



2023

Отчет

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

Утвержден Коллегией Счетной палаты Российской Федерации 30 августа 2023 года



Сергей Штогрин

аудитор Счетной палаты
Российской Федерации

Ключевые итоги контрольного мероприятия

Основные цели мероприятия

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

Ключевые результаты мероприятия

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

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

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

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

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

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

Выявлен ряд системных проблем, влияющих на расходование средств страхования от НСПиПЗ, реализацию прав пострадавшего на страховое обеспечение, а также на своевременность предоставления пострадавшему реабилитационных мероприятий, необходимых в том числе для восстановления его трудовых функций.

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

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

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

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

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

Отделения по всем НС проводили экспертизу для проверки наступления страхового случая, которая процедурой принятия решения о страховом обеспечении не предусмотрена, порядок, сроки ее проведения, а также критерии для признания НС нестраховым не установлены. В частности, в КБР в 2021–2022 годах по результатам такой экспертизы 10,5 % НС признаны нестраховыми, при этом в документах отсутствовали доказательства или обоснования принятого решения.

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

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

Методология получения доказательств приводится в приложении № 3 к отчету.

Наиболее значимые выводы

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

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

Полный текст выводов приводится в соответствующем разделе отчета.

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

Наиболее значимые предложения (рекомендации)

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

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

Полный текст предложений (рекомендаций) в соответствующем разделе отчета.

1. Основание проведения контрольного мероприятия

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

2. Предмет контрольного мероприятия

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

3. Объекты контрольного мероприятия

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

4. Срок проведения контрольного мероприятия

С 12 января по 30 августа 2023 года.

5. Цели контрольного мероприятия

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

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

6. Проверяемый период деятельности

2021–2022 годы, при необходимости иные периоды.

7. Результаты контрольного мероприятия

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

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

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

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

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

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

Рисунок 1

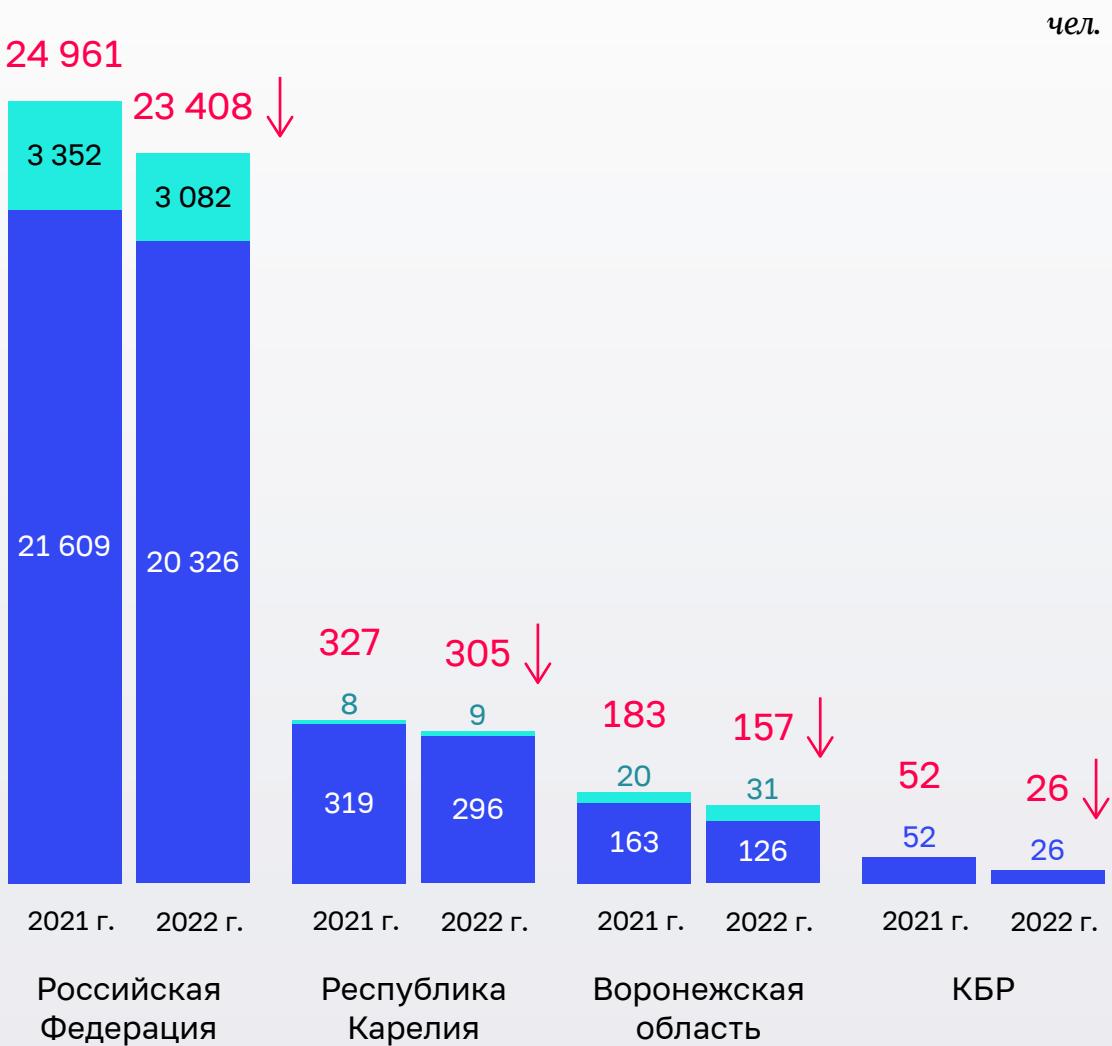
Расходы за счет средств социального страхования от НСПиПЗ



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

Рисунок 2

Число пострадавших лиц в проверяемом периоде



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

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

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

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

Таблица 1

(%)

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

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

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

Таблица 2

(тыс. руб.)

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

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

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

Рисунок 3

Структура расходов за 2021–2022 годы по страхованию от НСПиПЗ



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

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

Таблица 3

(%)

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

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

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

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

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

Рисунок 4

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

14 117.13

285 договоров

тыс. руб.



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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

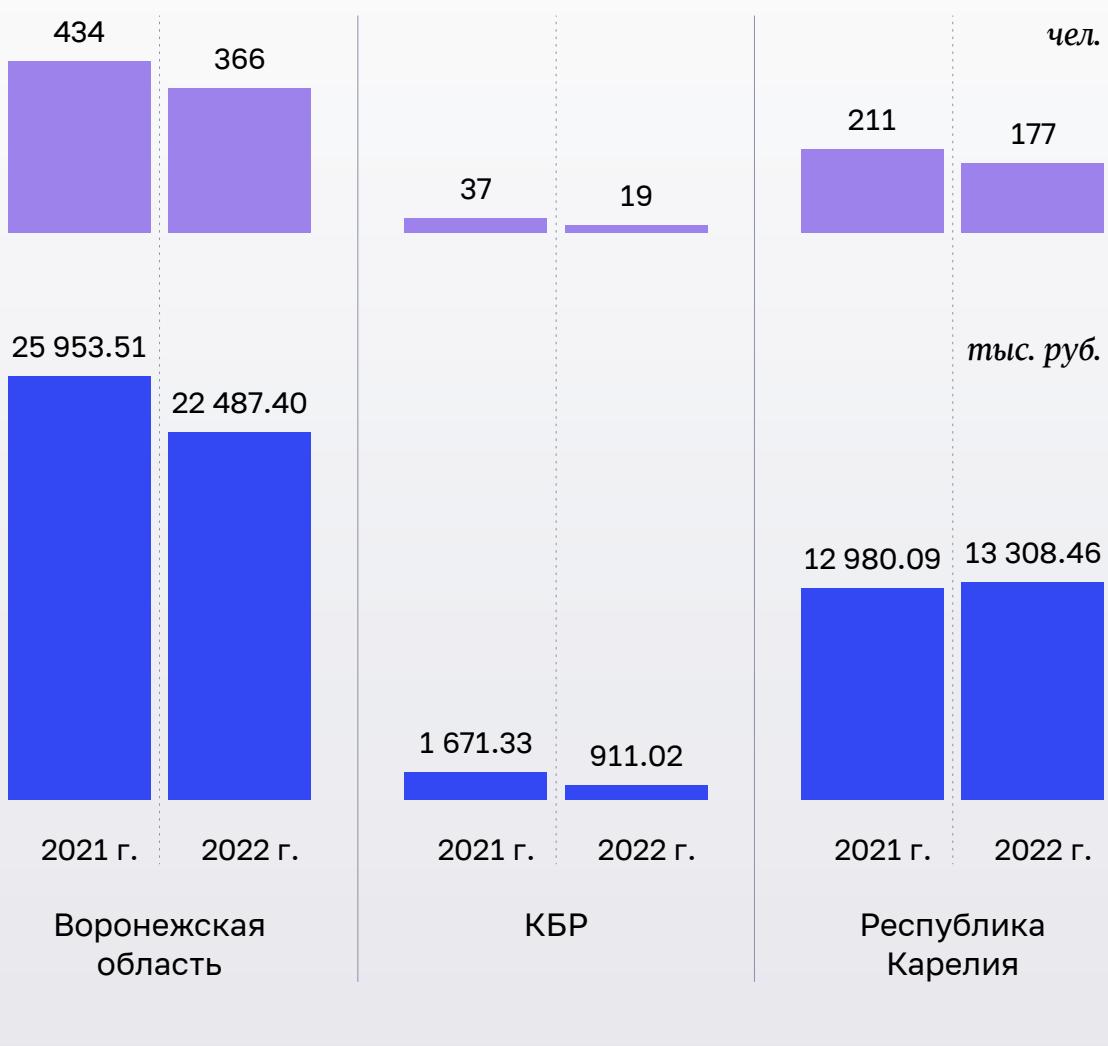
Установлено, что оплата стоимости лекарственных препаратов осуществляется в соответствии с ПРП, в пункте 27 которой указываются наименование, виды и формы лекарственных препаратов, количество (дозировка), продолжительность приема, кратность курсов лечения и срок его применения²⁴. Согласно Правилам №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

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

В 2022 году на выплату пособий по временной нетрудоспособности в отделениях израсходовано на 9,6 % меньше, чем в 2021 году (рисунок 5), что обусловлено уменьшением числа получателей на 17,6 %. Среднедневной размер пособия вырос на 10,4 % (с 1250 до 1380 рублей)²⁸.

Рисунок 5

Расходы на пособие по временной нетрудоспособности в связи с НСПиПЗ



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

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

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

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

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

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

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

29. Часть 1 статьи 7 и статья 14 Федерального закона от 29 декабря 2006 г. № 255-ФЗ «Об обязательном социальном страховании на случай временной нетрудоспособности и в связи с материнством».

30. В соответствии с пунктом 4 статьи 9 Закона № 125-ФЗ.

31. Приказ ФСС от 8 апреля 2022 г. № 119 «Об утверждении форм документов и сведений, применяемых в целях назначения и выплаты страхового обеспечения по обязательному социальному страхованию» (далее – приказ № 119).

32. Приложение № 2 к приказу № 119.

33. «1 – пособие по временной нетрудоспособности» или «6 – пособие по временной нетрудоспособности в связи с НСПиПЗ» (далее – «код выплаты»).

34. Правила получения Фондом пенсионного и социального страхования Российской Федерации сведений и документов, необходимых для назначения и выплаты пособий по временной нетрудоспособности, по беременности и родам, единовременного пособия при рождении ребенка, ежемесячного пособия по уходу за ребенком, утвержденные постановлением Правительства от 23 ноября 2021 г. № 2010 (далее – Правила № 2010).

35. Пункт 24 Правил № 2010.

36. СНИЛС 159-723.

37. 1893,52 рубля (средний заработок) × 60 % (менее 5 лет стажа) × 7 календарных дней = 7 952,77 рубля.

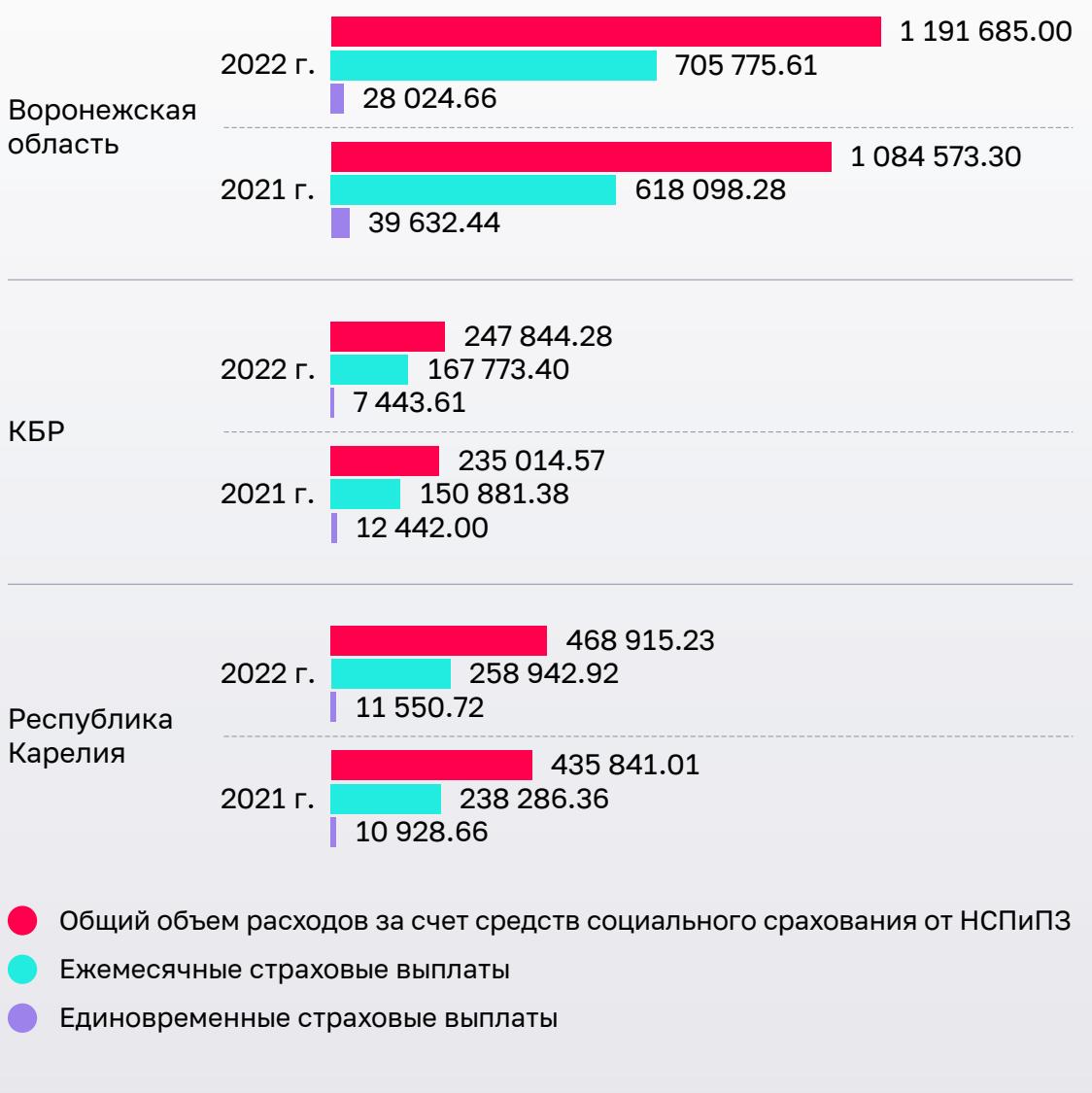
38. 1893,52 рубля × 100 % × 10 календарных дней = 18 935,20 рубля.

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

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

Рисунок 6

Структура расходов за 2021–2022 годы на страховые выплаты



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

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

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

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

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

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

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

41. Связано со снижением смертельных НС.

42. СНИЛС 159-723.

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

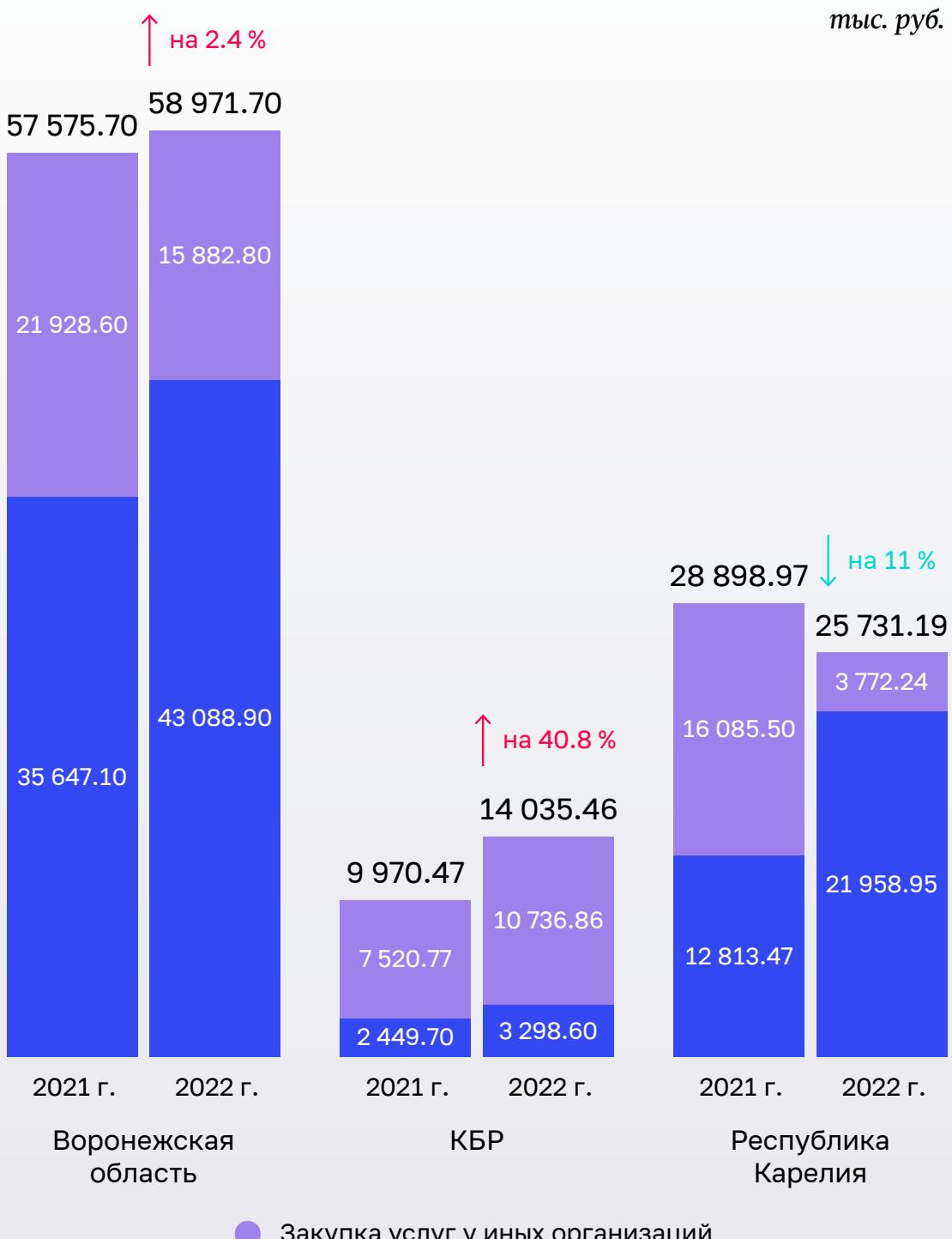
48. СНИЛС 051-032, 044-502, 049-325, 068-660, 056-757, 038-164, 049-967, 129-759, 029-976, 108-876, 061-455.

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

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

Рисунок 7

Расходы на санаторно-курортное лечение пострадавших



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

Таблица 4

(руб.)

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

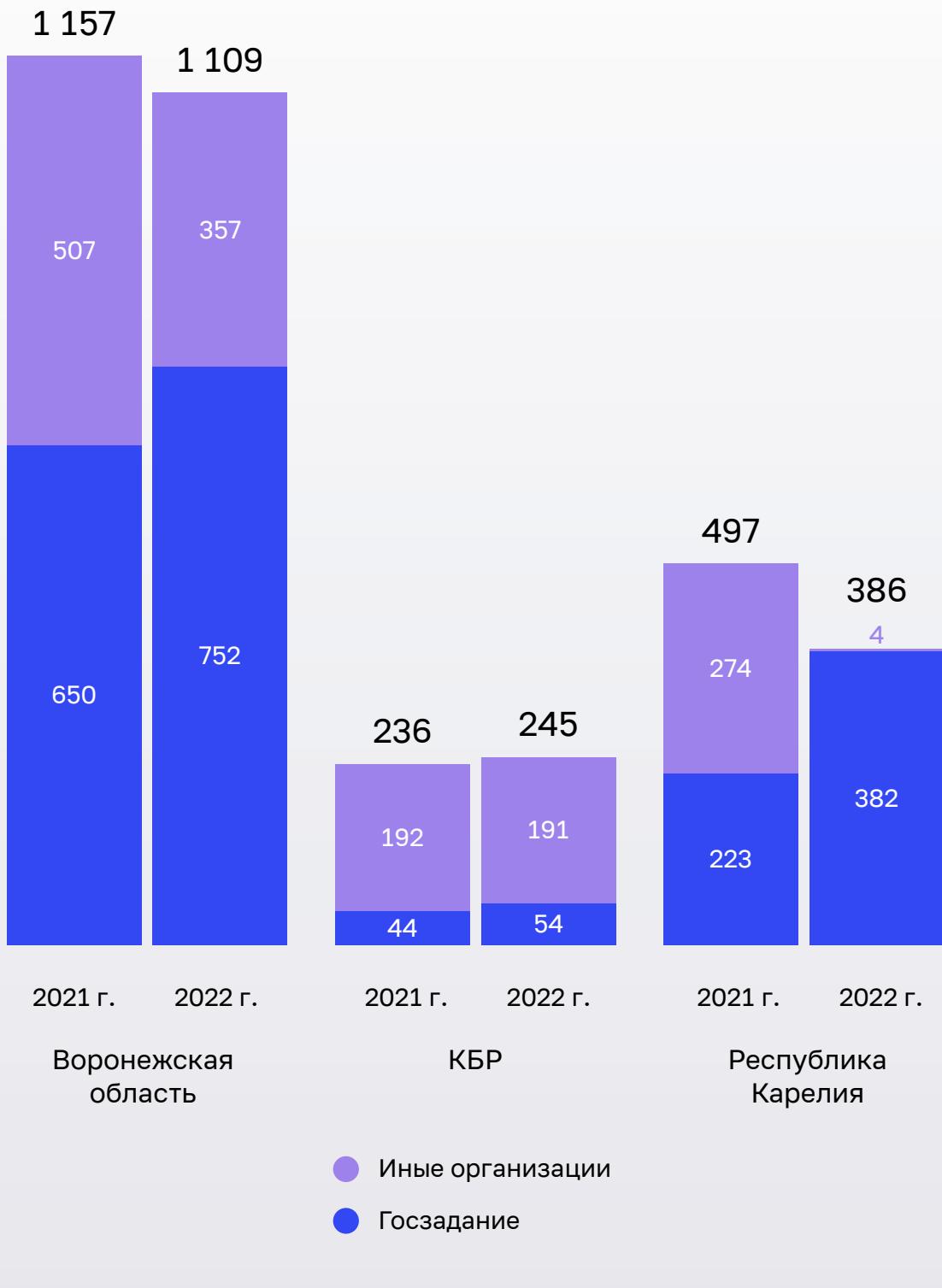
Значительный рост средней стоимости путевок в 2022 году в Республике Карелия (в 2,5 раза) и в КБР (в 1,4 раза) обусловлен СКЛ пострадавших с последствиями травм спинного мозга в течение 42 дней.

В 2021 году в проверенных регионах СКЛ получили 1890 человек, в том числе в рамках госзадания – 917 человек (48,5 %), в 2022 году – 1740 и 1188 человек (68,3 %) соответственно (рисунок 8).

Рисунок 8

Число пострадавших, получивших услуги на СКЛ

чел.



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

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

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

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

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

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

51. В соответствии с пунктом 31 Положения № 286 оплата расходов на СКЛ осуществляется в соответствии со сроками и периодичностью СКЛ, рекомендованными ПРП, но не чаще 1 раза в течение календарного года.

52. Пункт 3.2.4.1 Плана работы Счетной палаты Российской Федерации на 2022 год.

53. Письмо ФСС от 1 декабря 2022 г. № 02-11-05/14-02-5074-П.

54. 37 отказов, не учитывая отказы по медицинским показаниям.

55. 209 отказов, не учитывая отказы по медицинским показаниям.

56. Пункт 45 Положения № 286.

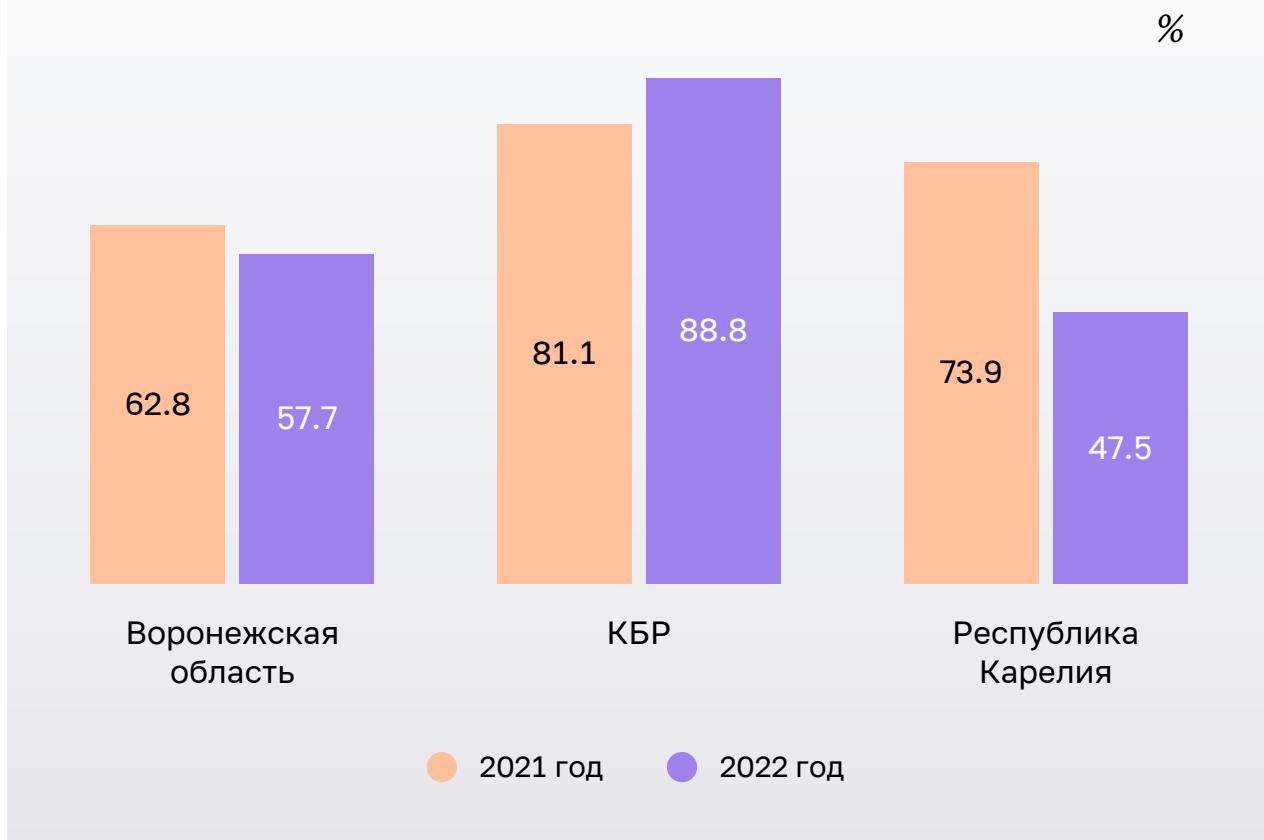
57. Приказы Минтруда России и Минздрава России от 21 декабря 2020 г. № 929н и № 1345н.

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

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

Рисунок 9

Обеспеченность СКЛ по отношению к рекомендациям ПРП



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

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

Таблица 5

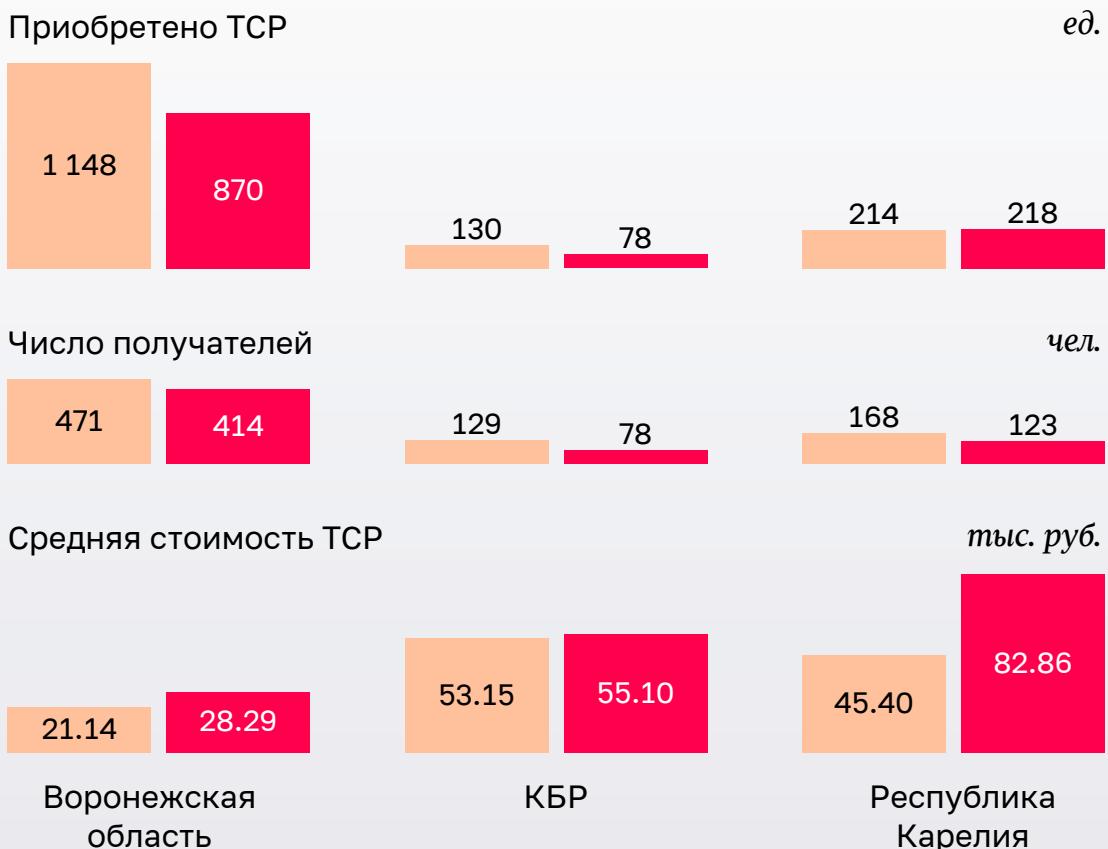
(тыс. руб.)

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

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

Рисунок 10

Количество приобретенных TCP и число получателей



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

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

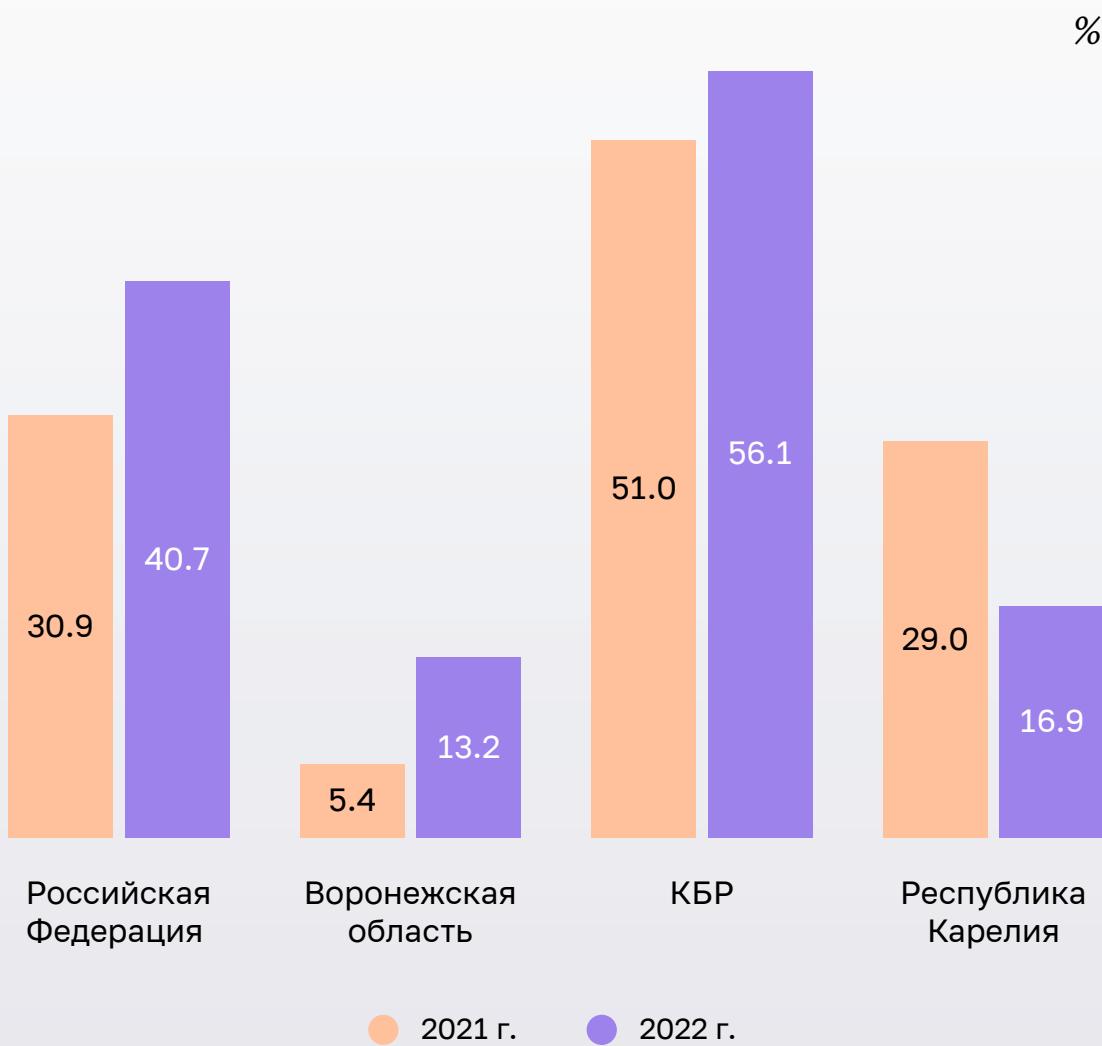
60. Письма ФСС от 7 декабря 2020 г. № 630 и от 22 ноября 2021 г. № 02-09-11/06-13-32298.

Отказы от изделий составляли не более 1,1% закупаемых TCP⁶¹, их причина, как правило, – желание пострадавшего приобрести изделие самостоятельно и невозможность протезирования в период болезни.

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

Рисунок 11

Доля пострадавших, обратившихся за получением компенсации в общем числе обеспеченных TCP



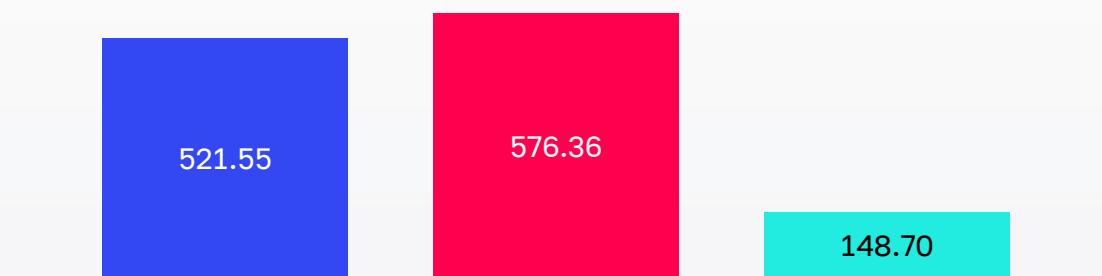
61. В 2021–2022 годах зафиксировано 28 отказов (1,1% приобретенных TCP – 2 658 единиц), из них:
• в КБР – 8 отказов (3,8% приобретенных TCP – 208 единиц);
• в Воронежской области – 12 отказов (0,6% приобретенных TCP – 2 018 единиц);
• в Республике Карелия – 8 отказов (1,9% приобретенных TCP – 432 единицы).

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

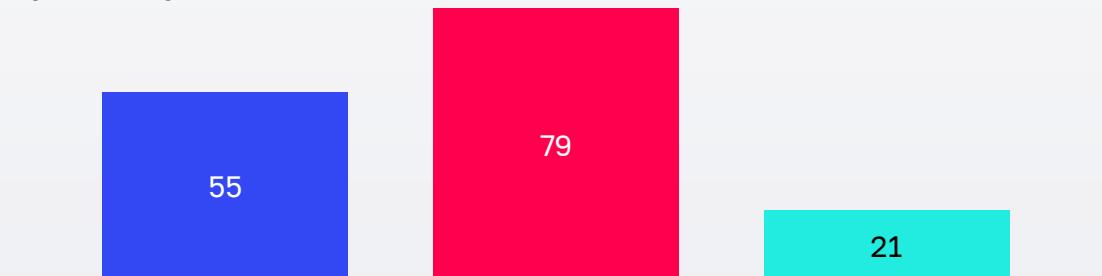
Рисунок 12

Количество выплат и число получателей ЭС

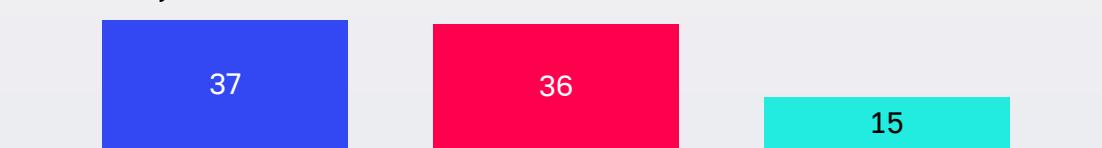
Расходы на компенсацию с использованием ЭС *тыс. руб.*



Количество выплат *ед.*



Число получателей *чел.*



Средний размер выплаты *тыс. руб.*



● Воронежская область

● КБР

● Республика Карелия

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

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

Таблица 6

(тыс. руб.)

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

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

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

63. Федеральный закон от 5 апреля 2013 г. № 44-ФЗ «О контрактной системе в сфере закупок товаров, работ, услуг для обеспечения государственных и муниципальных нужд» (далее – Закон № 44-ФЗ).

64. Государственный контракт от 11 июня 2021 г. № 149/08 на выполнение работ по обеспечению пострадавшего протезом бедра модульным с внешним источником энергии на сумму 1 221,46 тыс. рублей (реестровый номер контракта 1071103740021000063).

65. Методические рекомендации по применению методов определения начальной (максимальной) цены контракта, цены контракта, заключаемого с единственным поставщиком (подрядчиком, исполнителем), утвержденные приказом Минэкономразвития России от 2 октября 2013 г. № 567.

66. С целью заключения государственных контрактов на обеспечение пострадавших на производстве протезами верхних конечностей и на выполнение работ по обеспечению протезом предплечья активным (тяговым) запрос о предоставлении ценовой информации направлен трем поставщикам вместо пяти.

67. Государственный контракт от 6 октября 2022 г. № 186/08 на выполнение работ по обеспечению пострадавших протезом предплечья активным (тяговым) (заключен на основании пункта 4 части 1 статьи 93 Закона № 44-ФЗ), указана конкретная модель протеза – ПР2 СУБИ-Н 08-03-02.

68. Установлено пунктом 34 Положения № 286.

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

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

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

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

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

69. Федеральный закон от 4 мая 2011 г. № 99-ФЗ «О лицензировании отдельных видов деятельности» (далее – Закон № 99-ФЗ).

70. При одновременном праве на получение одних и тех же видов обеспечения по Закону № 125-ФЗ и иным федеральным законам пострадавшему предоставляется право выбора обеспечения по одному основанию.

71. «Нальчикский» филиал ФГУП «Московское протезно-ортопедическое предприятие» Минтруда России, ООО «Моторика», ООО «Протезно-ортопедическое предприятие «Добро».

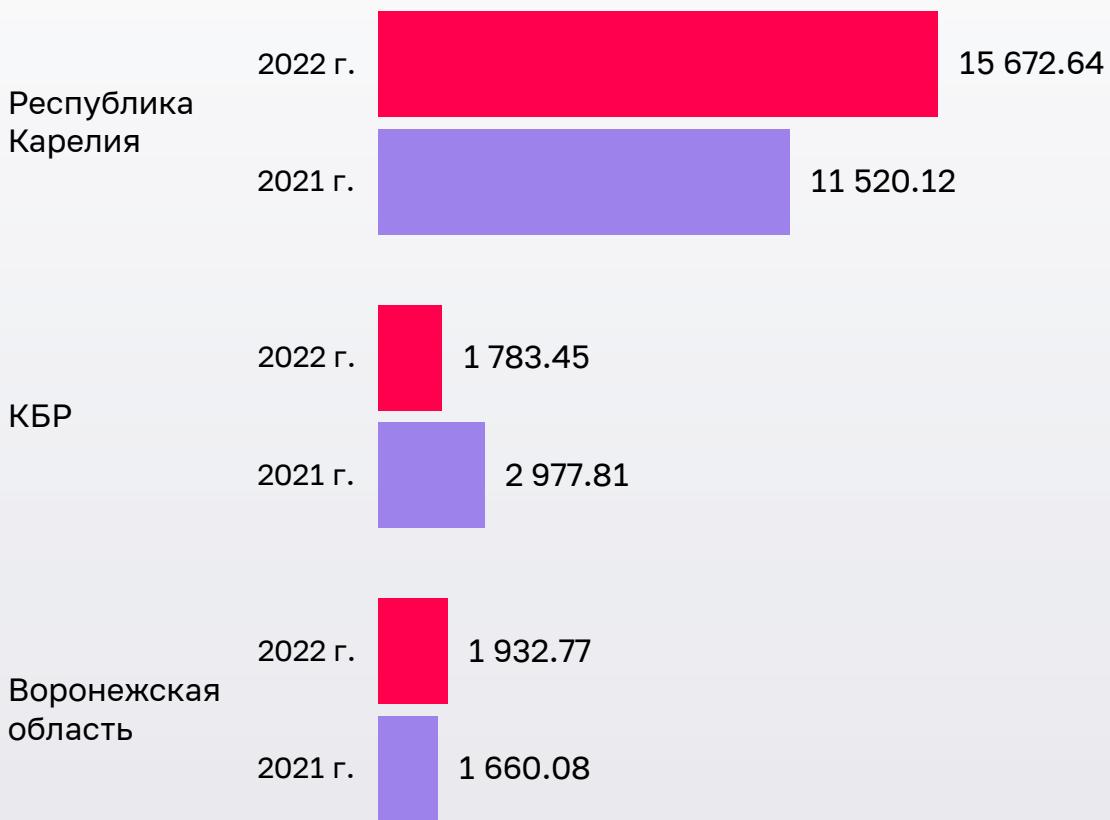
72. Порядок осуществления уполномоченным органом медико-технической экспертизы по установлению необходимости ремонта или замены, в том числе досрочной замены технических средств реабилитации, протезов, протезно-ортопедических изделий, возможности и срока дальнейшего пользования ими, по установлению соответствия приобретенных инвалидами (ветеранами) за собственный счет технических средств реабилитации, протезов, протезно-ортопедических изделий предоставляемым уполномоченным органом техническим средствам реабилитации, протезам, протезно-ортопедическим изделиям установлен приказом Минтруда России от 30 августа 2019 г. № 605н (далее – Порядок № 605н).

73. В 2021 году в Воронежской области обеспечено ТС 21 человек, в КБР – 5 человек, в Республике Карелия – 3 человека, в 2022 году – 16, 2, 2 человека соответственно.

Рисунок 13

Расходы на обеспечение транспортными средствами

тыс. руб.



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

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

75. СНИЛС 126-659 и 061-241.

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

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

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

Расходы на капитальный ремонт ТС возмещаются по фактической стоимости ТС, но не более 30 % стоимости ТС, определяемой исходя из сложившихся цен в регионе на дату проведения ремонта⁸². При этом ни одним нормативным правовым актом не предусмотрено представление документа, подтверждающего стоимость ТС на дату ремонта, что формирует риски завышения расходов на данные цели.

Так, Отделением по КБР в 2021–2022 годах расходы на капитальный ремонт ТС рассчитывались на основании справок, указывающих стоимость ТС 2015–2016 годов выпуска на уровне или выше цены новых аналогичных ТС (приложение № 8 к отчету, вопрос 2).

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

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

76. Письмо Главного управления по обеспечению безопасности дорожного движения МВД России от 24 апреля 2023 г. № 13/4-3714.

77. Письмо Главного управления по обеспечению безопасности дорожного движения МВД России от 31 июля 2023 г. № 13/p-14-336дсп.

78. СНИЛС 061-241, 093-781, 095-004, 095-701.

79. Постановление Правительства от 14 ноября 1999 г. № 1254 в редакции постановления Правительства от 6 февраля 2004 г. № 51.

80. Пункт 39 Положения № 286.

81. Расчет: 3 677 человек (число получателей компенсации на ГСМ в год) × 47,18 рубля (цена 1 литра бензина марки АИ-92 на январь 2023 года) × 57,9 литра в год (количество бензина, которое можно было приобрести в 2004 году на 835 рублей) = 10 044,46 тыс. рублей.

82. Пункт 40 Положения № 286.

83. Постановления ФСС от 21 декабря 2020 г. № 282 и от 22 декабря 2021 г. № 42.

84. Инструкция о порядке составления и представления годовой, квартальной и месячной отчетности об исполнении бюджетов бюджетной системы Российской Федерации, утвержденная приказом Минфина России от 28 декабря 2010 г. № 191н (далее – Инструкция № 191н).

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

По состоянию на 1 января 2023 года по страховому обеспечению в отделениях числится 163,37 тыс. рублей переплат, подлежащих возврату в бюджет ФСС. Установлена своевременная работа отделений по выявлению переплат (в ежедневном режиме) и по восстановлению средств в бюджет. Так, из выявленных за последние три года переплат на сумму 1252,72 тыс. рублей в бюджет возвращено 1089,34 тыс. рублей (87 %), из них в досудебном порядке – 863,05 тыс. рублей (79,2 %), в судебном порядке – 226,31 тыс. рублей (20,8 %).

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

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

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

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

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

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

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

88. Статья 229¹ ТК РФ.

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

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

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

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

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

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

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

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

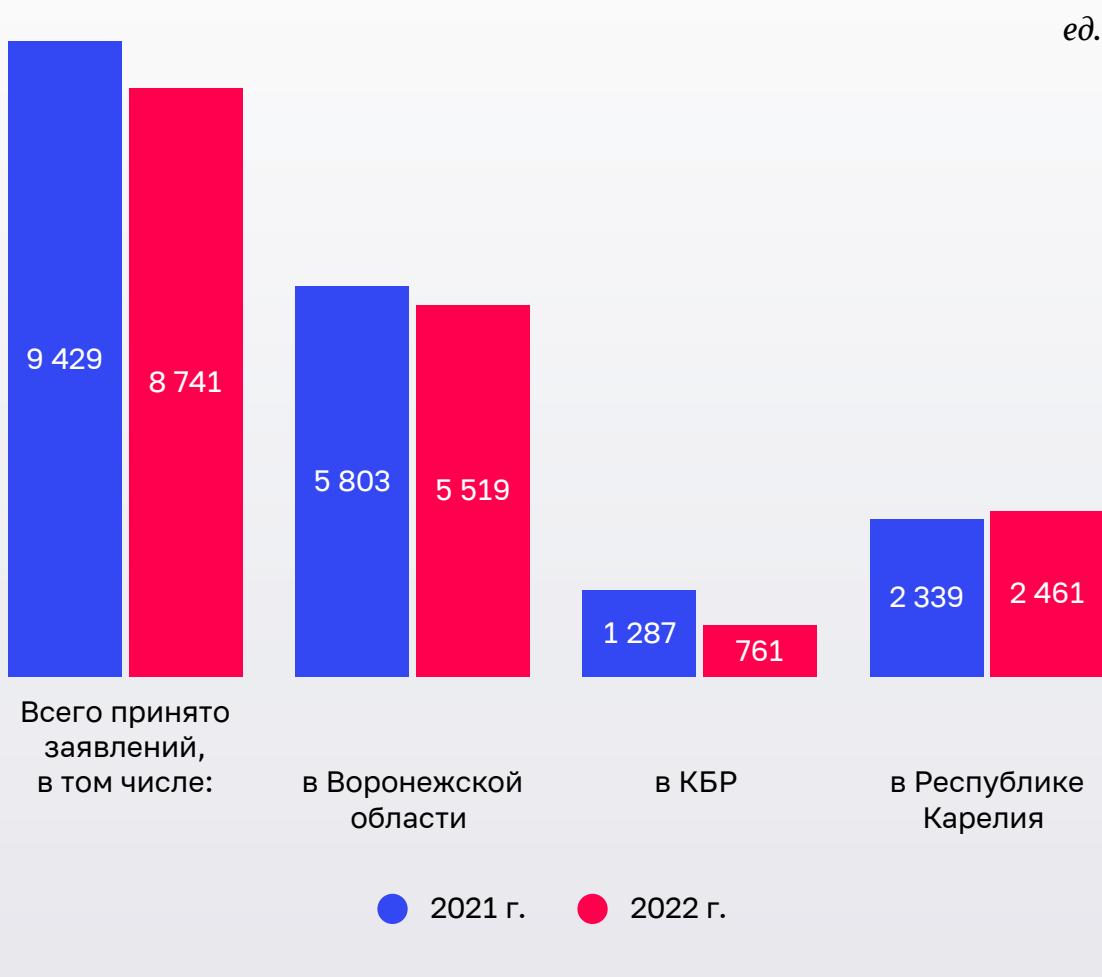
В целом по Российской Федерации нестраховыми признаны 3,6 % произошедших за 2022 год НС; 10 % пострадавших, несогласных с решением страховщика, обратились в суды; в пользу граждан рассмотрено 50,8 % судебных исков⁹².

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

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

Рисунок 14

Количество принятых заявлений о страховом обеспечении



92. Данные получены от Фонда в рабочем порядке.

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

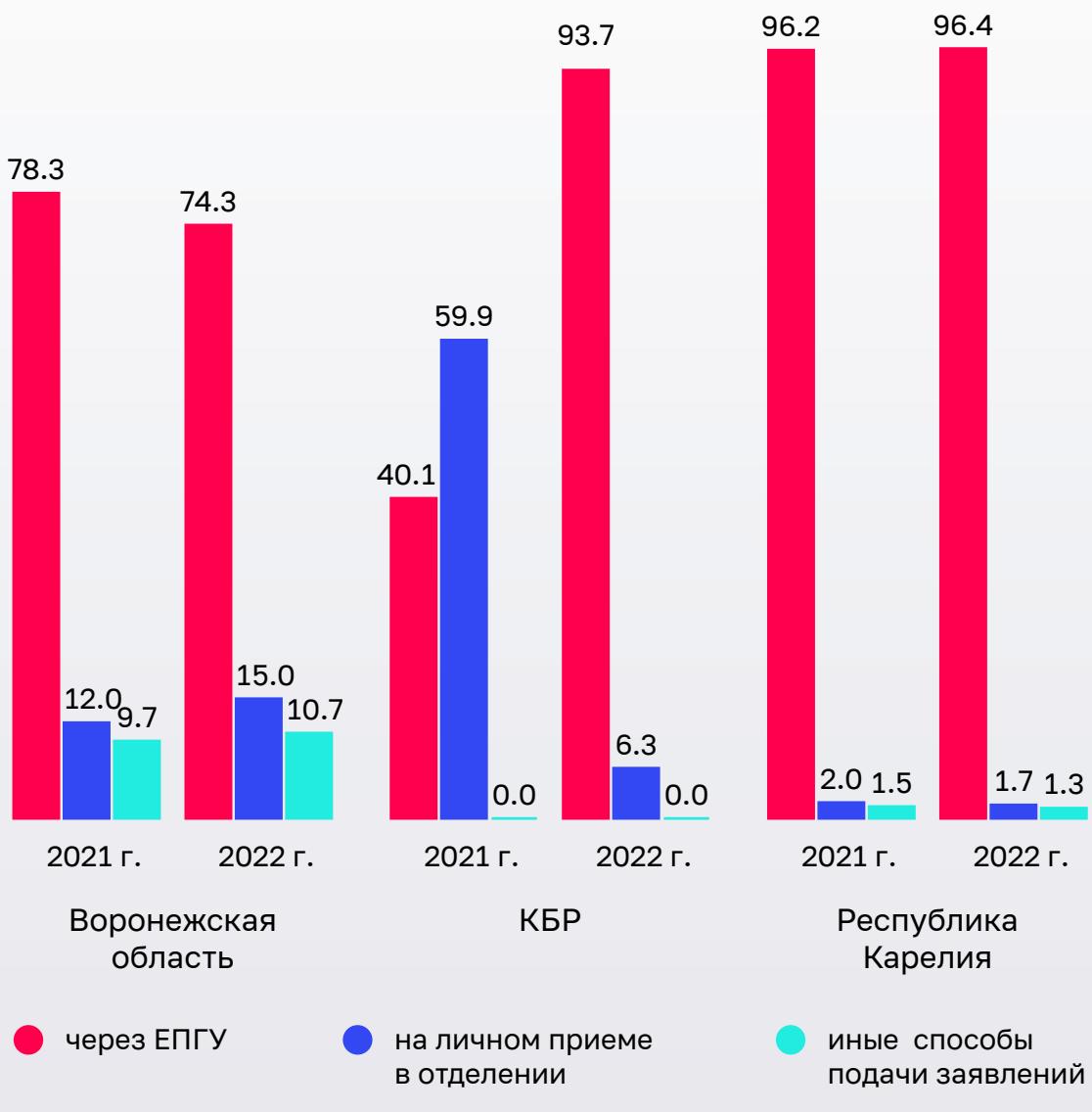
94. СНИЛС 154-991, 176-592, 158-062.

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

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

Рисунок 15

Доля поступивших от пострадавших заявлений в разрезе способов их подачи



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

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

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

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

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

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

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

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

97. Пункт 35 Регламента № 252.

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

99. Пункт 30 Регламента № 252.

100. СНИЛС 145-033.

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

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

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

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

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

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

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

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

103. Концепция цифровой и функциональной трансформации социальной сферы, относящейся к сфере деятельности Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации, на период до 2025 года, утвержденная распоряжением Правительства от 20 февраля 2021 г. № 431-р.

104. Получать с использованием межведомственного информационного взаимодействия документы (содержащиеся в них сведения), которые находятся в распоряжении органов и организаций, предоставляющих государственные и муниципальные услуги, если указанные документы не представлены застрахованным или страхователем по собственной инициативе.

105. Пункт 22 Регламента № 262.

106. Пункт 4 статьи 15 Закона № 125-ФЗ.

107. Пункт 7 статьи 12 Закона № 125-ФЗ.

108. Статья 18.1 Закона № 125-ФЗ, Федеральный закон от 15 ноября 1997 г. № 143-ФЗ «Об актах гражданского состояния».

109. Пункт 4 статьи 15 Закона № 125-ФЗ.

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Так, в КБР и Республике Карелия нарушались сроки принятия решений по назначению страхового обеспечения¹¹⁷. В нарушение пункта 6 Положения № 286 в Республике Карелия не принимались решения об оплате расходов на медицинскую помощь, в КБР подобное нарушение выявлено в отношении шести пострадавших¹¹⁸.

Отделение по КБР в 20 % проверенных случаев в нарушение пункта 7 Положения № 286 не сообщало пострадавшему, медицинской организации и страхователю информацию о принятых решениях об оплате расходов на страховое обеспечение.

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

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

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

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

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

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

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

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

122. СНИЛС 091-686, 018-236, 092-845.

123. СНИЛС 095-645, 112-343.

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

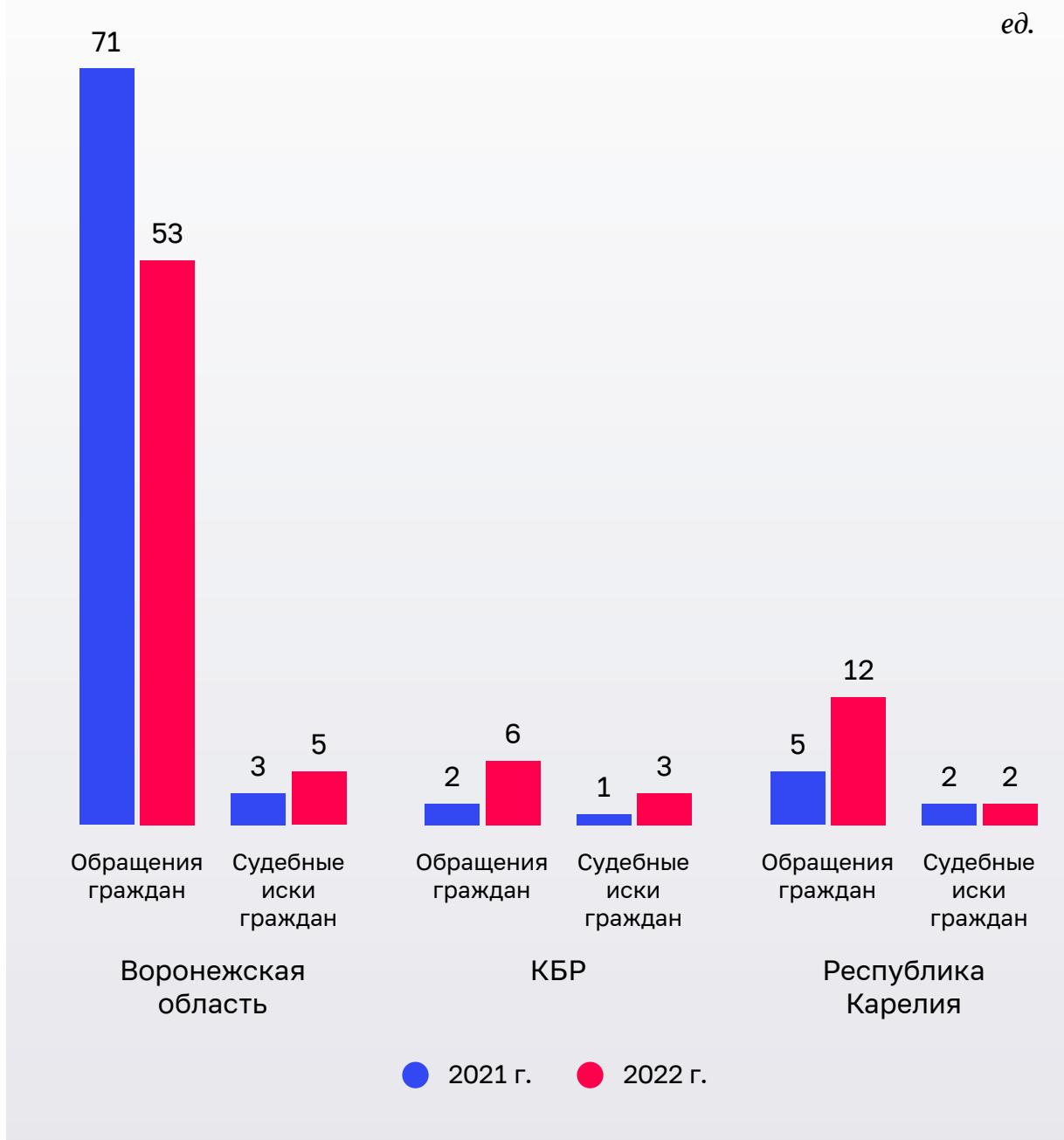
125. Пункт 3 статьи 26 Закона № 125-ФЗ.

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

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

Рисунок 16

Обращения граждан и исковые требования



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

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

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

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

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

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

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

8. Замечания руководителей объектов контрольного мероприятия на результаты контрольного мероприятия

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

9. Выводы

9.1. По цели 1

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

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

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

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

9.1.3. Фонд при формировании электронного листка нетрудоспособности в ЕИИС «Соцстрах» установил к страхователям требования по указанию «кода выплаты» – либо пособие по временной нетрудоспособности по страхованию на случай ВНиМ (код 1), либо по страхованию от НСПиПЗ (код 6), что не предусмотрено составом установленных Правилами № 2010 сведений, вводимых в ЕИИС «Соцстрах».

При неисполнении данных требований, даже при наличии документов о произошедшем НС, пособие по временной нетрудоспособности в связи с НСПиПЗ необоснованно выплачивается за счет средств страхования на случай ВНиМ. Это приводит к увеличению административной нагрузки и излишним расходам работодателей по оплате первых трех дней временной нетрудоспособности,

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

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

9.1.5. В 2021–2022 годах все обратившиеся пострадавшие обеспечены ТСР

в полном объеме. В среднем срок обеспечения составлял 36 дней.

Расходы на данные цели в 2022 году по сравнению с предыдущим годом увеличились на 23,3 % в основном в связи с ростом средней стоимости ТСР.

9.1.6. Выявлены разные условия получения государственных услуг гражданами, находящимися в социально уязвимом положении по схожим основаниям.

Так, по сравнению с иными категориями граждан (инвалиды по общему заболеванию, граждане, имеющие право на предоставление набора социальных услуг) у пострадавших отсутствует право на оплату стоимости проезда на железнодорожном транспорте в купейном вагоне, а также стоимости проживания по месту изготовления ТСР в амбулаторных условиях.

9.1.7. В регионах сложилась разная практика по подготовке заключений МТЭ, проводимой страховщиком. Это вызвано неоднозначной трактовкой приказа Минтруда России. Так, страховщики согласно Положению № 286 должны проводить МТЭ в порядке, установленном Минтрудом России (Порядок № 605н).

В то же время пункт 1 Порядка № 605н содержит исключение возможности его распространения на лиц, признанных инвалидами вследствие НСПиПЗ, и распространяется на инвалидов по общему заболеванию.

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

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

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

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

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

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

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

9.2. По цели 2

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

10. Предложения (рекомендации)

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

