

Пояснювальна записка
до проекту постанови правління Фонду соціального страхування України
«Про затвердження Порядку перевірки правильності використання
страхувальниками страхових коштів Фонду соціального страхування
України»

1. Обґрунтування прийняття необхідної постанови.

Законом України «Про внесення змін до деяких законодавчих актів України щодо реформування загальнообов'язкового державного соціального страхування та легалізації фонду оплати праці» від 28.12.2014 № 77 утворено Фонд соціального страхування України (далі – Фонд) шляхом злиття Фонду соціального страхування від нещасних випадків на виробництві та професійних захворювань України та Фонду соціального страхування з тимчасової втрати працездатності.

Відповідно до пункту 7 частини першої та пункту 6 частини другої статті 9 Закону України «Про загальнообов'язкове державне соціальне страхування» від 23.09.1999 № 1105 (далі – Закон № 1105) Фонд та його робочі органи відповідно до покладених на них завдань здійснюють контроль за використанням роботодавцями та застрахованими особами коштів Фонду, веденням і достовірністю обліку та звітності щодо їх надходження та використання, застосовують в установленому законодавством порядку фінансові санкції та накладають адміністративні штрафи.

Згідно з пунктом 3 частини першої статті 10 Закону № 1105 Фонд має право перевіряти достовірність відомостей, поданих роботодавцем для отримання коштів Фонду, дотримання порядку використання роботодавцем виділених йому коштів Фонду та зупиняти виплати з Фонду в разі відмови або перешкоджання з боку роботодавця у проведенні перевірки, виявлення фактів подання ним Фонду недостовірних відомостей або порушення порядку використання роботодавцем коштів Фонду.

Пунктами 2 та 4 частини другої статті 10 Закону № 1105 визначено, що Фонд зобов'язаний здійснювати контроль за дотриманням порядку використання страхувальником страхових коштів, а також контролювати правильність витрат за соціальним страхуванням, передбачених цим Законом та іншими нормативно-правовими актами з питань соціального страхування.

Частиною другої статті 12 Закону № 1105 визначено, що на відносини у сфері здійснення контролю за своєчасністю подання та достовірністю поданих роботодавцем відомостей щодо отримання коштів Фонду та дотримання порядку їх використання не поширюється дія Закону України «Про основні засади державного нагляду (контролю) у сфері господарської діяльності».

Згідно з пунктами 8 та 9 розділу VII «Прикінцеві та перехідні положення» Закону № 1105 до приведення законодавства України у відповідність із цим Законом закони та інші нормативно-правові акти застосовуються в частині, що не суперечить цьому Закону. Нормативно-правові та розпорядчі акти Фонду соціального страхування від нещасних випадків на виробництві та професійних

захворювань України та Фонду соціального страхування з тимчасової втрати працездатності діють до затвердження відповідних рішень Фондом.

У зв'язку із реорганізацією Фонду соціального страхування з тимчасової втрати працездатності та Фонду соціального страхування від нещасних випадків на виробництві та професійних захворювань України та створенням Фонду виникла необхідність затвердження нових нормативно-правових актів, які враховують зміни у законодавстві та запроваджують сучасні підходи до організації проведення перевірок.

На даний час робочі органи виконавчої дирекції Фонду та їх відділення здійснюють перевірку страхувальників щодо використання страхових коштів Фонду, приймають рішення за їх результатами, керуючись Інструкцією про порядок проведення перевірок страхувальників по коштах Фонду соціального страхування з тимчасової втрати працездатності, прийняття рішень за їх результатами та процедуру оскарження, затвердженою постановою правління Фонду соціального страхування з тимчасової втрати працездатності від 22.12.2010 № 29, зареєстрованою в Міністерстві юстиції України 25.03.2011 за № 393/19131 (далі – Інструкція № 29).

Разом з тим, правлінням Фонду затверджено Порядок фінансування страхувальників для надання матеріального забезпечення застрахованим особам у зв'язку з тимчасовою втратою працездатності та окремих виплат потерпілим на виробництві за рахунок коштів Фонду соціального страхування України, затверджений постановою правління Фонду від 19.07.2018 № 12 (далі - Порядок № 12), яким встановлюється механізм та умови фінансування Фондом страхувальників для проведення виплат застрахованим особам за рахунок коштів Фонду та запроваджується система оперативного інформування страхувальниками робочих органів виконавчої дирекції Фонду щодо проведення цих виплат шляхом надання повідомлень. У разі відсутності інформації від страхувальника про виплати застрахованим особам протягом трьох місяців з дня здійснення фінансування робочі органи виконавчої дирекції Фонду здійснюють перевірку щодо використання страхувальником коштів Фонду.

Окрім цього, пунктом 8 Порядку № 12 передбачено, що робочі органи виконавчої дирекції Фонду або їх відділення здійснюють фінансування страхувальників для надання матеріального забезпечення застрахованим особам та окремих виплат потерпілим на виробництві виключно після перевірки інформації, наведеної у заяві-розрахунку, в тому числі у частині правильності нарахування виплат.

Разом з тим, згідно з пунктом 3.3 Інструкції № 29 періодичність проведення планових перевірок страхувальників визначається залежно від чисельності працівників та наявності витрат по коштах Фонду. Страхувальників з чисельністю працівників 250 осіб і більше за наявності витрат по коштах Фонду необхідно перевіряти щороку.

Таким чином, у разі проведення документальної планової перевірки страхувальника з чисельністю працівників 250 осіб і більше за умови подання ним належним чином оформлених заяв-розрахунків за перевіряємий період та

своєчасного надсилання повідомлень про виплату коштів застрахованим особам до робочого органу виконавчої дирекції Фонду або його відділення, така перевірка у переважній більшості випадків підтвердить лише відсутність порушень вимог законодавства у сфері загальнообов'язкового державного соціального страхування.

Таким чином, на сьогодні існують два нормативно-правових акта, які в повному обсязі або частково регламентують порядок проведення перевірок страхувальників робочими органами виконавчої дирекції Фонду або їх відділеннями, однак мають різні підстави для їх проведення, що може призвести до збільшення кількості безрезультативних та малоефективних документальних перевірок, витрат коштів Фонду на період їх проведення, а також до додаткового навантаження на страхувальника, відволікаючи його від виконання своїх завдань та реалізації бізнес-процесів.

У пункті 3.6 Інструкції № 29 перераховані підстави для проведення позапланових документальних перевірок, які після перевірки інформації, наведеної в заяві-розрахунку, поданої страхувальником до робочого органу виконавчої дирекції Фонду або його відділення та своєчасного надсилання страхувальником повідомлення про виплату коштів застрахованим особам, втрачають свою актуальність.

Крім того, в Інструкції № 29 відсутня уніфікована форма акта перевірки, що призводить до неоднакових підходів робочих органів виконавчої дирекції Фонду та їх відділень до оформлення результатів перевірок, ускладнює процес фіксування виявлених порушень страхувальника щодо дотримання ним вимог законодавства у сфері загальнообов'язкового державного соціального страхування або підтвердження їх відсутності, збільшує час на ознайомлення з виявленими порушеннями та надання страхувальником зауважень та/або заперечень до результатів проведеної документальної перевірки.

У зв'язку з цим, постало питання необхідності розробки та запровадження нового сучасного порядку перевірки правильності використання страхувальниками страхових коштів Фонду на основі принципу оцінки ризиків та доцільності проведення перевірок шляхом переорієнтації перевірок з карально-стресових на превентивні та ризик-орієнтовані, що в свою чергу зменшить їх кількість, створить сприятливі умови для провадження господарської діяльності страхувальників, розвитку мікро-, малого і середнього підприємництва, а також збалансованого захисту інтересів застрахованих осіб, страхувальників та Фонду.

Зазначеним проектом постанови пропонується затвердити Порядок перевірки правильності використання страхувальниками страхових коштів Фонду соціального страхування України (далі – Порядок) та визнати такою, що втратила чинність, постанову правління Фонду соціального страхування з тимчасової втрати працездатності від 22.12.2010 № 29 «Про затвердження Інструкції про порядок проведення перевірок страхувальників по коштах Фонду соціального страхування з тимчасової втрати працездатності, прийняття рішень за їх результатами та процедуру оскарження», зареєстровану в Міністерстві юстиції України 25.03.2011 за № 393/19131.

2. Цілі і завдання прийняття постанови.

Згідно із пунктом 9 розділу VII «Прикінцеві та перехідні положення» Закону № 1105 нормативно-правові та розпорядчі акти Фонду соціального страхування з тимчасової втрати працездатності діють до затвердження відповідних рішень Фондом.

Проект постанови забезпечить виконання норми Закону № 1105 щодо затвердження Фондом власних нормативно-правових актів, дозволить здійснювати документальні перевірки згідно з осучасненими підставами, передбаченими Порядком, запровадить ризик-орієнтовані методи виявлення випадків неправомірного використання страхувальниками страхових коштів Фонду, що призведе до зменшення кількості безрезультативних та малоефективних документальних перевірок.

Запропонований проект Порядку передбачає запровадження уніфікованої форми акта документальної перевірки дотримання страхувальником вимог законодавства у сфері загальнообов'язкового державного соціального страхування (далі - акт перевірки), що спростить та прискорить процес оформлення результатів документальної перевірки, надання страхувальником своїх зауважень та/або заперечень.

3. Загальна характеристика та основні положення проекту постанови.

Проект Порядку встановлює чіткі підстави проведення робочими органами виконавчої дирекції Фонду або його відділеннями документальних планових перевірок страхувальників, а саме:

зростання кількості оплачених листків непрацездатності та/або днів тимчасової непрацездатності (вагітності та пологів), та/або сум матеріального забезпечення на зазначені цілі у звітному періоді в порівнянні з аналогічним періодом минулого року;

здійснення виплат матеріального забезпечення застрахованій особі в межах, наближених до максимальних розмірів у розрахунку на один день;

наявність витрат страхових коштів Фонду за відсутності сплати страхувальником єдиного внеску.

Документальні планові перевірки страхувальників, в яких відсутні підстави для включення до плану-графіка проведення документальних планових перевірок, здійснюються не частіше ніж один раз на три роки.

Також, проект постанови передбачає осучаснення підстав для проведення документальних позапланових перевірок. Зазначені перевірки будуть проводитись за наявності таких підстав:

подання протягом місяця страхувальником до оплати за рахунок коштів Фонду листків непрацездатності за страховими випадками, які настали в цьому місяці та які видані 10 і більше відсоткам застрахованих осіб, а для мікропідприємств (не більше 10 осіб) та малих підприємств (не більше 50 осіб) 50 і більше відсотків від загальної кількості застрахованих осіб страхувальника в цьому періоді за умови відсутності зростання рівня захворюваності;

видання одним закладом охорони здоров'я або лікарем, що проводить господарську діяльність з медичної практики як фізична особа – підприємець, 30 і більше відсотків листків непрацездатності у страхувальника;

збільшення в 1,1 і більше разів видатків Фонду на матеріальне забезпечення у порівнянні з попереднім місяцем за умови відсутності у страхувальника аналогічного зростання фонду оплати праці;

виявлення робочим органом виконавчої дирекції Фонду або його відділенням за результатами камеральної перевірки даних про неправомірне використання коштів Фонду;

системні порушення щодо використання страхових коштів Фонду, зокрема, за результатами двох попередніх документальних перевірок встановлені порушення використання страхових коштів Фонду;

неподання страхувальником повідомлення про виплату коштів застрахованим особам протягом трьох місяців з дня здійснення фінансування Фондом сум, зазначених в заяві-розрахунку;

подання страхувальником письмової заяви про здійснення перевірки за його бажанням;

розпочато процедуру припинення юридичної особи в результаті її реорганізації або ліквідації, а також у разі припинення підприємницької діяльності фізичної особи-підприємця або відокремленого підрозділу юридичної особи, відкриття провадження у справі про банкрутство страхувальника, отримання від центрального органу виконавчої влади, що забезпечує формування та реалізує державну податкову і митну політику, повідомлення про прийняття страхувальниками, на яких не поширюється дія Закону України «Про державну реєстрацію юридичних осіб, фізичних осіб – підприємців та громадських формувань», рішення про зняття з обліку платника єдиного внеску;

звернення застрахованої особи про порушення страхувальником законодавства у сфері загальнообов'язкового державного соціального страхування;

надання заперечень до акта проведеної перевірки у разі, коли страхувальник у своїх запереченнях посиляється на обставини, що не були досліджені під час перевірки, та об'єктивний їх розгляд неможливий без проведення позапланової перевірки. Така перевірка проводиться виключно з питань, що стали предметом оскарження;

на вимогу правоохоронних органів або за рішенням суду.

Крім того, проектом Порядку передбачається запровадження уніфікованої форми акта перевірки страхувальника, що підтверджує факт проведення документальної перевірки, відображає її результати та є носієм доказової інформації про виявлені порушення у сфері загальнообов'язкового державного соціального страхування.

4. Фінансово-економічне обґрунтування.

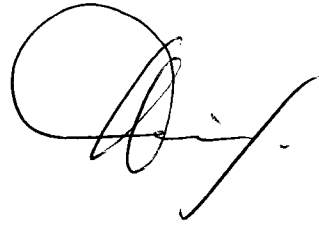
Введення в дію проекту постанови не потребує залучення додаткових коштів з Державного бюджету України та бюджету Фонду, не створює

додаткового фінансового навантаження на страхувальників та застрахованих осіб.

5. Прогноз соціально-економічних та інших наслідків прийняття постанови.

Прийняття постанови правління Фонду «Про затвердження Порядку перевірки правильності використання страхувальниками страхових коштів Фонду соціального страхування України» сприятиме зменшенню кількості документальних перевірок страхувальників та осучасненню підстав для їх проведення, що, в свою чергу, призведе до зменшення кількості перевірок та витрат коштів Фонду на організацію проведення документальних виїзних перевірок, запровадить уніфіковану форму акта перевірки, зменшить навантаження на страхувальників, викликане проведенням документальних перевірок, що створить сприятливі умови для провадження ними господарської діяльності, розвитку мікро-, малого і середнього підприємництва, а також забезпечить збалансований захист інтересів застрахованих осіб, страхувальників та Фонду.

**В.о. директора виконавчої
дирекції Фонду соціального
страхування України**



С. Нестеров