

ФОТО: МАРТЬЯНОВ

ФСС ОКАЗЫВАЕТ ПОМОЩЬ И ТЕМ, КТО ПОЛУЧИЛ ТРАВМУ НА ПРОИЗВОДСТВЕ, И ЛЮДЯМ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ С РОЖДЕНИЯ

ится на зачетном принципе. Компания платит в Фонд страховые взносы, после чего при оплате больничных листов сотрудникам страхователя ФСС ведет взаиморасчет. На практике это значит, что, если сотрудник получил травму на производстве и комиссия признала несчастный случай страховым, работник получает больничный в размере 100% заработка (верхняя планка — 235,9 тыс. руб.).

Если работнику установлен процент утраты профессиональной трудоспособности, то он может рассчитывать на единовременную выплату в размере до 80 тыс. руб. «С 2014 года если застрахованный погибает на производстве, то его родственникам будет выплачиваться 1 млн руб.»,— рассказывает Дмитрий Поликанов. Он напомнил, что в 2013 году ФСС подготовил законопроект, по которому сумма страховой выплаты при смертельном исходе увеличилась до 1 млн руб. Указанный федеральный закон принят 2 декабря.

«Мы решили, что несправедливо, когда родственники погибшего человека получают всего 80 тыс. руб.— порог, установленный государством ранее»,— сказал господин Поликанов.

Напомним, что в европейских странах широко распространено добровольное страхование жизни: его оформляют либо сами работники, либо компания-работодатель. Есть и смешанные формы, когда предприятие оплачивает часть страховых взносов сотрудников, а взамен государство предоставляет налоговые льготы. Тогда размер выплат в случае смерти работника ничем не ограничен. Он может достигать и $10 млн — главное, чтобы сотрудник делал страховые взносы.

Пострадавшим на производстве и родственникам умерших застрахованных также выплачиваются ежемесячные страховые выплаты. В текущем году их максимальный размер составил 59,9 тыс. руб., в 2014 году — 61,9 тыс. руб.

ФСС также осуществляет оплату дополнительных расходов на медицинскую, социальную и профессиональную реабилитацию, которая является важным звеном в восстановлении или компенсации утраченных функций организма и снижении утраты профессиональной трудоспособности.

В целях реабилитации Фондом оплачиваются санаторно-курортное лечение пострадавших, приобретение лекарств, изделий медицинского назначения и индивидуального ухода, обеспечение их техническими средствами реабилитации, уходом, протезно-ортопедическими изделиями, профессиональным обучением (переобучением).

«Были случаи, когда, например, тракторист или комбайнер в результате несчастного случая лишился конечности. Наша задача — вернуть его к нормальной, полноценной жизни,— подчеркивает господин Поликанов.— Мы переобучаем их на другие профессии. После переобучения этот человек стал преподавателем техникума». Кроме того, только Фонд имеет право покупать автомобили для тех, кто пострадал на производстве. «Мы возвращаем человека к нормальной мобильности. Даже будучи на инвалидной коляске, человек, получив машину, сможет ездить на работу и заниматься другой хозяйственной деятельностью»,— рассказывает представитель ФСС.

В целях реабилитации пострадавших от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний Фонд использует лечебно-оздоровительный потенциал медицинских и санаторно-курортных учреждений, а также собственную лечебно-профилактическую базу. В ведении Фонда находятся 12 специализированных центров реабилитации, способных решать большинство задач в части оказания услуг по комплексной реабилитации застрахованных граждан. Комплексная система медицинской, социальной и профессиональной реабилитации лиц, получивших повреждение здоровья вследствие несчастного случая на производстве или профессионального заболевания, создаваемая на базе центров реабилитации Фонда, направлена на снижение риска получения инвалидности и утраты профессиональной трудоспособности работников.

Центры реабилитации Фонда, расположенные в развитых промышленных регионах, оказывают стационарную, амбулаторно-поликлиническую и санаторно-курортную медицинскую помощь.

Огромное значение имеет лечение пострадавших от тяжелых несчастных случаев на производстве на ранних этапах, так как это наиболее важный период для восстановления утраченных функций организма.

В 2012 году из лиц, получивших тяжелые травмы на производстве и завершивших лечение за счет средств Фонда, 60% полностью восстановили трудоспособность и без определения инвалидности и степени утраты профессиональной трудоспособности вернулись к трудовой деятельности. ■

ПРЯМАЯ РЕЧЬ КАКАЯ СОЦИАЛЬНАЯ ПОЛИТИКА НАМ НУЖНА?

Владимир Путин, ПРЕЗИДЕНТ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ НА ДЕЛОВОМ САММИТЕ АТЭС В ИНДОНЕЗИИ:

— Экономическая политика государств должна быть тесно увязана с решением социальных проблем. Важно обеспечить источники финансирования, капиталовложений, сделать более справедливым распределение их рисков. Нам в Петербурге (этой теме была посвящена первая в истории «большой двадцатки» встреча министров труда и финансов, которая прошла в сентябре в Санкт-Петербурге.— **BG**), как мне кажется, удалось согласовать базовые принципы привлечения институциональных инвесторов и укрепления рынков облигационных заимствований.

Дмитрий Медведев, ПРЕДСЕДАТЕЛЬ ПРАВИТЕЛЬСТВА РФ:

— Модернизация образования, здравоохранения, улучшение демографической ситуации, качества жизни, выполнение социальных обязательств — все это приоритеты правительства.

Очень важно совершенствовать оплату социальных услуг, обеспечить реализацию программы повышения оплаты труда в бюджетном секторе. Остается нерешенной задача по обеспечению устойчивого экономического развития, где ключевым фактором является повышение производительности труда. Модернизация действующих производств, создание высокоэффективных рабочих мест, подготовка современных специалистов остаются в числе основных задач. Заниматься этим нужно будет и дальше скоординированно профильным министерствам, другим ведомствам и компаниям с государственным участием, в целом бизнесу, руководителям регионов.

Валерий Рязанский, ПРЕДСЕДАТЕЛЬ КОМИТЕТА СОВЕТА ФЕДЕРАЦИИ ПО СОЦИАЛЬНОЙ ПОЛИТИКЕ:

— Ситуация, к счастью, меняется. В апреле в Госдуму внесен законопроект, подготовленный Министерством труда. С его принятием в законе о социальной защите инвалидов появятся изменения, согласно которым Минтруд сможет сформулировать требования к таким рабочим местам. Это позволит принять на уровне федерации нормативный правовой акт, который будет содержать единые требования к решению этой проблемы.

У нас, по официальным данным, около 3,5 млн человек трудового возраста с ограничениями по здоровью. И вот сопутствующая статистика — 77% инвалидов ищут работу, свыше половины из них не могут найти себе законный приработок более года, а 26% заняты этими поисками больше трех лет. При этом образовательный уровень среди них выше, чем в среднем по России,— 61,6% против 59%.

Главное в том, что фактически изменилась философия самого отношения к людям, обделенным судьбой. В прошлом и впрямь об этом не задумывались. Но времена меняются, и к тому же международные соглашения обязывают. Сошлюсь на госпрограмму «Доступная среда», действующую с 2011 года. Она предусматривает, в частности, осуществление пилотных проектов, которые облегчат инвалидам приобщение к нормальной жизни. Скажем, в Твери приспосабливают для нужд и потребностей инвалидов объект здравоохранения, в Казани — спорткомплекс и метро, в Саратове это осуществляется в культурной сфере…

Любой человек, будь у него трудности с перемещением или слабовидящий, должен получить всюду все необходимые ему услуги. Если говорить о спорте, то не просто посидеть на трибуне, но и позаниматься им… Конечно, это первые шаги, но главное — изменить философию подхода, а это уже сделано.

Валентина Петренко, ПРЕДСТАВИТЕЛЬ СОВЕТА ФЕДЕРАЦИИ ПО ВЗАИМОДЕЙСТВИЮ С УПОЛНОМОЧЕННЫМ ПО ПРАВАМ ЧЕЛОВЕКА В РФ И УПОЛНОМОЧЕННЫМ ПО ПРАВАМ РЕБЕНКА ПРИ ПРЕЗИДЕНТЕ РФ:

— Та политика, которая выстраивается сегодня, прежде всего на поддержку материнства, на решение демографических проблем, очень важна. Материнский капитал нам просто необходим еще в силу того, что у нас идет падение количества женщин, которые вступают в детородный период. Поэтому нам очень важно поддержать этих женщин, для того чтобы они могли родить детей и иметь стабильные гарантии, поэтому еще с учетом этого нам необходимо продлить материнский капитал.

ИСТОРИЧЕСКИЙ ЭКСКУРС

Система социального страхования в нашей стране появилась в конце XIX века. Революционные события в 1905 году ускорили процесс внедрения обязательного социального страхования. В 1912-м Государственная дума приняла пакет законов, среди которых были: «О страховании рабочих от несчастных случаев на производстве», «Об утверждении Совета по делам страхования рабочих» и др. Контролировать процесс страхования в России назначили Совет по делам страхования рабочих при Министерстве торговли и промышленности.

Октябрьская революция внесла существенные коррективы в новую систему. 30 октября 1917 года была объявлена программа страхования советского правительства и издан ряд декретов. В 1918 году утвердили новое положение о социальном обеспечении трудящихся, гарантировавшее, что все наемные работники получают пособия при временной утрате заработка из-за болезни, беременности или родов, а также увечий. Размеры выплат зависели от того, насколько опасно для здоровья сотрудника конкретное производство. Для госпредприятий взнос был меньше — 12% фонда оплаты труда на все виды социального страхования.

Конец периода НЭПа оставил после себя только отдельные виды медицинского страхования. Однако главный переход произошел: социальное обеспечение целиком легло на плечи государства. В 1933 году социальное страхование передали профсоюзам, а страховые кассы ликвидировали.

Что касается бюджета государственного соцстрахования, то он был консолидирован в госбюджет. Социальное обеспечение и социальное страхование оплачивались из ряда источников: госбюджета, бюджета соцстрахования, Союзного фонда соцобеспечения колхозников, социальных фондов госпредприятий и колхозов. Однако ведущая доля в расходах принадлежала государству — 95%.

В итоге в общей системе соцстрахование существовало исключительно как элемент, подчиняющийся государственной системе соцобеспечения и напрямую зависящий от состояния общего бюджета страны. Отсутствие автономности определяло и способы управления системой соцобеспечения: процесс был сложным и бюрократизированным.

Реорганизация старой системы произошла почти 60 лет спустя — в августе 1990 года. Тогда было принято постановление Совета министров СССР и ВЦСПС «О совершенствовании порядка финансирования расходов на социальное страхование и социальное обеспечение», по которому с 1 января 1991 года начинал свою работу Фонд социального страхования СССР — его средства не включались больше в госбюджет. Через два года — в 1993-м — фонд перешел в статус финансово-кредитного учреждения при правительстве РФ. Произошли серьезные изменения и внутри организации.

До 1999 года структура ФСС строилась по двум принципам: территориальному и отраслевому. В марте 1999-го центральные отраслевые подразделения упразднили. Оставшиеся филиалы перешли в подчинение региональным отделениям. Сейчас ФСС работает по территориальному принципу. Его основная задача — управление средствами государственного социального страхования в России.