



КАК ЗА СЧЕТ ФСС ОПЛАТИТЬ СПЕЦОЦЕНКУ УСЛОВИЙ ТРУДА И ДРУГИЕ МЕРОПРИЯТИЯ ПО ТЕХНИКЕ БЕЗОПАСНОСТИ

4 июня 2014

С 8 июня начнет действовать новая редакция Правил финансового обеспечения предупредительных мер по сокращению производственного травматизма (утверждены приказом Минтруда [от 10.12.12 № 580н](#)). Поправки внесены недавно зарегистрированным в Минюсте приказом Министерства труда и социальной защиты [от 20.02.14 № 103н](#). Благодаря поправкам страхователи смогут оплатить за счет ФСС специальную оценку условий труда и приобрести аптечки для оказания первой медицинской помощи. О том, как это сделать, рассказано в статье.

ОБЩИЙ АЛГОРИТМ РАСХОДОВАНИЯ СРЕДСТВ СОЦСТРАХА

Сразу оговоримся, что общий порядок направления средств ФСС на финансовое обеспечение мероприятий страхователя остался неизменным. Как и раньше, финансирование происходит за счет взносов «на травматизм», начисленных компанией или предпринимателем.

Последовательность действий следующая. Сначала страхователь обращается в территориальный орган ФСС по месту своей регистрации и получает согласие на финансирование (как оформить обращение, мы расскажем ниже). Затем тратит собственные деньги на проведение мероприятий. После этого отражает израсходованные суммы в графе «Расходы по обязательному социальному страхованию» таблицы 7 формы № 4-ФСС. В итоге величина взносов, подлежащих перечислению в Фонд, уменьшается на сумму средств, потраченных на финансирование. По окончании очередного периода организация или ИП переводит на счет ФСС разность между начисленными взносами и деньгами, направленными на мероприятия по безопасности труда.

КАКАЯ СУММА ФИНАНСИРОВАНИЯ ПОЛАГАЕТСЯ СТРАХОВАТЕЛЮ

Страхователь не может истратить на данное мероприятие сколь угодно большую сумму. В новой редакции Правил финансового обеспечения (далее — Правила) обозначена предельная величина, которую разрешено направить на финансирование мер по сокращению производственного травматизма. По сравнению с предыдущей редакцией лимит не изменился, и по-прежнему составляет 20 процентов от величины взносов «на травматизм» за предшествующий календарный год за вычетом расходов на выплату обеспечения за тот же год.

Однако появилось важное уточнение. Оно касается страхователей, у которых численность работников не более 100 человек, и кто в течение двух последовательных лет, предшествующих текущему году, не проводил мероприятий за счет ФСС. Они будут рассчитывать предельную сумму по специальной формуле. Согласно ей лимит не может быть больше, чем каждая из двух величин. Первая величина — это 20 процентов от суммы взносов «на травматизм» за три последовательных года, предшествующих текущему году, за вычетом расходов на выплату обеспечения за тот же период. Вторая величина — это сумма взносов «на травматизм», подлежащая перечислению в текущем году.

НА ЧТО МОЖНО ПОТРАТИТЬ ДЕНЬГИ

В список мероприятий страхователя, которые разрешено проводить за счет ФСС, внесены два изменения. Во-первых, вместо аттестации рабочих мест в нем теперь значится специальная оценка условий труда (см. [«С 2014 года вместо аттестации рабочих мест нужно проводить специальную оценку условий труда»](#)). Во-вторых, добавлен новый пункт — приобретение аптек для оказания медицинской помощи.

Все прочие позиции остались прежними. К ним относятся:

- реализация мероприятий по приведению уровней воздействия вредных и (или) опасных производственных факторов на рабочих местах в соответствие с государственными нормативными требованиями охраны труда;
- обучение по охране труда следующих категорий работников: руководителей организаций малого предпринимательства, работников организаций малого предпринимательства (с численностью работников до 50 человек), на которых возложены обязанности специалистов по охране труда, руководителей (в том числе структурных подразделений) ГУП и МУП, руководителей и специалистов служб охраны труда, членов комитетов и комиссий по охране труда, уполномоченных (доверенных) лиц по охране труда профсоюзов и иных уполномоченных работниками представительных органов;
- приобретение работникам, занятым на работах с вредными и (или) опасными условиями труда, а также на работах, выполняемых в особых температурных условиях или связанных с загрязнением, специальной одежды, обуви и других средств индивидуальной защиты в соответствии с типовыми нормами бесплатной выдачи и (или) на основании результатов проведения спецоценки условий труда, а также смывающих и (или) обезвреживающих средств;
- санаторно-курортное лечение сотрудников, занятых на работах с вредными и (или) опасными производственными факторами;
- проведение обязательных периодических медосмотров и обследований сотрудников, занятых на работах с вредными и (или) опасными производственными факторами;
- обеспечение лечебно-профилактическим питанием работников, для которых такое питание предусмотрено перечнем, утвержденным приказом Минздравсоцразвития России от 16.02.09 № 46н;
- приобретение алкотестеров и алкометров страхователями, работники которых проходят обязательные предсменные и (или) предрейсовые медосмотры (см. [«Кто обязан проводить предрейсовые медосмотры: разбираем три спорные ситуации»](#));
- приобретение тахографов страхователями, осуществляющими пассажирские и грузовые перевозки.

КАК ПОДАТЬ ЗАЯВЛЕНИЕ О ФИНАНСИРОВАНИИ

Чтобы получить согласие на финансирование своих мероприятий, страхователь (или его представитель) должен в срок до 1 августа текущего года подать в территориальный орган ФСС соответствующее заявление. Оформить его можно либо на бумаге, либо в электронном виде.

К заявлению следует приложить план финансового обеспечения предупредительных мер в текущем календарном году. Форма его приведена в приложении к Правилам. Также нужно принести в Фонд копию перечня мероприятий по улучшению условий и охраны труда и (или) копию, либо выписку из коллективного договора или соглашения по охране труда.

Помимо этого вместе с заявлением надо подать ряд документов, список которых зависит от конкретного мероприятия. Так, если страхователь просит деньги на проведение спецоценки, ему понадобится копия локального нормативного акта о создании комиссии по проведению специальной оценки. Еще один документ — это копия договора с организацией, проводящей спецоценку, где указано количество рабочих мест и стоимость мероприятия. Все копии должны быть заверены печатью страхователя.

Если же средства нужны для покупки аптечки, то в ФСС следует представить перечень приобретаемых медицинских изделий с указанием количества и стоимости. При составлении перечня необходимо руководствоваться приказом Минздравсоцразвития России [от 05.03.11 № 169н](#). Кроме того, надо передать в соцстрах список санитарных постов, которые будут укомплектованы аптечками.

В КАКИХ СЛУЧАЯХ ФСС ОТКАЖЕТ В ФИНАНСИРОВАНИИ

В новой редакции Правил названы четыре ситуации, которые послужат поводом для отказа в финансировании.

Первая причина — недоимка по взносам «на травматизм», пеням и штрафам, непогашенная на дату подачи заявления о финансировании.

Вторая причина — недостоверная информация в представленных документах.

Третья причина — полное распределение средств, предусмотренных бюджетом ФСС на текущий год для финансирования предупредительных мер.

Четвертая причина — представление страхователем неполного комплекта документов.

Получив отказ, страхователь вправе повторно обратиться в Фонд с тем же заявлением.

Но сделать это нужно не позднее 1 августа текущего года. Если данный срок пропущен, или повторный ответ тоже был отрицательным, отказ можно обжаловать в вышестоящем органе ФСС или в суде.

КАК СТРАХОВАТЕЛЬ УЗНАЕТ О РЕШЕНИИ ФОНДА

Прежняя версия Правил не предполагала, что страхователь может отслеживать судьбу своего заявления. Но в новой редакции такая возможность предусмотрена. Как только комментируемый приказ вступит в силу, ФСС станет размещать в интернете информацию о дате и времени поступления заявления, о наименовании страхователя и о ходе рассмотрения.

Изменилось и значение показателя, от которого зависит, кто должен принять решение о финансировании, либо об отказе. Территориальный орган по месту регистрации страхователя примет указанное решение, если сумма его взносов «на травматизм» за предшествующий год составила 8 000 руб. или менее (ранее было 7 000 руб. или менее). В случае превышения данного показателя решение будет согласовываться с ФСС.

На самостоятельное принятие решения территориальному органу отводится 10 рабочих дней, а на передачу заявления в ФСС — 3 рабочих дня с момента получения полного комплекта документов. Срок рассмотрения и согласования документов в ФСС составляет 15 рабочих дней.

Каким бы ни было решение, оно оформляется приказом, и в течение 3 рабочих дней направляется страхователю.

КАК ОТЧИТАТЬСЯ ЗА ПОТРАЧЕННЫЕ СРЕДСТВА

Получив положительное решение о финансировании, страхователь должен учитывать все расходы и собирать подтверждающие документы. Если какие-либо бумаги будут потеряны, Фонд при проверке не засчитает затраты в счет начисленных взносов. В такой ситуации организации или предпринимателю придется оплачивать мероприятие из собственного кармана.

По завершении мероприятия все собранные документы необходимо сдать в соцстрах. Раз в квартал нужно отчитываться перед Фондом об использовании выделенных средств. А в случае, если часть денег осталась неисстраченной, об этом следует сообщить в территориальный орган ФСС не позднее 10 октября текущего года.

* **Полное название документа:** Правила финансового обеспечения предупредительных мер по сокращению производственного травматизма и профессиональных заболеваний работников и санаторно-курортного лечения работников, занятых на работах с вредными и (или) опасными производственными факторами