Впровадження попереднього контролю упередило нецільове фінансування на 7,2 млн грн

Як повідомляє пресслужба виконавчої дирекції Фонду соціального страхування України, за оперативними даними січня - серпня цього року фахівцями Фонду соціального страхування України було упереджено нецільове фінансування страхувальників на 7,2 млн гривень внаслідок проведення попередньої перевірки заяв-розрахунків.
З 01 жовтня 2018 року за рішенням правління Фонду почала діяти система попереднього контролю правильності нарахування сум матеріального забезпечення. Нововведення мало на меті мінімізувати перевірки роботодавців за фактом уже профінансованих виплат, за результатами яких можуть накладатись санкції. Натомість, превентивний підхід впровадженої системи дозволяє вчасно виявити помилки в заявах на фінансування матеріального забезпечення та упередити нецільові видатки.
Для ефективної реалізації проведення попередніх перевірок з жовтня минулого року також було оновлено форму заяви-розрахунку. Документ було розширено відомостями щодо виду зайнятості, страхового стажу, більш повною інформацією щодо листка непрацездатності тощо.
Нагадаємо, заява-розрахунок – це документ, який формується роботодавцем (бухгалтерією) після рішення комісії (уповноваженого) з соціального страхування підприємства про надання працівнику матеріального забезпечення. На підставі отриманої у друкованому або електронному вигляді заяви-розрахунку Фонд соціального страхування України здійснює фінансування допомоги по тимчасовій втраті працездатності, допомоги по вагітності та пологах тощо.
Робочий орган виконавчої дирекції Фонду або його відділення після надходження заяви-розрахунку здійснює перевірку наведеної в ній інформації, зокрема, правильність нарахування виплат, наявність даних про страхувальника в Державному реєстрі загальнообов’язкового державного соціального страхування, дані про сплату ЄСВ тощо.
У разі потреби, може здійснюватися обмін інформацією зі страхувальником шляхом направлення запиту щодо уточнення інформації, наведеної у заяві-розрахунку. При виявленні помилок та/або недостовірних відомостей заява-розрахунок повертається страхувальнику з рекомендаціями щодо їх усунення.