грошових сум на його рахунок у кредитній установі країни його постійного проживання за межами України;

в) поштового переказу грошових сум на адресу потерпілого в країні його постійного проживання, якщо Україною укладено з нею угоду про обмін поштовими грошовими переказами.

Страхові виплати здійснюються за умови подання потерпілим Фонду щороку в грудні свідоцтва, яким засвідчується факт перебування потерпілого в живих, виданого відповідно до законодавства України дипломатичним представництвом або консульською установою України.

Замість зазначеного свідоцтва потерпілий може подати Фонду документ, яким засвідчується факт перебування потерпілого в живих, виданий відповідною місцевою установою згідно із законодавством країни проживання потерпілого і легалізований в установленому порядку дипломатичним представництвом чи консульською установою України, якщо інше не передбачено міжнародними договорами України.

Легалізований документ подається до Фонду разом з перекладом його українською (російською) мовою. Переклад засвідчується в дипломатичному представництві чи консульській установі України за місцем постійного проживання потерпілого або в нотаріальному порядку на території України.

У разі ненадходження зазначеного документа в установлений термін перерахування сум страхових виплат потерпілому зупиняється до його надходження.

Перерахування сум страхових виплат здійснюється Фондом через уповноважений банк у валюті країни проживання потерпілого або в доларах США за офіційним (обмінним) курсом Національного банку на день перерахування.

Уповноважений банк за дорученням Фонду купує відповідну іноземну валюту з метою здійснення зазначених страхових виплат. Порядок визначення уповноваженого банку Фонд погоджує з Національним банком та Антимонопольним комітетом.

Перерахування сум страхових виплат потерпілому починається з місяця, що настає за місяцем його від'їзду за межі України, але не раніше ніж з дня, до якого потерпілому виплачено відповідні суми до його від'їзду за межі України.

Потерпілий, ступінь втрати професійної працездатності якому не встановлено безстроково, підлягає повторному медико-соціальному огляду в Україні у порядку, встановленому законодавством України.

У разі коли потерпілий не має можливості приїхати в Україну для повторного медико-соціального огляду, встановлення йому ступеня втрати професійної працездатності може здійснюватися заочно, без присутності самого потерпілого, за наявності: згоди потерпілого, підтвердженої його особистою заявою, відповідного клопотання Фонду та медичних документів лікувальної установи за місцем проживання потерпілого за межами України, які містять достатню інформацію для встановлення ступеня втрати професійної працездатності потерпілим.

Медичні документи повинні бути засвідчені компетентними органами країни проживання потерпілого та разом з перекладом на українську (російську) мову легалізовані в установленому порядку дипломатичним представництвом чи консульською установою України.

Експертний висновок у разі заочного встановлення ступеня втрати професійної працездатності потерпілого дається установою медико-соціальної експертизи відповідно до нормативно-правових актів з питань медико-соціальної експертизи, які діють в Україні.

Зазначений експертний висновок надсилається Фонду для вирішення питання про здійснення подальших страхових виплат потерпілому.

Заочне встановлення ступеня втрати професійної працездатності потерпілим проводиться на підставі договору, який укладається між відповідною установою медико-соціальної експертизи та Фондом.

Потерпілий подає необхідні документи до Фонду через дипломатичне представництво або консульську установу України в країні свого постійного проживання або іншим прийнятним способом.

У разі прийняття рішення про зупинення страхових виплат, зміну їх розміру або припинення Фонд у десятиденний термін надсилає потерпілому відповідне повідомлення з обґрунтуванням свого рішення.

Потерпілий, який не одержував за час перебування за межами України страхових виплат, після повернення на постійне проживання в Україну одержує страхові виплати згідно із законодавством України.

**2.4 Розмір страхових тарифів для підприємств на загальнообов'язкове державне соціальне страхування від нещасного випадку на виробництві та професійного захворювання**

Згідно Порядку визначення страхових тарифів для підприємств, установ та організацій на загальнообов'язкове державне соціальне страхування від нещасного випадку на виробництві та професійного захворювання [11] з метою визначення страхових тарифів для підприємств, установ та організацій на загальнообов'язкове державне соціальне страхування від нещасного випадку на виробництві та професійного захворювання галузі економіки та види робіт диференціюються за класами професійного ризику виробництва згідно з «Класифікації галузей економіки та видів робіт за професійним ризиком виробництва».

У відповідності до частини сьомої статті 47 Закону України «Про загальнообов'язкове державне соціальне страхування від нещасного випадку на виробництві та професійного захворювання, які спричинили втрату працездатності» [4] розрахунок розміру страхового внеску для кожного підприємства провадиться 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.

Тарифи на цей вид страхування для роботодавців – юридичних та фізичних осіб визначаються в відсотках до фактичних витрат на оплату праці найманих робітників, які включають витрати на виплату основної і додаткової заробітної плати, та інші заохочувальні та компенсаційні виплати, в тому числі в натуральній формі, що визначається відповідно до Закону України «Про оплату праці» [3], які підлягають обкладанню прибутковим податком з громадян.

Розмір тарифів на страхування від нещасного випадку на виробництві і професійного захворювання диференційований по галузях економіки, пойменованих згідно з Загальним класифікатором галузей народного господарства України. Галузі згруповані в класи професійного ризику виробництва. Таких класів шістдесят сім. Страхові тарифи встановлені відповідно до класів професійного ризику виробництва згідно Закону України «Про страхові тарифи на загальнообов'язкове державне соціальне страхування від нещасного випадку на виробництві та професійного захворювання, які спричинили втрату працездатності» [] (додаток 2).

Для окремих галузей економіки без зміни класів професійного ризику їх виробництва встановлені такі страхові тарифи:

– обслуговування сільського господарства, господарське управління сільським господарством – 0,5 відсотка від суми фактичних витрат на оплату праці найманих працівників;

– сільське господарство – 0,2 відсотка від суми фактичних витрат на оплату праці найманих працівників;

– відкритий видобуток руд чорних металів, видобуток та збагачення нерудної сировини для чорної металургії – 2,1 відсотка від суми фактичних витрат на оплату праці найманих працівників

Для бюджетних установ та організацій, які фінансуються або дотуються з бюджету, страхові тарифи встановлюються в розмірі 0,2 відсотка від суми фактичних витрат на оплату праці найманих працівників.

Добровільно застрахована фізична особа сплачує внесок до фонду соціального страхування від нещасних випадків на виробництві та професійних захворювань України у розмірі однієї мінімальної заробітної плати, а якщо ця особа є інвалідом, – у розмірі 0,5 мінімальної заробітної плати, установленої на день сплати страхового внеску.

Страхові внески нараховуються у межах граничної суми заробітної плати (доходу), що встановлюється Кабінетом Міністрів України та є розрахунковою величиною при обчисленні страхових виплат.

Клас професійного ризику виробництва для окремої галузі економіки характеризується інтегральним показником професійного ризику виробництва – чим вищий інтегральний показник, тим вищий (починаючи з першого) клас професійного ризику виробництва

Інтегральний показник професійного ризику виробництва для кожної галузі економіки визначається як відношення витрат у минулому календарному році у галузі економіки на відшкодування шкоди потерпілим на виробництві до фактичних витрат на оплату праці у минулому календарному році в цій галузі економіки за формулою

, (2.1)



де Iге – інтегральний показник професійного ризику виробництва в галузі економіки, відсотків;

ВШге – сума відшкодування шкоди потерпілим на виробництві, яка нарахована в минулому календарному році у галузі економіки;

ВОПге – фактичні витрати на оплату праці в минулому календарному році у галузі економіки.

Фонд відносить підприємства до галузей економіки за видами їх основної діяльності.

Якщо страхувальник провадить свою діяльність у кількох галузях економіки, підприємство відноситься до тієї з них, яка має найбільшу питому вагу в обсязі реалізованої продукції.

У разі зміни технології робіт або виду діяльності підприємства Фонд відповідно змінює належність цього підприємства до класу професійного ризику виробництва.

Аварійно-рятувальні служби, служби відомчої воєнізованої або професійної сторожової охорони відносяться до тих галузей економіки, до яких належать підприємства, що ними обслуговуються.

У разі коли за специфікою виробництва підприємство не підпадає під класифікацію галузей економіки та видів робіт за професійним ризиком виробництва згідно з додатком, рішення щодо віднесення його до відповідного класу професійного ризику виробництва приймається Фондом.

У разі коли роботодавець не надає Фонду відомості, необхідні для визначення класу професійного ризику виробництва, або надає їх несвоєчасно і не в повному обсязі, Фонд установлює клас професійного ризику виробництва і страховий внесок за власною оцінкою.

Для підприємств місячна сума страхового внеску визначається за формулою

, (2.2)



де СВстр – місячна сума страхового внеску, гривень;

ВОПстр – сума фактичних витрат підприємства на оплату праці у місяці, за який сплачується страховий внесок, гривень.

Знижки чи надбавки до страхового внеску застосовуються Фондом з урахуванням результатів роботи підприємства за минулий календарний рік і визначаються за формулами

, (2.3)



де Ппід – питома вага витрат Фонду на відшкодування шкоди потерпілим на підприємстві у минулому календарному році;

ВШпід – сума витрат Фонду на відшкодування шкоди потерпілим на підприємстві у минулому календарному році;

СВпід – сума страхового внеску підприємства.

, (2.4)



де Пкл – питома вага витрат Фонду на відшкодування шкоди потерпілим на виробництві у минулому календарному році на підприємствах відповідного класу професійного ризику виробництва;

ВШкл – сума витрат Фонду на відшкодування шкоди потерпілим у минулому календарному році на цих підприємствах;

СВкл – сума страхових внесків цих підприємств.

Знижка страхового внеску провадиться згідно Таблиці 2.1.

Таблиця 2.1.

|  |  |
| --- | --- |
| Показник Ппід нижчий від показника Пкл, відсотків | Знижка страхового внеску, відсотків |
| 20 – 39,9 | 10 |
| 40 – 59,9 | 20 |
| 60 – 79,9 | 30 |
| 80 і більше | 40 |
| Не допущено жодного нещасного випадку та професійного захворювання | 50 |

Надбавка до страхового внеску провадиться згідно Таблиці 2.2.

Таблиця 2.2.

|  |  |
| --- | --- |
| Показник Ппід перевищує показник Пкл, відсотків | Надбавка до страхового внеску, відсотків |
| 20 – 39,9 | 10 |
| 40 – 59,9 | 20 |
| 60 – 79,9 | 30 |
| 80 – 100 | 40 |
| Понад 100 | 50 |

Під час визначення розміру знижки страхового внеску або надбавки до нього не враховуються витрати Фонду:

– пов'язані з нещасним випадком внаслідок дії сил природного характеру (блискавка, зсув ґрунту, землетрус тощо);

– зумовлені професійним захворюванням працівника, причини якого розслідувались в установленому порядку і яке зареєстровано спеціалізованим медичним закладом до укладення цим робітником трудового договору (контракту) з роботодавцем.

**3. Практичні аспекти, ситуації та їх рішення**

**Ситуація 1 [20]**

Робітник Свірідов А.Л. 15.10.2008 р. був травмований на виробництві. Йому призначена щомісячна страхова виплата у розмірі 100 грн. Особисте діло потерпілого було передано до Фонду соціального страхування від нещасних випадків та професійних захворювань 02.09.2008 р. До цього часу підприємство нараховувало до рахунку страхових внесків виплати за квітень-серпень, але не видавало їх робітнику з березня 2008 р. Необхідно провести коректування з урахуванням затримки проведення страхових виплат.

Рішення

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| № з/п | Зміст операції | Кореспонденція рахунків | | Сума, грн. |
| Дт | Кт |
| 1 | Нараховано суму страхової виплати за березень | 949 | 685 | 100,00 |
| 2 | Нараховано суму щомісячних страхових виплат за квітень-серпень (100 грн. х 4 міс.) | 656 | 685 | 400,00 |
| 3 | Нараховано компенсацію за затримання проведення страхових виплат | 949 | 656 | 50,00 |
| 4 | Відображено заборгованість з Фондом за березень | 685 | 656 | 100,00 |
| 5 | Проведено коректування заборгованості з Фондом і робітником («красним сторно») | 656 | 685 | 400,00 |
| 6 | Перерахована Фонду сума заборгованості | 656 | 311 | 550,00 |

**Ситуація 2 [21]**

Бухгалтер, виконуючи службові обов'язки, направлялася у банк і на сходах зламала ногу. Яку компенсацію (матеріальне відшкодування, оплату лікарняного тощо), за чий рахунок і в якому порядку вона може отримати?

Рішення

За ст. 14 Закону «Про загальнообов'язкове державне соціальне страхування від нещасного випадку на виробництві та професійного захворювання, які спричинили втрату працездатності» нещасний випадок – це обмежена в часі подія або раптовий вплив на працівника небезпечного виробничого фактора чи середовища, що сталися у процесі виконання ним трудових обов'язків, внаслідок яких заподіяно шкоду здоров'ю.

Підставою для оплати потерпілому витрат на медичну допомогу, проведення медичної, професійної та соціальної реабілітації, а також страхових виплат є акт розслідування нещасного випадку за встановленими формами.

Таким чином, якщо факт нещасного випадку було зафіксовано та підтверджено, то бухгалтер має право на відшкодування, що виплачується роботодавцем у такому порядку: перші п'ять днів за рахунок роботодавця, наступні дні – за рахунок коштів, належних до сплати у Фонд.

**Ситуація 3 [22]**

Працівник підприємства, зайнятий безпосередньо на виробництві, отримав травму. Комісією, що розслідувала цей випадок, було встановлено, що він пов'язаний із виробництвом. Відповідно до лікарняного листка непрацездатність тривала з 18 по 29 жовтня 2008 року (10 робочих днів). Середня заробітна плата за даними бухгалтерії за розрахунковий період становить 36,42 грн. Суму допомоги, що виплачується за рахунок коштів Фонду, виплачено підприємством самостійно, а згодом на неї було проведено залік із сумою внесків, що підлягають перерахуванню до Фонду. Крім того, за жовтень цьому працівнику було нараховано заробітну плату в розмірі 850 грн.

Сума внесків на загальнообов'язкове соціальне страхування, нарахованих за жовтень 2008 року і належних до сплати, склала 1350,00 грн.

Рішення

Підприємством було проведено такий розрахунок суми допомоги:

36,42 х 10 = 364,20 (грн).

У тому числі:

– за рахунок коштів підприємства: 36,42 х 5 = 182,10 (грн.);

– за рахунок коштів Фонду: 36,42 х 5 = 182,10 (грн.).

У бухгалтерському обліку було зроблено такі записи:

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| № з/п | Зміст господарської операції | Сума, грн. | Кореспонденція рахунків | | ВВ |
| Дт | Кт |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| 1 | Нараховано суму допомоги: | | | | |
| – за рахунок коштів підприємства (перші п'ять днів) | 182,10 | 91 | 661 | 182,10 |
| – за рахунок коштів Фонду (решта днів непрацездатності) | 182,10 | 656 | 661 | – |
| 2 | Нараховано зарплату за жовтень | 850,00 | 91 | 661 | 850,00 |
| 3 | Утримано внески на соціальне (у тому числі пенсійне) страхування: | | | | |
| – із суми заробітної плати | 29,75 | 651,  652,653 | 661 | – |
| – із суми допомоги | 7,28 | 651 | 661 | – |
| 4 | Утримано податок з доходів фізичних осіб | 153,03 | 641 | 661 | – |
| 5 | Проведено нарахування внесків на соціальне (у тому числі пенсійне) страхування: | | | | |
| – на суму заробітної плати | 328,87 | 91 | 651,652,  653, 656 | 328,87 |
| – на суму допомоги | 116,54 | 91 | 651 | 116,54 |
| 6 | Працівнику виплачено належні йому суми | 1024,13 | 661 | 301 | – |
| 7 | При перерахуванні коштів Фонду проведено залік (1350,00 – 182,10) | 1167,90 | 656 | 311 | – |

**Ситуація 4 [23]**

При виконанні трудових обов'язків на своєму робочому місці працівник в результаті нещасного випадку, який трапився з вини адміністрації, став інвалідом другої групи з втратою працездатності 60% (є висновок МСЕК). Визначите розмір матеріального збитку, нанесеного працівникові і величину всіх покладених йому виплат. Розмір заробітної плати працівника встановите самостійно.

Рішення

Відповідно до Закону України «Про загальнообов’язкове державне соціальне страхування від нещасного випадку на виробництві та професійного захворювання, які спричинили втрату працездатності» відшкодування збитку в даному випадку складається з виплати наступних страхових виплат:

1) страхової виплати мінімальної заробітної плати (щомісячна страхова виплата). Сума щомісячної страхової виплати не повинна перевищувати середньомісячний заробіток, який мав працівник до втрати працездатності. Страхові виплати проводяться впродовж терміну, на який встановлено втрату працездатності, в даному випадку це буде 4 місяці;

2) виплати одноразової допомоги потерпілому, сума якої визначається з розрахунку середньомісячного заробітної плати потерпілого на кожен відсоток втрати працездатності. В даному випадку вона дорівнює 60 середньомісячних заробітних плат;

3) 100% оплата лікарняного аркуша. В даному випадку лікарняний аркуш на 4 місяці;

4) оплата витрат на медичну і соціальну допомогу, санітарно-курортне лікування. Витрати визначаються на підставі виданих лікарями рецептів, санітарно-курортних карток, рахунків про їх вартість. Сума витрат на необхідний догляд залежить від характеру цього догляду, і не може бути менше від:

– половини розміру мінімальної зарплати – на постійний сторонній відхід;

– чверті розміру мінімальної зарплати – на побутове обслуговування.

За наявності факту морального збитку потерпілому передбачена виплата за моральний збиток. Сума страхової виплати за моральний збиток визначається в судовому порядку. При цьому сума страхової виплати не може перевищувати 200 розмірів мінімальної заробітних плат, встановлених на день виплати.

Зробимо розрахунок страхових виплат. Встановимо розмір заробітної плати працівника – 220 грн.

1. Одноразовий допомога

60 х 220 = 13200 (грн.).

2. Витрати на медичну і соціальну допомогу:

– медикаменти – 1800 грн.;

– додаткове харчування – 1200 грн. (4 місяці);

– спеціальний медичний догляд – 150 х 4 = 600 (грн.);

– постійний догляд – 100 х 4 = 400 (грн.);

– побутове обслуговування – 80 х 4 = 320 (грн.);

– санаторно-курортне лікування – 1700 грн.;

– проїзд – 100 грн.

5) в даному випадку був встановлений факт морального збитку. У судовому порядку була визначена страхова виплата за моральний збиток у розмірі 10 000 грн.

Таким чином, загальна сума виплати становить 29540 грн. Оподаткування сум страхових виплат потерпілим здійснюється згідно із законодавством.

**Ситуація 5 [25]**

К.М. Стародуб, заступник директора з контролю за якістю ТОВ «Калина», приніс листок непрацездатності з 3 по 13 грудня 2008 року (9 робочих днів). Бухгалтер визначив розрахунковий період: червень – листопад 2008 року та з'ясував зарплату в розмірі 10300 грн. за 129 відпрацьованих днів у ньому. Також відомо, що у вересні працівник отримав премію за досягнення в праці – 300 грн. Стаж роботи – 5,5 років. 8 та 9 грудня – вихідні.

Необхідно розрахувати, яка загальна сума лікарняних, а також яку частину підприємство оплатить за власний кошт і за рахунок Фонду? Відобразіть нарахування допомоги у зв'язку з тимчасовою втратою працездатності в бухгалтерському обліку.

Рішення

При розрахунку лікарняних до уваги беруть:

1) середньоденну (середньогодинну) зарплату. Її визначають, поділивши нарахований за розрахунковий період заробіток на кількість відпрацьованих у ньому днів;

2) страховий стаж. Допомогу з тимчасової непрацездатності нараховують у розмірі:

– 60% середньої заробітної плати – застрахованій особі зі стажем до 5 років;

– 80% – від 5 до 8 років;

– 100% – понад 8 років.

Суму лікарняних визначаємо за формулою:

Дтн = Сзп х Кдн х Ксс,

де Дтн – допомога з тимчасової непрацездатності;

Сзп – середньоденна зарплата;

Кдн – кількість днів тимчасової непрацездатності (робочих);

Ксс – коефіцієнт страхового стажу.

При цьому перші п'ять днів перебування працівника на лікарняному оплачує власник або уповноважений ним орган за кошти підприємства, решту днів – за рахунок Фонду страхування з тимчасової непрацездатності.

Визначаємо суму доходу, яка братиме участь у розрахунку лікарняних:

10300 грн. + 300 грн. = 10600 грн.

Отже, середньоденний заробіток працівника дорівнює:

10600 грн.: 129 р. д. = 82,17 грн.

Він не перевищує граничного розміру середньоденної зарплати, який у листопаді становив 370,43 грн. (8520 грн.: 23 р. д.).

Кількість робочих днів за графіком роботи, які припадають на дні хвороби, – 9. З них перші 5 календарних (вони в нашому випадку й робочі) оплачує підприємство, решту – Фонд.

Оскільки страховий стаж дорівнює 5,5 років лікарняні нараховують у розмірі 80% від середньої зарплати.

Загальна сума лікарняних:

82,17 грн. х 9 р. д. х 0,8 = 591,62 (грн.).

З них за власний кошти підприємство сплатить 328,68 грн. (82,17 грн. х 5 р. д. х 0,8), за рахунок Фонду – 262,94 грн. (82,17 грн. х 4 р. д. х 0,8).

Нарахування лікарняних Стародубу К.М.

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| № з/п | Зміст господарської операції | Кореспонденція рахунків | | Сума, грн |
| Дт | Кт |
| 1 | Нараховано лікарняні, що оплачує підприємство за власні кошти | 92 | 663 | 328,68 |
| 2 | Нараховано допомогу з тимчасової непрацездатності, що виплачується за рахунок Фонду страхування | 652 | 663 | 262,94 |

**Список використаної літератури**

1. Конституція України від 28 червня 1996 р. // Відомості Верховної Ради. – 1996. – №8.

2. Закон України «Про охорону праці» від 14.10.1992 р. (зі змінами і доповненнями).

3. Закон України «Про оплату праці» від 24.03.1995 р. за №108/95-ВР // Відомості Верховної Ради. -1995. – №51 (зі змінами та доповненнями).

4. Закон України «Про загальнообов'язкове державне соціальне страхування від нещасного випадку на виробництві та професійного захворювання, які спричинили втрату працездатності» (зі змінами і доповненнями).

5. Закон України «Про страхові тарифи на загальнообов'язкове державне соціальне страхування від нещасного випадку на виробництві та професійного захворювання, які спричинили втрату працездатності» від 22.02.2001 р. №2272-ІП (зі змінами та доповненнями).

6. Закон України «Про розмір внесків на деякі види загальнообов'язкового державного соціального страхування» від 11.01.2001 р. №2213-ІП (зі змінами та доповненнями).

7. Закону України «Про основи соціальної захищеності інвалідів в Україні» від 21.03.1991 р. (зі змінами та доповненнями).

8. Інструкція про порядок перерахування, обліку та використання страхових коштів Фонду соціального страхування від нещасних випадків на виробництві та професійних захворювань України, затверджена постановою правління Фонду соціального страхування від нещасних випадків на виробництві та професійних захворювань України від 20.04.2001 р. №12.

9. Положення про обчислення середньої заробітної плати для розрахунку виплат за загальнообов'язковим державним соціальним страхуванням від нещасного випадку на виробництві та професійного захворювання, які спричинили втрату працездатності, затверджене постановою правління Фонду соціального страхування від нещасних випадків на виробництві та професійних захворювань України від 14.09.2004 р. №66 (зі змінами та доповненнями).

10. Порядок здійснення державного нагляду у сфері загальнообов'язкового державного соціального страхування від нещасного випадку на виробництві та професійного захворювання, які спричинили втрату працездатності, затверджений Постановою Кабінету Міністрів України від 26.11.2003 р. №1845 (зі змінами та доповненнями).

11. Порядок визначення страхових тарифів для підприємств, установ та організацій на загальнообов'язкове державне соціальне страхування від нещасного випадку на виробництві та професійного захворювання, затверджений Постановою Кабінету Міністрів України від 13.09.2000 р. №1423 (зі змінами та доповненнями).

12. Порядок розслідування та ведення обліку нещасних випадків, професійних захворювань і аварій на виробництві, затверджений постановою Кабінету Міністрів України від 25.08.2004 р. №1112 (зі змінами та доповненнями).

13. Порядок обчислення середньої заробітної плати (доходу) для розрахунку виплат за загальнообов'язковим соціальним страхуванням, затверджений постановою Кабінету Міністрів України від 26.09.2001 р. №1266 (зі змінами та доповненнями).

14. Порядок оплати перших п'яти днів тимчасової непрацездатності внаслідок захворювання або травми, не пов'язаної з нещасним випадком на виробництві, за рахунок коштів підприємства, установи, організації, затверджений постановою Кабінету Міністрів України від 06.05.2001 р. №439 (зі змінами та доповненнями).

15. Порядок здійснення страхових виплат, призначених у зв'язку з нещасним випадком на виробництві та професійним захворюванням, які спричинили втрату працездатності, особам, що виїхали за межі України, затверджений постановою Кабінету Міністрів України від 9.08.2001 р. №998 (зі змінами та доповненнями).

16. Порядок проведення витрат на поховання у разі смерті потерпілого від нещасного випадку на виробництві або професійного захворювання, затверджений постановою Кабінету Міністрів України від 11.07.2001 р. №826 (зі змінами та доповненнями).

17. Порядок розміщення тимчасово вільних коштів фондів загальнообов'язкового державного соціального страхування, у тому числі резерву коштів цих фондів, на вкладних (депозитних) рахунках, затверджений постановою Кабінету Міністрів України від 22.01.2003 р. №111 (зі змінами та доповненнями).

18. Порядок призначення та здійснення страхових виплат потерпілим (членам їх сімей), затверджений постановою правління Фонду соціального страхування від нещасних випадків на виробництві та професійних захворювань України від 31.01.2002 р. №7 (зі змінами та доповненнями).

19. Постанова Кабінету Міністрів України «Про максимальну величину фактичних витрат на оплату праці працівників, оподатковуваного доходу (прибутку), сукупного оподатковуваного доходу (граничну суму заробітної плати (доходу)), з яких справляються страхові внески (збори) до соціальних фондів» від 07.03.2001 р. №225 (зі змінами та доповненнями).

20. Губар О.Є. Соціальне страхування у забезпеченні суспільного добробуту // Фінанси України. – 2007. – №8. – с. 130–136.

21. Допомоги по соціальному страхуванню // Все про бухгалтерський облік. –2008. – №10. – с. 24–26.

22. Нове у соціальному страхуванні // Баланс агро. –2008. – №4. – с. 42–50.

23. Система державного соціального і пенсійного страхування // Вісник ПСУ. – 2008. – №27. – с. 50–57.

24. Соціальне страхування // Податки і бухгалтерський облік. – 2008. – №73. – с. 53–54.

25. Соціальне страхування // Фінансова консультація. –2008. – №7. – с. 22.