****

**Одеська обласна організація**

Інформаційний бюлетень

**№ 3**

**Січень 2023**

**Новий порядок фінансування заяв-розрахунків на виплату лікарняних у 2023 році**

З 1 січня 2023 року набуває чинності оновлена редакція Закону України «Про загальнообов’язкове державне соціальне страхування», відповідно до якої уповноваженим органом управління в системі загальнообов’язкового державного соціального страхування у зв’язку з тимчасовою втратою працездатності та від нещасного випадку буде ПФУ.

Постановою правління ПФУ від 21 грудня 2022 року № 28-3 «Деякі питання фінансування для здійснення виплат та надання соціальних послуг, визначених Законом України „Про загальнообов’язкове державне соціальне страхування» визначено особливості застосування Порядку фінансування страхувальників для надання матеріального забезпечення застрахованим особам у зв’язку з тимчасовою втратою працездатності та окремих виплат потерпілим на виробництві за рахунок коштів ФССУ на період до прийняття правлінням ПФУ нового порядку.

Для отримання фінансування для надання матеріального забезпечення застрахованим особам у зв’язку з тимчасовою втратою працездатності та окремих виплат потерпілим на виробництві страхувальник, як і раніше, має подати заяву-розрахунок, що містить інформацію про нараховані застрахованим особам суми страхових виплат за їх видами.

Така заява-розрахунок починаючи з 1 січня 2023 року подаватиметься через відповідний інтерфейс в особистому електронному кабінеті страхувальника на веб-порталі електронних послуг ПФУ.

Можливість формування та подачі заяв-розрахунків безпосередньо з особистого електронного кабінету без залучення додаткового програмного забезпечення буде доступна всім роботодавцям.

Засоби особистого кабінету в пункту меню «Заяви-розрахунки» передбачатимуть можливість пошуку та пер,егляду заяв-розрахунків цього страхувальника згідно визначених ним критеріїв — період реєстрації листків непрацездатності, тип заяви-розрахунку (за електронними листками непрацездатності); формування (редагування) та відправку заяви-розрахунку до ПФУ. Під час формування заяви-розрахунку використовується інформація з електронного листка непрацездатності та Реєстру застрахованих осіб.

Як і раніше, за електронними та паперовими листками непрацездатності будуть складатися окремі заяви-розрахунки.

Максимальна кількість листків непрацездатності в одній заяві-розрахунку становитиме 200 штук з метою поліпшення якості обслуговування та пришвидшення автоматизованого опрацювання заяв-розрахунків.

В той же час до заяви-розрахунку можна буде додавати коментарі, пояснення та, за необхідності, скановані копії документів, які можуть бути корисними при прийнятті рішення щодо фінансування.

Заяви-розрахунки за паперовими листками непрацездатності необхідно заповнювати в режимі ручного введення даних з прикріпленням сканованих копій паперових листків непрацездатності.

Страхувальники, які з якихось причин не можуть користуватись електронним кабінетом на веб-порталі електронних послуг ПФУ, можуть скласти заяву-розрахунок в паперовій формі та подати її до будь-якого відділу обслуговування громадян (сервісного центру).

**Що змінюється для страхувальників**

|  |  |
| --- | --- |
| До 1 січня 2023 року | З 1 січня 2023 року |
| ***Хто приймає рішення про виплату лікарняних?*** | |
| Комісія соцстрахування на підприємстві. | Роботодавець або уповноважені ним особи. |
| ***Термін розгляду лікарняних та прийняття рішення про виплату*** | |
| 10 днів — з дня надходження лікарняного по тимчасовій непрацездатності до роботодавця (днем надходження вважається восьмий день після закриття лікарняного);  10 днів — з дня надходження до роботодавця лікарняного по вагітності та пологах (днем надходження вважається восьмий день після відкриття лікарняного);  5 днів — повідомлення працівника про відмову в оплаті. | 10 днів — з дня надходження лікарняного по тимчасовій непрацездатності до роботодавця (днем надходження вважається восьмий день після закриття лікарняного);  3 дні — з дня надходження до роботодавця лікарняного по вагітності та пологах (днем надходження вважається восьмий день після відкриття лікарняного);  5 днів — повідомлення працівника про відмову в оплаті. |
| ***Спосіб подання заяв-розрахунків*** | |
| – онлайн за допомогою клієнтського спеціалізованого програмного забезпечення;  – на паперових носіях до відділень робочих органів виконавчої дирекції ФССУ. | – в електронному вигляді через особистий кабінет страхувальника на вебпорталі електронних послуг Пенсійного фонду України;  – на паперових носіях до будь-якого сервісного центру Пенсійного фонду України. |

|  |  |
| --- | --- |
| ***Фінансування страхувальників*** | |
| ФССУ протягом 10 днів після надходження заяви-розрахунку. | Пенсійний фонд України протягом 3-х днів централізовано на окремі поточні рахунки, відкриті страхувальниками в установах банків для зарахування страхових коштів, після надходження заяви-розрахунку. |
| ***Хто проводить перевірки страхувальників?*** | |
| Робочі органи виконавчої дирекції ФССУ. | Територіальні органи Пенсійного фонду України. |

Правила нарахування виплат по лікарняних залишилися ті ж самі: відсоток середньої заробітної плати застрахованої особи в залежності від тривалості страхового стажу. Механізм визначення середньої заробітної плати для розрахунку виплат за загальнообов’язковим державним соціальним страхуванням також не зазнав суттєвих змін.

Зокрема заробітна плата для оплати лікарняних обчислюватиметься шляхом ділення нарахованої за розрахунковий період (12 календарних місяців, що передують місяцю настання страхового випадку) зарплати, на яку нарахований єдиний внесок, на кількість календарних днів зайнятості у розрахунковому періоді без урахування календарних днів, не відпрацьованих з поважних причин. При цьому, перелік поважних причин, які враховуються при розрахунку, розширено.

|  |
| --- |
| **Нова підстава для відмови у призначенні допомоги**  У ст. 16 Закону № 1105 «Про загальнообов’язкове державне соціальне страхування» окрім підстав для відмови, що раніше були систематизовані у ст. 26 (у разі тимчасової непрацездатності у зв’язку із захворюванням або травмою, що сталися внаслідок алкогольного, наркотичного, токсичного сп’яніння або дій, пов’язаних із таким сп’янінням; за період перебування застрахованої особи у відпустці без збереження заробітної плати, творчій відпустці, додатковій відпустці у зв’язку з навчанням тощо) з’явилась нова – не призначається допомога по тимчасовій втраті працездатності за період хвороби, зазначеній у листку непрацездатності, визнаному необґрунтованим |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| |  |  | | --- | --- | | |  | | --- | | **Не обґрунтовано виданий лікарняний**  ПФУ має право визнати лікарняний не обґрунтовано виданим. В такому разі суми компенсації страхової виплати за листком непрацездатності, сформованим на підставі необґрунтованого медичного висновку про тимчасову непрацездатність, підлягають поверненню протягом трьох робочих днів від дня встановлення порушення.   Не повернені у зазначений строк суми підлягають стягненню на підставі вимоги про їх сплату, винесеної на підставі рішення керівника територіального органу уповноваженого органу управління, з нарахуванням пені в розмірі 0,1 % суми коштів, що підлягає компенсації, розрахованої за кожний день прострочення платежу.  Зверніть увагу, що вимога про сплату суми компенсації страхової виплати за листком непрацездатності, сформованим на підставі необґрунтованого медичного висновку про тимчасову непрацездатність, є виконавчим документом. | | |

***Реабілітація постраждалих на виробництві також фінансуватиметься і надалі.***

Держава**зберігає всі виплати і забезпечення допоміжними засобами реабілітації**для людей з інвалідністю, а видатки за цим напрямом у 2023 році збільшено вдвічі порівняно з 2022 роком – до 3,3 млрд грн.

Змінюється лише джерело фінансування цих видатків. Фінансування реабілітації постраждалих відбуватиметься за рахунок Національної служби здоров'я України (НСЗУ), забезпечення допоміжними засобами реабілітації – за рахунок державного  Фонду соціального захисту осіб з інвалідністю (ФСЗІ).

Зміни застосовуватимуться до лікарняних, відкритих після 1 січня 2023 року. Ті лікарняні, які почались в 2022 і продовжились в 2023 році, розраховуватимуться за старими правилами.

Для подання заяв-розрахунків по лікарняних роботодавцям не потрібно укладати з Пенсійним фондом України договір про визнання КЕП, як це було передбачено раніше у взаємовідносинах із ФССУ.

*Підготувала завідувач відділу соціально-економічного захисту працівників Валентина ПОДГОРЕЦЬ, тел. 0676544235*