

# СОЦИАЛЬНЫЕ ГАРАНТИИ МЕДИЦИНСКИМ РАБОТНИКАМ

ДИРЕКТОР  
ДЕПАРТАМЕНТА  
РАЗВИТИЯ СОЦИАЛЬНОГО  
СТРАХОВАНИЯ  
И ГОСУДАРСТВЕННОГО  
ОБЕСПЕЧЕНИЯ  
МИНЗДРАВСОЦРАЗВИТИЯ  
РОССИИ  
Юрий Викторович  
Воронин



В условиях модернизации здравоохранения существенную роль играет сохранение и укрепление гарантий медицинским работникам в сфере социального страхования и государственного обеспечения.

## ГАРАНТИИ В СФЕРЕ ПЕНСИОННОГО ОБЕСПЕЧЕНИЯ

Пенсионное законодательство, действовавшее в различные периоды времени, наряду с пенсионным обеспечением по старости, по инвалидности и по случаю потери кормильца всегда предусматривало пенсионное обеспечение отдельных категорий работников, в том числе медицинских работников, носящее льготный характер по сравнению с другими видами пенсионного обеспечения.

Это связано с тем, что медицинские работники выполняют работу, по характеру и условиям труда связанную с повышенной интенсивностью и сложностью и ведущую к досрочной утрате профессиональной трудоспособности до достижения общеустановленного пенсионного возраста.

Пенсии за выслугу лет для этой категории лиц были предусмотрены еще союзным законодательством. Так, например, во исполнение статьи 58 Закона СССР от 14.07.1956 «О государственных пенсиях» Советом Мини-

стров СССР 17 декабря 1959 года было принято постановление №1397 «О пенсиях за выслугу лет работникам просвещения, здравоохранения и сельского хозяйства».

Данное постановление определяло порядок назначения и выплаты пенсий за выслугу лет (круг лиц, которым назначаются эти пенсии; минимальные и максимальные размеры пенсий, ранее назначенных и назначаемых вновь; размеры пенсий, выплачиваемых работающим пенсионерам и т.д.). Врачам и другим работникам здравоохранения пенсии за выслугу лет назначались при стаже работы по специальности не менее 25 лет в сельских местностях и поселках городского типа (рабочих поселках) и не менее 30 лет в городах.

Закон Российской Федерации №340-1 «О государственных пенсиях в Российской Федерации», принятый 20.11.1990 и действующий на территории Российской Федерации, также предусматривал пенсионное обеспечение за выслугу лет медицинских работников. Право на пенсию определялось в соответствии со статьей 81 этого закона, согласно которой пенсия устанавливалась при аналогичных условиях: при выслуге не менее 25 лет в сельской местности и поселках городского типа и не менее 30 лет в городах.

Поскольку лечебная деятельность по охране здоровья населения по сложности, интенсивности, психоэмоциональной и иной нагрузке, приводящей к утрате профессиональной пригодности, а также по условиям труда и ее оплате различна в зависимости от занимаемой должности и вида организации, пенсии за выслугу лет не могли быть предоставлены всем работникам, занимающимся указанной деятельностью.

В связи с этим Правительством в соответствии с нормами статьи 83 Закона о государственных пенсиях, предоставлявшей право определять списки соответствующих работ (профессий и должностей), с учетом которых назначалась пенсия за выслугу лет, а в необходимых случаях и правила исчисления выслуги и назначения пенсий, постановлением Совета Министров РСФСР от 06.09.1991 №464 был утвержден

Список профессий и должностей работников здравоохранения и санитарно-эпидемиологических учреждений, лечебная и иная работа которых по охране здоровья населения дает право на пенсию за выслугу лет.

Указанным Списком круг лиц, имеющих право на пенсию за выслугу лет, был сокращен по сравнению с предусмотренным ранее действовавшим Перечнем учреждений, организаций и должностей, работа в которых дает право на пенсию за выслугу лет.

Поэтому пунктом 3 постановления Совета Министров РСФСР от 06.09.1991 №464 было установлено, что за другими работниками учреждений здравоохранения (не включенными в Список) сохраняются условия и порядок назначения пенсий за выслугу лет, действовавшие до введения в действие Закона от 20.11.1990, то есть предусмотренные постановлением Совета Министров СССР от 17.12.1959 №1397.

Применение ранее действовавшего порядка осуществлялось до принятия постановления Совета Министров – Правительства Российской Федерации от 22 сентября 1993 №953 «О внесении изменений, дополнений и признании утратившими силу решений Совета Министров РСФСР по некоторым вопросам пенсионного обеспечения за выслугу лет в связи с педагогической деятельностью, лечебной и творческой работой». С 1 октября 1993 года постановление Совета Министров СССР от 17.12.1959 №1397 на территории Российской Федерации перестало применяться, с указанной даты право на пенсию определялось только на основании Списка, утвержденного постановлением Совета Министров РСФСР от 06.09.1991 №464.

Впоследствии постановлением Правительства Российской Федерации от 22 сентября 1999 года №1066 утвержден Список должностей, работа в которых засчитывается в выслугу, дающую право на пенсию за выслугу лет в связи с лечебной и иной работой по охране здоровья населения, который применялся в отношении периодов работы начиная с 01.11.1999 года.

#### НОВОВВЕДЕНИЯ В ХОДЕ

#### ПЕНСИОННОЙ РЕФОРМЫ И ПЕРСПЕКТИВЫ

С 1 января 2002 года в Российской Федерации началась пенсионная реформа. С этой даты вступили в силу новые законы о пенсионном обеспечении, которые регулируют все вопросы, связанные с установлением пенсий.

Такой вид пенсий, как пенсии за выслугу лет, предусматривавшийся ранее действовавшим законодательством, в Федеральном законе от 17.12.2001 №173-ФЗ «О трудовых пенсиях в Российской Федерации» отсутствует. Вместе с тем новое пенсионное законодательство направлено на сохранение ранее приобретенных пенсионных прав застрахованных лиц. В связи с чем пенсии за выслугу лет Законом от 17.12.2001 сохранены в виде досрочно назначаемых трудовых пенсий по старости.

Таким образом, те категории работников, которым предоставлялось право на пенсию за выслугу лет,

с 1 января 2002 года стали пользоваться правом на досрочную трудовую пенсию по старости.

Досрочное назначение трудовой пенсии по старости предполагает назначение трудовых пенсий по старости отдельным категориям работников, в том числе и лицам, осуществлявшим лечебную и иную деятельность по охране здоровья населения в учреждениях здравоохранения, ранее наступления общеустановленного пенсионного возраста. Согласно законодательству общеустановленный пенсионный возраст для мужчин составляет 60 лет, а для женщин – 55 лет.

Сохранение права на досрочное назначение трудовой пенсии регулируется статьями 27 и 28 закона от 17.12.2001 года.

Условия назначения досрочных трудовых пенсий по старости для лиц, осуществлявших лечебную и иную деятельность по охране здоровья населения в учреждениях здравоохранения, определены в статье 28 закона от 17.12.2001 года.

Согласно подпункту 11 пункта 1 статьи 28 закона от 17.12.2001 лицам, осуществлявшим лечебную и иную деятельность по охране здоровья населения в учреждениях здравоохранения не менее 25 лет в сельской местности и поселках городского типа и не менее 30 лет в городах, сельской местности и в поселках городского типа либо только в городах, независимо от их возраста устанавливается досрочная трудовая пенсия по старости.

Таким образом, медицинским работникам, осуществляющим лечебную и иную деятельность по охране здоровья населения в сельской местности, законодательством предоставлены более льготные условия приобретения права на досрочную трудовую пенсию по старости: требуемая продолжительность стажа работы, дающей право на данный вид пенсии, установлена на пять лет меньше, чем для медицинских работников, деятельность которых осуществлялась в городах.

Также следует отметить, что сохранение прав, предусмотренное законом от 17.12.2001, в данном случае означает, что этим законом сохранено право на досрочное назначение трудовой пенсии по старости только тем категориям работников, которые до 1 января 2002 года пользовались правом на пенсию за выслугу лет.

Это обстоятельство учтено при разработке нового Списка, в соответствии с которым определяется право на досрочную трудовую пенсию по старости лиц, осуществлявших лечебную и иную деятельность по охране здоровья населения.

В связи с этим в новый Список включены только те должности и учреждения, работа в которых давала право на пенсию за выслугу лет по ранее действовавшему законодательству.

Список должностей и учреждений, работа в которых засчитывается в стаж работы, дающей право на досрочное назначение трудовой пенсии по старости лицам, осуществлявшим лечебную и иную деятельность по охране здоровья населения в государственных и муниципальных учреждениях здравоохранения, в соответствии с подпунктом 11 пункта 1 статьи 28 Федерального закона «О трудовых пенсиях в Российской Федерации»,



и Правила исчисления периодов работы, дающей право на досрочное назначение трудовой пенсии по старости лицам, осуществлявшим лечебную и иную деятельность по охране здоровья населения в государственных и муниципальных учреждениях здравоохранения, в соответствии с подпунктом 11 пункта 1 статьи 28 Федерального закона «О трудовых пенсиях в Российской Федерации» утверждены постановлением Правительства Российской Федерации от 29.10.2002 №781 и вступили в действие с 14.11.2002. Ранее действовавшие Списки с указанной даты утратили силу.

Названный Список и Правила применяются при определении права на досрочную трудовую пенсию по старости. Для зачета в стаж работы, дающей право на названную пенсию, тех или иных периодов деятельности медицинских работников необходимо, чтобы они протекали в соответствующих должностях и учреждениях, предусмотренных Списком.

По общему правилу стаж работы, дающей право на досрочное назначение трудовой пенсии по старости в связи с осуществлением лечебной и иной деятельности по охране здоровья населения в учреждениях здравоохранения, исчисляется в календарном порядке.

Вместе с тем действующим законодательством для отдельных категорий медицинских работников, учитывая характер выполняемой ими работы, предусмотрена возможность исчисления стажа работы, дающей право на досрочную трудовую пенсию по старости, с применением льготного порядка.

К таким категориям относятся:

- оперирующие врачи-специалисты всех наименований, в том числе оперирующие врачи-заведующие, операционные медицинские сестры, включая старших; акушерки, включая старших. Работа в этих должностях должна протекать в отделениях хирургического профиля стационаров, предусмотренных в соответствующем Перечне (приложение к Правилам);
- медицинские сестры перевязочных в отделениях гнойной хирургии, ожоговом, ортопедическом, травматологическом, травматолого-ортопедическом, туберкулезном для больных костно-суставным туберкулезом;
- врачи-анестезиологи-реаниматологи (врачи-анестезиологи-реаниматоры), в том числе заведующие; медицинские сестры палатные, в том числе старшие; медицинские сестры-анестезисты отделений (групп, палат, выездных бригад скорой медицинской помощи) анестезиологии-реанимации, а также реанимации и интенсивной терапии;
- врачи-патологоанатомы, в том числе врачи-заведующие, и средний медицинский персонал, проводящие патолого-анатомические вскрытия трупов, гистологические исследования трупного материала, органов и тканей, удаленных при операциях и биопсиях, обработку трупного, операционного и биопсийного материала, патолого-анатомических отделений;

– врачи-судебно-медицинские эксперты, в том числе врачи-заведующие, и средний медицинский персонал, проводящие судебно-медицинские вскрытия, исследования трупов и трупного материала, обработку трупного материала, отделов (отделений) всех наименований бюро судебно-медицинской экспертизы, центральной судебно-медицинской лаборатории, центральной лаборатории медико-криминалистической идентификации, судебно-медицинской лаборатории, предназначенных для судебно-гистологического и судебно-медицинского исследования трупов.

Перечисленным категориям медицинских работников год такой работы засчитывается в стаж как год и шесть месяцев.

Помимо этого, предусмотрена и возможность исчисления в льготном порядке работы, протекавшей в сельской местности или в поселке городского типа (рабочем поселке).

Подпунктом «а» пункта 5 Правил предусмотрено, что лицам, осуществлявшим лечебную и иную деятельность по охране здоровья населения в учреждениях здравоохранения в городе, в сельской местности и в поселке городского типа (рабочем поселке), год работы в сельской местности или в поселке городского типа (рабочем поселке) засчитывается в стаж работы, дающей право на досрочную трудовую пенсию по старости, как год и 3 месяца.

Таким образом, стаж работы исчисляется с применением льготного порядка, если лечебная и иная деятельность по охране здоровья населения имела место в городе, в сельской местности и в поселке городского типа (рабочем поселке), то есть при «смешанном» стаже работы. Назначение досрочной трудовой пенсии в этом случае производится при наличии не менее 30 лет такого стажа.

Лицам, осуществлявшим лечебную и иную деятельность по охране здоровья населения в учреждениях здравоохранения в сельской местности и поселках городского типа, установление досрочной трудовой пенсии по старости осуществляется при наличии не менее 25 лет стажа работы, дающей право на досрочную трудовую пенсию по старости. При этом периоды работы в сельской местности и поселках городского типа исчисляются в календарном порядке.

Кроме того, в настоящее время с учетом постановления Конституционного Суда Российской Федерации от 29.01.2004 №2-П право на досрочную трудовую пенсию по старости медицинским работникам также может быть определено с применением норм ранее действовавшего законодательства.

В рамках проводимой пенсионной реформы готовится законодательство о профессиональных пенсионных системах, предусматривающее предоставление профессиональных пенсий застрахованным лицам, занятым на работах с опасными и вредными условиями труда. Эти пенсии будут выплачиваться до достижения застрахованным лицом общеустановленного пенсионного возраста. Они будут предоставляться за счет средств пенсионных накоплений, формируемых



из сумм дополнительных взносов работодателей, использующих труд работников в неблагоприятных условиях. При соблюдении законодательно установленных условий работодатель, с учетом мнения трудового коллектива, сможет вместо уплаты дополнительных взносов на профессиональное пенсионное страхование повысить зарплату работникам на сумму этих взносов.

В первую очередь это новое законодательство адресовано работникам производственного сектора, впервые принимаемым на работы, которые ранее давали право на льготное пенсионное обеспечение, либо имевшим непродолжительный специальный стаж до вступления в силу законодательства о профессиональных пенсионных системах. Однако в круг застрахованных лиц предполагается включить и работников медицинских учреждений, определив соответствующие источники выплаты профессиональных пенсий и денежной компенсации «дореформенных» периодов работы.

### ПРОЕКТЫ ПО СТРАХОВАНИЮ МЕДИЦИНСКИХ РАБОТНИКОВ

Федеральным законом от 22 августа 2004 года №122-ФЗ внесен ряд изменений в Основы законодательства Российской Федерации об охране здоровья граждан от 22 июля 1993 года №5487-1, направленных на расширение мер социальной поддержки медицинских, фармацевтических и иных работников организаций здравоохранения.

В статье 64 Основ законодательства Российской Федерации об охране здоровья граждан (в редакции Федерального закона от 22 августа 2004 года №122-ФЗ) предусмотрено, что для медицинских, фармацевтических и иных работников государственной и муниципальной систем здравоохранения, работа которых связана с угрозой их жизни и здоровью, устанавливается обязательное страхование в соответствии с перечнем должностей, занятие которых связано с угрозой жизни и здоровью работников, утверждаемым Правительством Российской Федерации.

При этом устанавливается, что размер и порядок такого обязательного страхования работников федеральных специализированных организаций здравоохранения устанавливается Правительством Российской Федерации, работников организаций здравоохранения, находящихся в ведении субъектов Российской Федерации, – органами государственной власти субъектов Российской Федерации, а работников муниципальных организаций здравоохранения – органами местного самоуправления.

В целях реализации этих норм подготовлен проект Положения о размере и порядке обязательного страхования медицинских, фармацевтических и иных работников федеральных специализированных организаций здравоохранения, работа которых связана с угрозой их жизни и здоровью (далее – Положение). Данный проект Положения будет внесен на утверждение в Правительство РФ. В настоящее время представ-

ляется возможным рассмотреть ключевые вопросы, включенные в готовящийся документ, имея при этом в виду, что в процессе дальнейшей работы над документом они могут претерпеть изменения.

В проекте Положения в соответствии с нормами Закона Российской Федерации от 27 ноября 1992 года №4015-1 «Об организации страхового дела в Российской Федерации» (с последующими изменениями) и на основании статьи 64 Основ законодательства Российской Федерации об охране здоровья граждан определяются размеры и порядок обязательного страхования для медицинских, фармацевтических и иных работников федеральных специализированных организаций здравоохранения, работа которых связана с угрозой их жизни и здоровью (далее – обязательное страхование).

Предусматривается, что застрахованными лицами по обязательному страхованию являются медицинские, фармацевтические и иные работники федеральных специализированных организаций здравоохранения в соответствии с перечнем должностей, занятие которых связано с угрозой жизни и здоровью работников, утверждаемым Правительством Российской Федерации (далее – работники здравоохранения).

В качестве объектов обязательного страхования определяются жизнь и здоровье таких работников со дня начала по день окончания работы в федеральной специализированной организации здравоохранения на должности, включенной в перечень должностей. При этом работники здравоохранения считаются застрахованными в течение одного года после окончания указанной работы, если смерть или инвалидность наступили вследствие повреждения здоровья, полученного при исполнении трудовых обязанностей.

В проекте постановления предусматривается, что страховщики по обязательному страхованию выбираются на конкурсной основе из числа страховых организаций, которые вправе осуществлять обязательное страхование в соответствии с разрешением (лицензией) на страхование, выданной в порядке, установленном законодательством Российской Федерации.

Страхователями по обязательному страхованию предлагается определить федеральные специализированные организации здравоохранения. Предусматривается, что средства федерального бюджета на обязательное страхование медицинских работников выделяются федеральному органу исполнительной власти, в ведении которого находятся федеральные специализированные организации здравоохранения.

Договор обязательного страхования будет заключаться между федеральной специализированной организацией здравоохранения и страховщиком в пользу третьего лица (выгодоприобретателя) в соответствии с законодательством Российской Федерации сроком на один календарный год по утвержденной типовой форме.

Страховыми случаями при осуществлении обязательного страхования, с наступлением которых возникает право на получение страховой суммы, по проекту Положения признаются следующие события:



- 1) гибель (смерть) работника здравоохранения в период работы либо после увольнения, если она наступила в результате исполнения им своих трудовых обязанностей или вследствие повреждения здоровья, полученного при исполнении трудовых обязанностей;
- 2) признание работника здравоохранения инвалидом вследствие повреждения здоровья, полученного при исполнении трудовых обязанностей;
- 3) выявление у работника здравоохранения заражения вирусом иммунодефицита человека при исполнении трудовых обязанностей (независимо от установления инвалидности);
- 4) выявление у работника здравоохранения заболевания туберкулезом, полученного в результате исполнения им своих трудовых обязанностей (без установления инвалидности);
- 5) выявление у работника здравоохранения иного профессионального заболевания, полученного в результате исполнения им своих трудовых обязанностей (без установления инвалидности);
- 6) иное повреждение здоровья работника здравоохранения, полученное при исполнении трудовых обязанностей, повлекшее временную утрату трудоспособности.

При наступлении указанных страховых случаев предусматривается выплата единовременных страховых сумм в размерах, определенных в проекте Положения в зависимости от степени тяжести повреждения здоровья: от 30 тыс. рублей – при повреждении здоровья, не связанном со стойкой утратой трудоспособности, до 700 тыс. рублей – в случае гибели (смерти) работника здравоохранения.

При определении размеров страховых выплат учитывалась необходимость сохранения работникам здравоохранения гарантий по обязательному страхованию, установленных ранее действовавшим законодательством (до принятия Федерального закона от 22 августа 2004 года №122-ФЗ). Поскольку наиболее высокий уровень таких гарантий был установлен Законом Российской Федерации от 2 июля 1992 года №3185-1 «О психиатрической помощи и гарантиях прав граждан на ее оказание» (в редакции, действовавшей до 1 января 2005 года), за основу были взяты закрепленные в нем подходы. Так, статьей 22 данного закона предусматривалось, что в случае смерти лица, участвующего в оказании психиатрической помощи, страховая сумма выплачивается в размере десятикратного годового денежного вознаграждения, при наступлении инвалидности – в размере от годового до пятилетнего денежного содержания в зависимости от тяжести причиненного ущерба, а в случае причинения вреда здоровью, повлекшего временную утрату трудоспособности, – в пределах годового денежного вознаграждения. Предусмотренные в проекте Положения размеры страховых выплат определены исходя из данных о средней заработной плате работников здравоохранения с учетом увеличения тарифной ставки Единой тарифной сетки по оплате труда работников организаций бюджетной сферы на 20%

в соответствии с постановлением Правительства Российской Федерации от 31 декабря 2004 года №902.

Выгодоприобретателями в случае гибели (смерти) работника здравоохранения признаются его наследники.

В проекте Положения также определяются документы, представляемые страховщику для выплаты страховых сумм, порядок и сроки принятия решений о выплате (об отказе в выплате) страховой суммы, порядок выплаты указанных сумм.

Для выплаты страховых сумм страховщику должны будут представляться следующие документы:

- 1) в случае гибели (смерти) работника здравоохранения в период работы либо после увольнения, если она наступила в результате исполнения им своих трудовых обязанностей или вследствие повреждения здоровья, полученного при исполнении трудовых обязанностей:
  - заявление о выплате страховой суммы от каждого выгодоприобретателя (несовершеннолетние выгодоприобретатели включаются в заявление одного из родителей (усыновителей, опекунов, попечителей);
  - заверенная копия акта о несчастном случае на производстве;
  - заверенная копия свидетельства о смерти застрахованного лица;
  - заверенная копия свидетельства о праве на наследство каждого наследника;
- 2) в случае признания работника здравоохранения инвалидом вследствие повреждения здоровья, полученного при исполнении трудовых обязанностей:
  - заявление о выплате страховой суммы от застрахованного лица;
  - заверенная копия акта о несчастном случае на производстве или акта о случае профессионального заболевания;
  - заверенная копия выписки из акта освидетельствования федерального учреждения медико-социальной экспертизы об установлении инвалидности и о степени ограничения способности к трудовой деятельности;
- 3) в случае выявления у работника здравоохранения заражения вирусом иммунодефицита человека при исполнении трудовых обязанностей (независимо от установления инвалидности), а также в случае выявления у работника здравоохранения заболевания туберкулезом или иного профессионального заболевания, полученного в результате исполнения им своих трудовых обязанностей (без установления инвалидности):
  - заявление о выплате страховой суммы от застрахованного лица;
  - заверенная копия акта о случае профессионального заболевания;
- 4) в случае иного повреждения здоровья работника здравоохранения, полученного при исполнении трудовых обязанностей, повлекшего временную утрату трудоспособности:



- заявление о выплате страховой суммы от застрахованного лица;
- заверенная копия акта о несчастном случае на производстве;
- заверенная копия листка временной нетрудоспособности.

Сбор, оформление и представление страховщику документов на выплату страховых сумм возлагается на соответствующие кадровые подразделения федеральных специализированных организаций здравоохранения, в которых работают (работали) застрахованные лица.

Предусматривается, что выплата страховых сумм должна производиться страховщиком в 15-дневный срок со дня получения документов, необходимых для принятия решения об указанной выплате. В этот же срок страховщик должен будет вынести решение об отказе в выплате страховой суммы, которое в письменной форме сообщается застрахованному лицу (выгодоприобретателю) и в федеральную специализированную организацию здравоохранения, в которой работает (работал) застрахованный, с обязательным мотивированным обоснованием причины отказа.

Предусматривается, что выплата страховых сумм застрахованным лицам, а в случае их гибели (смерти) – выгодоприобретателям производится страховщиком на территории Российской Федерации путем перечисления причитающихся сумм в рублях способом, определенным договором обязательного страхования. При этом страховая сумма, причитающаяся несовершеннолетнему выгодоприобретателю, выплачивается его родителям (усыновителям, опекунам, попечителям), а при их отсутствии перечисляется в соответствующее отделение (филиал) банка на территории Российской Федерации для зачисления во вклад на имя несовершеннолетнего выгодоприобретателя с одновременным уведомлением об этом органов опеки и попечительства.

Обязательное страхование работников здравоохранения не будет ограничивать права указанных работников, а в случае гибели (смерти) работника – иных выгодоприобретателей, на получение страхового обеспечения по обязательному социальному страхованию от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний.

Таким образом, в случае повреждения здоровья работника здравоохранения, полученного при исполнении им трудовых обязанностей, работнику наряду со страховыми выплатами по обязательному страхованию будут выплачиваться в рамках обязательного социального страхования от несчастных случаев на производ-

стве и профессиональных заболеваний единовременные страховые выплаты, определяемые в соответствии со степенью утраты работником профессиональной трудоспособности, ежемесячные страховые выплаты (доля среднего месячного заработка, также исчисленная в соответствии со степенью утраты профессиональной трудоспособности), а также оплачиваться дополнительные расходы на медицинскую, социальную и профессиональную реабилитацию на основании программы реабилитации пострадавшего, составленной учреждениями медико-социальной экспертизы.

В случае гибели (смерти) работника в результате исполнения трудовых обязанностей, членам семьи работника также должны будут производиться единовременные и ежемесячные страховые выплаты по обязательному социальному страхованию от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний.

Кроме того, статьей 64 Основ законодательства Российской Федерации об охране здоровья граждан предусматривается, что в случае гибели работников государственной и муниципальной систем здравоохранения при исполнении ими трудовых обязанностей или профессионального долга во время оказания медицинской помощи или проведения научных исследований семьям погибших выплачивается единовременное денежное пособие. Размер единовременного денежного пособия в случае гибели работников федеральных специализированных организаций здравоохранения должен быть установлен Правительством Российской Федерации. Размер единовременного денежного пособия в случае гибели работников организаций здравоохранения, находящихся в ведении субъектов Российской Федерации, соответственно должен устанавливаться органами государственной власти субъектов Российской Федерации, а размер единовременного денежного пособия в случае гибели работников муниципальных организаций здравоохранения – органами местного самоуправления.

Перечисленный комплекс социальных гарантий ориентирован на предоставление возможности каждому медицинскому работнику планировать свое «социальное расписание» (получение образования – создание и содержание семьи – работа по профессии – отдых, в том числе заслуженный), будучи уверенным в том, что в случае прерывания этого расписания – в связи с профессиональной деятельностью или досрочной утратой профессиональной трудоспособности – будет обеспечена компенсация части утраченного заработка работнику и членам его семьи за счет страховых источников.