**Допомога по вагітності та пологах постраждалим від Чорнобильської катастрофи 1–3 категорії призначається з 27 тижня вагітності**

Допомога по вагітності та пологах надається за кошти Фонду соціального страхування України у розмірі 100% середньої заробітної плати за весь період відпустки у зв’язку із вагітністю та пологами. Право на виплати мають усі офіційно працевлаштовані жінки.

У загальних випадках тривалість відпустки по вагітності та пологах складає 126 календарних днів (70 днів до передбачуваного дня пологів і 56 днів після пологів), листок непрацездатності видається з 30 тижня вагітності.

Водночас, у разі вагітності жінок, віднесених до 1–3 категорій осіб, які постраждали внаслідок Чорнобильської катастрофи, тривалість листка непрацездатності у зв’язку із вагітністю та пологами складає 180 календарних днів (90 днів до передбачуваного дня пологів і 90 днів після пологів). Листок непрацездатності видається з 27 тижня вагітності.

Жінкам, віднесеним до 4 категорії осіб, які постраждали внаслідок Чорнобильської катастрофи, допомога надається на загальних підставах за період, тривалість якого становить 126 календарних днів.

У випадку передчасних або багатоплідних пологів, виникнення ускладнень під час пологів або в післяпологовому періоді, додатково до основного видається листок непрацездатності у зв’язку з вагітністю та пологами тривалістю 14 календарних днів.

Нагадаємо, для отримання допомоги по вагітності та пологах за рахунок коштів Фонду соціального страхування України, отриманий листок непрацездатності необхідно передати роботодавцю не пізніше 12 календарних місяців з дня закінчення відпустки у зв’язку із вагітністю та пологами. У разі роботи за сумісництвом надається копія листка непрацездатності, засвідчена підписом керівника і печаткою за основним місцем роботи.

Комісія (уповноважений) із соціального страхування, що створюється на кожному підприємстві, в установі чи організації будь-якої форми власності, приймає рішення про призначення допомоги по вагітності та пологах.

Документи для призначення допомоги по вагітності та пологах розглядаються комісією із соціального страхування (уповноваженим) підприємства не пізніше десяти днів з дня їх надходження.

Протокол засідання комісії із соціального страхування або рішення уповноваженого передаються бухгалтеру підприємства разом із листком непрацездатності, на підставі чого здійснюється розрахунок суми допомоги по вагітності та пологах, що фінансується Фондом соціального страхування України.

Для надання матеріального забезпечення застрахованій особі за рахунок коштів ФССУ, на підставі здійснених розрахунків, роботодавцем заповнюється заява-розрахунок за встановленою формою і передається до робочого органу Фонду за місцем обліку страхувальника. Заяву-розрахунок також можна подати у електронному вигляді із застосування електронного цифрового підпису.

**Прес-служба виконавчої дирекції**

**Фонду соціального страхування України**

**(044) 206-14-39, 097-723-67-16**

**Оприлюднено перелік санаторно-курортних закладів, лікування у яких фінансується за кошти Фонду**

З 01 січня 2019 року набула чинності постанова правління Фонду соціального страхування України від 12.12.2018 № 31 щодо внесення змін до Порядку відшкодування витрат за надані послуги санаторно-курортним закладам за вибором потерпілих внаслідок нещасного випадку на виробництві та професійного захворювання. Зокрема, відповідно до оновленого порядку на офіційному веб-сайті Фонду розміщено інформаційний перелік санаторно-курортних закладів у розрізі регіонів, місцерозташування та профілів санаторно-курортного лікування, за якими надаються санаторно-курортні послуги потерпілим внаслідок нещасного випадку на виробництві та професійного захворювання.

Станом на сьогодні зазначений інформаційний перелік складається з 72 санаторно-курортних закладів, з якими за вибором потерпілих робочими органами виконавчої дирекції Фонду та їх відділеннями укладались тристоронні договори протягом 2018 року. Перелік доступний на головній сторінці офіційного веб-сайту ФССУ у розділі «Оголошення».

Нагадаємо, у 2017 році Фондом соціального страхування України було проведено реформу надання соціальних послуг, відповідно до якої на адресність переведено забезпечення санаторно-курортним лікуванням потерпілих. Зокрема, особам з інвалідністю надано право самостійного вибору санаторно-курортного закладу для проходження лікування.

Крім того, до порядку внесено зміни, що спрямовані на посилення контролю за обсягами і вартістю наданих послуг з санаторно-курортного лікування потерпілих та за використанням коштів на ці цілі.

Для цього разом із тристороннім договором потерпілим підписується наданий санаторно-курортним закладом перелік послуг з санаторно-курортного лікування, який є невід’ємною частиною договору і в якому зазначено перелік лікувальних послуг, що отримає потерпілий, їх кількість та вартість на курс санаторно-курортного лікування, зазначено умови лікувального харчування та проживання.

Після закінчення лікування санаторно-курортний заклад надає перелік наданих послуг із зазначенням кількості призначених та отриманих послуг, підписаний лікуючим лікарем санаторно-курортного закладу та потерпілим.

Зазначимо, забезпечення санаторно-курортним лікуванням осіб з інвалідністю за власним вибором у поточному році здійснюється у разі перебування потерпілих на обліку та в межах запланованої у попередньому році кількості осіб, що надали відповідні заяви на 2019 рік. Фінансування здійснюється в межах коштів, передбачених у бюджеті Фонду, кошторисів органів Фонду на поточний рік та в межах фінансових можливостей Фонду на ці цілі.

За оперативними даними санаторно-курортним лікуванням упродовж 2018 року було забезпечено 10 763 особи з інвалідністю внаслідок нещасного випадку на виробництві або професійного захворювання та їх супроводжуючих осіб.

**Прес-служба виконавчої дирекції   
Фонду соціального страхування України**

**(044) 206-14-39, 097-723-67-16**

**У 2018 році Фондом призначено 614 одноразових допомог у разі смерті потерпілого**

За оперативними даними упродовж 2018 року Фондом соціального страхування України було призначено 614 одноразових допомог в разі смерті застрахованої особи внаслідок нещасного випадку на виробництві або професійного захворювання. Загальна сума видатків склала понад 64 млн гривень.

Зокрема, одноразову допомогу в разі смерті потерпілого призначено 315 сім’ям. Сума видатків сягає майже 54 млн грн, середній розмір виплат одній родині склав 171,8 тис. грн.

Також одноразова допомога була призначена 299 утриманцям. Виплати профінансовано на суму 10 млн грн, середній розмір допомоги на одного утриманця становить 34,6 тис. грн.

Одноразова допомога сім’ї потерпілого виплачується у сумі, що дорівнює 100 розмірам прожиткового мінімуму для працездатних осіб, встановленого законом на день настання права на страхову виплату. Одноразова допомога кожній особі, яка перебувала на його утриманні, а також на його дитину, яка народилася протягом не більш ніж десятимісячного строку після смерті потерпілого, виплачується у сумі, що дорівнює 20 розмірам прожиткового мінімуму для працездатних осіб, встановленого законом на день настання права на страхову виплату.

Зазначимо, у разі смерті потерпілого особам, які мають на це право, також призначається щомісячна страхова виплата, сума якої визначається із середньомісячного заробітку потерпілого. Витрати на поховання компенсуються за рахунок коштів Фонду соціального страхування України.

**Прес-служба виконавчої дирекції   
Фонду соціального страхування України**

**(044) 206-14-39, 097-723-67-16**

**При втраті працездатності у перший день роботи лікарняні розраховуються з посадового окладу**

Середня заробітна плата для розрахунку розміру допомоги по тимчасовій втраті працездатності, що надається Фондом соціального страхування України, у випадках, коли страховий випадок настав у перший день роботи застрахованої особи, визначається, виходячи зі встановленої тарифної ставки (посадового окладу) або її частини.

Розмір зазначеної допомоги залежить від тривалості загального страхового стажу та складає 50% середньої заробітної плати (якщо стаж не перевищує 3 років), 60% (при стажі від 3 до 5 років), 70% (від 5 до 8 років) і 100% (якщо стаж – понад 8 років, або за наявності пільг відповідно до законодавства).

Нагадаємо, у загальних випадках при обчисленні середньої заробітної плати (доходу) для забезпечення допомогою по тимчасовій непрацездатності враховуються всі види заробітної плати (доходу) в межах граничної суми місячної заробітної плати, на яку нараховуються страхові внески на страхування у зв'язку з тимчасовою втратою працездатності.

Загальний приклад розрахунку середньоденної заробітної плати: ( Х1 +Х2 + Х3 + Х4 + Х5 + Х6 + Х7 + Х8 + Х9 + Х10 + Х11 + Х12) / 365\*,

де Х1, Х2, … – заробітна плата застрахованої особи за кожен з 12 місяців розрахункового періоду, що передував місяцю, в якому настав страховий випадок.

\*Календарні дні за 12 місяців розрахункового періоду. Невідпрацьовані з поважних причин дні (за наявності), необхідно виключити із розрахунку. Також із розрахунку виключаються місяці розрахункового періоду (з першого до першого числа), в яких застрахована особа не працювала з поважних причин. Святкові та вихідні дні не виключаються з розрахункового періоду.

Право на отримання допомоги по тимчасовій непрацездатності від Фонду соціального страхування України виникає з настанням страхового випадку в період роботи (включаючи час випробування та день звільнення), зайняття підприємницькою та іншою діяльністю, якщо інше не передбачено законом.

**Прес-служба виконавчої дирекції**

**Фонду соціального страхування України**

**(044) 206-14-39, 097-723-67-16**