**Зустріч ВООЗ з реабілітації: ФССУ планував профінансувати лікування 35 тис. працівників і 12 тис. осіб з інвалідністю у 2020 році**

Упродовж 2020 року Фонд соціального страхування України планував профінансувати курс лікування на базі реабілітаційних відділень санаторно-курортних закладів після перенесених важких захворювань і травм для понад 35 тисяч українських працівників, а також санаторно-курортне лікування для 12 тисяч осіб з інвалідністю, потерпілих на виробництві. Про це під час зустрічі Всесвітньої організації охорони здоров’я з питань реабілітації сьогодні, 01 вересня, повідомила начальниця управління медичних і соціальних послуг виконавчої дирекції ФССУ Олена Пухка.

Однак, у зв’язку із змінами, внесеними Законом України № 553-ІХ від 13.04.2020, з 18 квітня 2020 року Фонд призупинив фінансування цих статтей видатків і зможе відновити направлення на реабілітацію і санаторно-курортне лікування лише після закінчення карантину або внесення змін до законодавства щодо зняття обмежень.

Обмеження накладено підпунктом другим пункту п’ятого прикінцевих положень Закону України «Про внесення змін до Закону України «Про Державний бюджет України на 2020 рік» № 553.

З початку 2020 року до моменту набуття чинності Закону України № 553 реабілітаційним лікуванням за рахунок коштів Фонду забезпечено лише 6,7 тис. застрахованих осіб, санаторно-курортним лікуванням – 731 особу з інвалідністю.

«Пацієнти мають направлятися на реабілітацію одразу зі стаціонару лікарні, і далеко не всі з них, особливо в умовах економічного спаду через пандемію, мають можливість самостійно оплатити лікування в реабілітаційному відділенні. Тож велика кількість людей сьогодні просто втрачають можливість відновити своє здоров’я. Це призводить до збільшення тривалості тимчасової непрацездатності, важкого перебігу хвороб з наявністю частих рецидивів і ускладнень, зниження рівня життєдіяльності», – зазначає Олена Пухка.

Виконавча дирекція Фонду соціального страхування України підтримала відповідні проекти законів, спрямовані на усунення встановлених обмежень і відновлення фінансування медичних і соціальних послуг за кошти Фонду.

**Пресслужба виконавчої дирекції   
Фонду соціального страхування України**

**Виконавча дирекція ФССУ підтримала проекти законів по усуненню обмежень з фінансування виплат та соціальних послуг**

З 18 квітня 2020 року Фонд соціального страхування України на вимогу закону призупинив фінансування окремих страхових виплат та медичних і соціальних послуг для потерпілих на виробництві, осіб з інвалідністю та працюючого населення на період дії карантину. Обмеження накладено підпунктом другим пункту п’ятого прикінцевих положень Закону України «Про внесення змін до Закону України «Про Державний бюджет України на 2020 рік» № 553.

Встановлені обмеження вступають у правову колізію із законодавством про загальнообов’язкове державне соціальне страхування, яким гарантується фінансування медико-соціальних послуг і страхових виплат для потерпілих на виробництві, осіб з інвалідністю, працівників після перенесених захворювань і травм.

Виконавча дирекція ФССУ розглянула та підтримала проекти законів, спрямовані на відновлення фінансування страхових виплат та медико-соціальних послуг, які здійснюються за кошти Фонду.

**Пресслужба виконавчої дирекції   
Фонду соціального страхування України**

**У січні–серпні Фонд прийняв на оплату майже 2 млн лікарняних листків**

За оперативними даними перших восьми місяців 2020 року до Фонду соціального страхування України подали на оплату майже 2 мільйони листків непрацездатності.

Лікарняні листки були видані застрахованим особам у разі захворювань, у тому числі, на коронавірусну хворобу, травм, необхідності догляду за хворою дитиною або членом родини, а також у випадку ізоляції від COVID-19.

Фінансування допомог по тимчасовій непрацездатності здійснюється Фондом на підставі отриманої від страхувальника (роботодавця) заяви-розрахунку, від терміну подачі якої залежить дата фінансування матеріального забезпечення.

Залежно від причини тимчасової непрацездатності можуть різнитись розмір і тривалість її оплати:

• непрацездатність, викликана будь-яким захворюванням або травмою, що не пов’язані з виробництвом, фінансується Фондом, починаючи с шостого дня непрацездатності і до відновлення здоров’я (перші п’ять днів оплачує роботодавець). Розмір такої допомоги залежить від тривалості страхового стажу і складає від 50% до 100% середнього доходу;

• тимчасова непрацездатність, викликана необхідністю догляду за хворою дитиною до 14 років або родичем, фінансується ФССУ з першого дня догляду. Розмір допомоги також залежить від тривалості страхового стажу, а тривалість виплат складає до трьох днів (до семи у виняткових випадках) – у разі догляду за хворим членом сім’ї, до 14 днів – у випадку догляду за хворою дитиною і за весь період, доки дитина потребує догляду, – у разі стаціонарного лікування;

• ізоляція від COVID-19 фінансується у розмірі 50% середнього доходу незалежно від тривалості страхового стажу, виплати здійснюються, починаючи з шостого дня самоізоляції під медичним наглядом (перші п’ять днів оплачує роботодавець). Однак для медичних працівників Фонд фінансує допомогу у розмірі 100% середнього доходу незалежно від тривалості страхового стажу.

**Пресслужба виконавчої дирекції   
Фонду соціального страхування України**

**Фонд прийняв на оплату лікарняні на 1,8 млн грн для компенсації заробітку медикам, хворим на COVID-19**

Гостре професійне захворювання медичних і інших працівників на COVID-19, яке настало внаслідок інфікування під час виконання посадових обов’язків, вважається нещасним випадком на виробництві та передбачає страхові виплати та послуги від Фонду соціального страхування України.

Зокрема, за час лікування гострого профзахворювання ФССУ компенсує застрахованим особам втрачений заробіток у розмірі 100% середнього доходу незалежно від тривалості стажу. З початку пандемії Фонд прийняв на оплату 500 таких листків непрацездатності на суму понад 1,79 мільйонів гривень.

Загалом працівники провели на оплачуваному за кошти Фонду лікарняному через профзахворювання на коронавірусну хворобу 6 141 день.

Виплати здійснюються Фондом, починаючи з шостого дня непрацездатності і до повного одужання, перші п’ять днів фінансує роботодавець. Підставою для надання зазначеної допомоги є виданий в установленому порядку листок непрацездатності та наявність акту розслідування нещасного випадку, пов’язаного з виробництвом.

**Пресслужба виконавчої дирекції   
Фонду соціального страхування України**