

УДК/UDC 349.3

## Особенности пенсионного обеспечения медицинских работников Беларуси

Гуцко Полина Александровна

кандидат юридических наук, преподаватель кафедры гражданского процесса  
и трудового права юридического факультета

Белорусский государственный университет

г. Минск, Республика Беларусь

e-mail: polinahutsko@mail.ru

### Аннотация

В статье рассматриваются особенности пенсионного обеспечения медицинских работников Беларуси. Исследуется термин «медицинский работник». Сделан вывод о необходимости приведения терминологии пенсионного законодательства в соответствие с Законом о здравоохранении. Исследованы условия назначения трудовой пенсии по возрасту за работу с особыми условиями труда и трудовой пенсии за выслугу лет медицинским работникам. Обозначены особенности досрочной профессиональной пенсии. Выявлены проблемные вопросы, связанные с проведением оценки условий труда, в частности в период неблагоприятной санитарно-эпидемиологической обстановки. Проанализированы условия назначения дополнительной профессиональной пенсии и ежемесячной доплаты к заработной плате. В завершении статьи предлагается развивать дополнительное пенсионное страхование медицинских работников, в частности за счет денежных средств, полученных от оказания платных медицинских услуг. В ходе проведенного исследования сформулированы предложения по совершенствованию пенсионного обеспечения медицинских работников.

**Ключевые слова:** медицинские работники, пенсионное обеспечение, досрочная профессиональная пенсия, дополнительная профессиональная пенсия, профессиональное пенсионное страхование, оценка условий труда, взносы на профессиональное пенсионное страхование.

## Features of pension provision for medical workers in Belarus

Gutsko Polina Aleksandrovna,  
Candidate of legal sciences, Lecturer at the Department of Civil Procedure  
and Labor Law of the Law Faculty  
Belarusian State University  
Minsk, Republic of Belarus  
e-mail: polinahutsko@mail.ru

### Abstract

The article examines the features of the pension provision of medical workers in Belarus. The term "medical worker" is being investigated. It is concluded that it is necessary to bring the terminology of pension legislation in line with the Law on Health Care. The conditions for assigning an old-age retirement pension for work with special working conditions and a retirement pension for medical workers have been investigated. The features of early professional pension are outlined. The problematic issues related to the assessment of working conditions, in particular, during the period of unfavorable sanitary and epidemiological conditions, were identified. The conditions for the appointment of an additional professional pension and a monthly wage supplement have been analyzed. At the end of the article, it is proposed to develop additional pension insurance for medical workers, in particular, at the expense of funds received from the provision of paid medical services. In the course of the study, proposals were formulated to improve the pension provision of medical workers.

**Key words:** medical workers, pension provision, early professional pension, additional professional pension, professional pension insurance, assessment of working conditions, contributions to professional pension insurance.

Медицинские работники занимают особое место среди работников Беларуси. Борьба с коронавирусной инфекцией (COVID-19) подтвердила это очередной раз. Благодаря этим работникам граждане могут реализовывать свое конституционное право на охрану здоровья. В 2019 году в Республике Беларусь численность практикующих врачей на 10 тысяч населения составила 45,6, что выше в странах ЕС (33,4) и странах СНГ

(38,1), а численность медицинских сестер – 134,4 на 10 тысяч населения, что значительно выше аналогичного показателя в странах ЕС (86,8) и СНГ (62) [1]. Хорошая обеспеченность медицинскими работниками еще не свидетельствует об отсутствии вопросов, связанных как с осуществлением их деятельности, так и предоставлением им гарантий в сфере труда и социального обеспечения. Создание приемлемых условий пенсионного обеспечения необходимы для стимулирования медицинских работников к качественному выполнению своей работы. В связи с этим актуальным является вопрос о возможности предоставления дополнительных гарантий в области пенсионного обеспечения медицинским работникам Республики Беларусь с учетом особенностей, вызванных эпидемиологической ситуацией.

Цель статьи – на основе выявленных особенностей пенсионного обеспечения медицинских работников Беларуси сформулировать научно-обоснованные выводы и предложения, направленные на повышение уровня их пенсионного обеспечения.

Основанием предоставления права на досрочное пенсионное обеспечение является профессиональный риск медицинских работников. Н. А. Соколова объективно выделяет три аспекта профессионального риска медицинского работника. Социально-экономический аспект определяется несоответствием экономического положения значимости труда. Медицинский аспект заключается в воздействии негативных факторов на здоровье и в наличии высоких психо-интеллектуальных нагрузок. Повышенная юридическая ответственность, применение как правовых, так и морально-этических критериев оценки профессиональной деятельности, возложенная обязанность оказывать медицинскую помощь вне организаций здравоохранения свидетельствуют об особенностях правовой оценки их деятельности, что свидетельствует о наличии юридического аспекта. [2, с. 6]. Возникновение профессионального риска требует адекватных социально-правовых способов его защиты, в частности развития досрочного пенсионного обеспечения.

Законодательство стран СНГ характеризуется разнообразными подходами в пенсионном обеспечении медицинских работников. Большинство государств (Армения, Казахстан, Молдова, Таджикистан и др.) не предусматривают для них каких-либо льготных оснований выхода на пенсию. В Беларуси, России, Украине до сих пор легально закреплено право на досрочное пенсионное обеспечение таким работникам. Полагаем, это не случайно и обусловлено не только особенностями профессиональной деятельности, но и достаточно низким уровнем заработных плат и необходимостью повышения престижа профессии.

В юридической науке высказываются различные мнения относительно досрочного пенсионного обеспечения медицинских работников. Одни авторы говорят о его ликвидации (Ю. В. Васильева, В. Б. Савостьянова, М. Г. Седельникова) [3, с. 21], вторые – о недопустимости отмены данного вида пенсий, так как это повлечет за собой снижение уровня доверия и уважения к государству (Е. А. Мидонова) [3, с. 22], а третьи – о необходимости наделения медицинских работников статусом государственного служащего, а следовательно правом на пенсию за выслугу лет как государственным служащим (А. М. Маклудова) [4, с. 530]. Мы согласны с мнением ученых о сохранении института досрочных пенсий для медицинских работников при качественном пересмотре перечней должностей с учетом изменяющихся социально-экономических условий.

Правовое регулирование пенсионного обеспечения медицинских работников в Беларуси осуществляется на основании многочисленных нормативных правовых актов. Приоритетное значение имеют Закон Республики Беларусь от 17 апреля 1992 г. «О пенсионном обеспечении» (далее – Закон от 17 апреля 1992 г.) [5] и Закон Республики Беларусь от 5 января 2008 г. «О профессиональном пенсионном страховании» (далее – Закон от 5 января 2008 г.) [6].

Перед тем как перейти к особенностям пенсионного обеспечения, необходимо четко определить категорию, учитывая то, что в белорусском законодательстве используется различная терминология: «медицинский работник», «фармацевтический работник», «работник здра-

воохранения», «работник учреждения здравоохранения». Определения первых трех терминов содержатся в ст. 1 Закона Республики Беларусь от 18 июня 1993 г. «О здравоохранении» (далее – Закон о здравоохранении) [7]. Анализ данной статьи показывает, что медицинским работником является лицо, которое имеет специальное образование и занимается медицинской деятельностью. Медицинский работник не отождествляется с фармацевтическим работником, однако, одновременно является работником здравоохранения. К работникам здравоохранения относятся не только медицинские, фармацевтические работники, но также иные лица, работающие в области здравоохранения. При этом в Законе о здравоохранении не конкретизируется, кто относится к «иным лицам». Стоит отметить, что нормы статей 12, 48 Закона от 17 апреля 1992 г. и статьи 11 Закона от 5 января 2008 г. предусматривают право на досрочное пенсионное обеспечение отдельным категориям медицинских работников, при этом не упоминая про фармацевтических работников и иных работников здравоохранения. В свою очередь в перечне учреждений, организаций и должностей для целей профессионального пенсионного страхования медицинских и педагогических работников, утвержденном постановлением Совета Министров «О некоторых вопросах профессионального пенсионного страхования» от 9 октября 2008 г. № 1490 (далее – Перечень) [8], также употребляется словосочетание «медицинские работники» как общая категория, но между тем среди указанных должностей имеются и должности фармацевтических работников. Таким образом, в перечень медицинских работников включены и фармацевтические работники, что не согласуется с нормами Закона о здравоохранении.

В юридической науке также отсутствует единообразие в использовании вышеуказанных терминов. Так, к примеру, Е. А. Мидонова, анализируя согласование интересов медицинских работников и государства, одновременно и синонимично использует термин «работник учреждения здравоохранения», таким образом отождествляя его с медицинским работником [3, с. 14]. В свою очередь Е. В. Астраханцева, исследуя особенности социального обеспечения работников здравоохранения, выделяет

медицинских работников и фармацевтических работников в особую категорию, что свидетельствует о разграничении автором терминов [9, с. 4]. Н. А. Соколова рассматривает компенсацию профессионального риска медицинских работников как лиц, осуществляющих медицинскую деятельность, при этом ничего не упоминая про фармацевтических работников и не используя термин «работник здравоохранения» [2, с. 6].

Учитывая, несоответствие нормативных правовых актов, а также различные подходы в юридической науке считаем целесообразным привести терминологию Закона от 17 апреля 1992 г., Закона от 5 января 2008 г., Перечня в соответствие с Законом о здравоохранении, который является основным нормативным правовым актом в сфере здравоохранения. В этой связи предлагаем слова «медицинские работники» заменить на слова «работники здравоохранения». Внесение таких изменений будет способствовать устранению несоответствия норм в законодательстве и установлению правовой определенности в данном вопросе. Однако, учитывая сложившуюся терминологию в белорусском пенсионном законодательстве для достижения цели статьи нами будет использован термин «медицинские работники».

Медицинские работники имеют право, учитывая особенности их профессиональной деятельности, на следующие виды пенсий: трудовая пенсия по возрасту за работу с особыми условиями труда, трудовая пенсия за выслугу лет, досрочная профессиональная пенсия, дополнительная профессиональная пенсия.

Трудовая пенсия по возрасту за работу с особыми условиями труда назначается медицинским работникам, занятым по Списку производств, работ, профессий, должностей и показателей на подземных работах, на работах с особо вредными и особо тяжелыми условиями труда, занятость в которых дает право на пенсию по возрасту за работу с особыми условиями труда (далее – Список № 1); Списку производств, работ, профессий, должностей и показателей на работах с вредными и тяжелыми условиями труда, занятость в которых дает право на пенсию по возрасту за работу с особыми условиями труда (далее – Список № 2). Основными

условиями назначения пенсии по Списку № 1 и Списку № 2 являются достижение требуемого возраста, специальный стаж, трудовой стаж, страховой стаж. Условия отражены в таблице 1 и 2 соответственно.

### **Условия назначения пенсии медицинским работникам по Списку № 1**

	Специальный стаж	Трудовой стаж	Страховой стаж в 2020 году
Мужчины	10 лет	20 лет	17 лет 6 месяцев
Женщины	7 лет 6 месяцев	17 лет 6 месяцев	17 лет 6 месяцев

*Таблица 1*

### **Условия назначения пенсии медицинским работникам по Списку № 2**

	Специальный стаж	Трудовой стаж	Страховой стаж в 2020 году
Мужчины	12 лет 6 месяцев	25 лет	17 лет 6 месяцев
Женщины	10 лет	20 лет	17 лет 6 месяцев

*Таблица 2*

Самый низкий специальный стаж установлен для женщин, занятых по Списку № 1. До 1 января 2009 г. специальный стаж должен составлять половину требуемого. Трудовой стаж не совпадает по продолжительности со страховым стажем. В настоящее время страховой стаж приобретает особое значение для назначения пенсий. С 1 января 2017 г. страховой стаж ежегодно увеличивается на 6 месяцев, в 2022 году будет составлять 20 лет. Стоит отметить, что если у медицинского работника не хватает требуемого трудового стажа, то пенсия будет назначена пропорционально отработанному стажу. Однако, в случае недостаточности страхового стажа трудовая пенсия по возрасту за работу с особыми условиями труда назначена не будет. Полагаем, что такая ситуация способствует возникновению социальной несправедливости и требует своего законодательного урегулирования. Интересное мнение высказано И. А. Комоцкой «о зачислении неполного месяца работы застрахованного лица в страховой стаж как полный месяц» при определенном условии. Автор

вводит понятие «минимальный страховой взнос за месяц» и предлагает установить возможность доплаты до минимального страхового взноса с целью формирования пенсионных прав [10, с. 26]. И. А. Комоцкая предлагает использовать опыт Украины, предусматривающий возможность приобретения страхового стажа как самим работником, так и доплаты за него взносов работодателем. Вместе с тем принимая такой опыт надо быть готовым сразу ответить на ряд вопросов: будет ли являться правом либо обязанностью работодателя уплата взносов; если работник перешел к другому нанимателю, обязан ли он способствовать приобретению страхового стажа работника за предыдущий период; каков должен быть порядок приобретения страхового стажа и др. Полагаем, что, действительно, в правоприменительной практике имеются различные причины, препятствующие формированию страхового стажа, среди них: неуплата обязательных страховых взносов работодателем, увольнение работника в связи с сокращением численности или штата, отпуска без сохранения заработной платы, длительность нестраховых периодов и др. Полагаем, что приобретение страхового стажа за периоды, в которые работник не осуществлял трудовую деятельность недопустимо, так как это противоречит основному принципу системы индивидуального (персонифицированного) учета для целей государственного социального страхования – «ведение персонифицированного учета застрахованных лиц в периоды работы, предпринимательской, творческой и иной деятельности при условии, что в течение этих периодов производилась уплата страховых взносов в соответствии с законодательством о государственном социальном страховании» [11, ст. 4]. Однако, в случаях неуплаты обязательных страховых взносов в связи экономической несостоятельностью предложение И. А. Комоцкой считаем актуальным. В иных случаях предлагаем предусмотреть право на пенсию при неполном страховом стаже.

Для назначения досрочной пенсии ключевое значение должны иметь периоды работы в особых условиях труда. Трудовой стаж и его продолжительность не должны влиять на формирование права на досрочные пенсии. Мы согласны с предложением И. А. Комоцкой об ис-



ключении трудового стажа из условий назначения досрочных профессиональных пенсий. Полагаем, что трудовой стаж должен быть исключен также из условий формирования права на пенсию по возрасту за работу с особыми условиями труда и пенсию за выслугу лет, а приоритетное значение должен иметь специальный стаж.

Отдельные категории медицинских работников, которые в силу длительной занятости на работах утрачивают профессиональную трудоспособность либо пригодность до наступления общеустановленного пенсионного возраста, имеют право на трудовую пенсию за выслугу лет. Должности медицинских работников предусмотрены перечнем учреждений, организаций и должностей, работа в которых дает право на пенсию за выслугу лет отдельным категориям медицинских и педагогических работников, утвержденном постановлением Совета Министров от 1 декабря 1992 г. № 724. Условия назначения трудовой пенсии за выслугу лет отдельным категориям медицинских работников отражены в таблице 3.

### **Условия назначения трудовой пенсии за выслугу лет отдельным категориям медицинских работников**

	Специальный стаж	Страховой стаж в 2020 году
Мужчины	30 лет	17 лет 6 месяцев
Женщины	25 лет	17 лет 6 месяцев

*Таблица 3*

Из анализа условий таблицы видно, что трудовой стаж не выделяется в самостоятельное условие. Между тем он приравнивается по продолжительности к специальному стажу. Специальный стаж для данной категории является самым большим и превышает продолжительность трудового стажа, предусмотренного для назначения трудовых пенсий по возрасту. Полагаем, что в данном случае чрезмерная дифференциация не способствует принципу социальной стабильности, так как именно длительная занятость является следствием утраты профессиональной трудоспособности. Ввиду этого, целесообразно установить специальный

стаж для такой категории 25 и 20 лет для мужчин и женщин соответственно.

С 1 января 2009 г. медицинские работники подлежат профессиональному пенсионному страхованию и имеют право на профессиональные пенсии. При этом такое право имеют как медицинские работники, занятые в особых условиях труда, так и медицинские работники, деятельность которых относится к отдельным видам профессиональной деятельности. Досрочная профессиональная пенсия назначается при наличии в совокупности следующих юридических фактов: достижение требуемого в соответствии с законодательством возраста; наличие установленного профессионального стажа и трудового стажа. Продолжительность видов стажа для медицинских работников в Законе от 17 апреля 1992 г. и Законе от 5 января 2008 г. совпадает. Основные отличия досрочной профессиональной пенсии медицинских работников от трудовой пенсии по возрасту за работу с особыми условиями труда и трудовой пенсии за выслугу лет заключаются в следующих положениях:

- при назначении досрочной профессиональной пенсии страховой стаж не имеет значения и не учитывается;
- особое значение приобретает профессиональный стаж, основным условием формирования которого является уплата взносов на профессиональное пенсионное страхование;
- профессиональный стаж отличается от специального стажа по периоду возникновения; по условиям формирования, подтверждения, исчисления; по периодам, включаемым в стаж;
- досрочная профессиональная пенсия выплачивается в период до достижения общеустановленного пенсионного возраста;
- размер досрочной профессиональной пенсии напрямую зависит от пенсионных сбережений, накопленных на профессиональной части индивидуального лицевого счета, и определяется путем их деления на количество месяцев досрочного периода;

- учитывая непродолжительный переходный период, реальный размер досрочных профессиональных пенсий значительно ниже иных досрочных пенсий медицинских работников.

Закон от 5 января 2008 г. предусматривает зависимость предоставления досрочной профессиональной пенсии от прекращения работы в особых условиях труда до достижения общеустановленного пенсионного возраста. Между тем законодательством не установлен минимальный размер досрочной профессиональной пенсии. Средний размер досрочной профессиональной пенсии составляет около 50 бел.руб. При этом Конвенцией МОТ № 102 «О минимальных нормах социального обеспечения» рекомендуется государствам устанавливать размер пенсии не ниже 40 % утраченного заработка [12]. Данное положение считаем важным учитывать при назначении досрочных профессиональных пенсий. С целью предоставления дополнительных гарантий работникам, оставившим работу в особых условиях труда, целесообразно дополнить ст. 14 Закона от 5 января 2008 г. нормой об установлении минимальной досрочной профессиональной пенсии, например в размере бюджета прожиточного минимума.

Размер досрочной профессиональной пенсии зависит от сумм уплаченных взносов и категории медицинских работников. Для медицинских работников, занятых в особых условиях труда, установлены тарифы взносов на профессиональное пенсионное страхование в размере 9 % (Список № 1) и 6 % (Список № 2), для медицинских работников, занятых отдельными видами профессиональной деятельности, – 1,5 %. Положительным считаем принятие Указа Президента Республики Беларусь от 17 января 2020 г. № 15 «Об изменении указов Президента Республики Беларусь», предусматривающего с 2021 года повышение размера тарифа взносов для второй категории до 4 % [13]. Вместе с тем полагаем обоснованным и актуальным повышение тарифов взносов для первой категории, учитывая особенности их трудовой деятельности, а также влияние опасных и вредных факторов.

Должности медицинских работников предусмотрены Перечнем. Анализ норм Перечня позволил выявить ряд особенностей, негативно влияющих на формирование пенсионных прав: профессиональный стаж не формируется у медицинских работников, занятых у индивидуальных предпринимателей; профессиональный стаж формируется не у всех врачей-специалистов; профессиональный стаж формируется у работников, занятых в организациях здравоохранения, которые законодательством определяются как юридические лица; перечень должностей для целей профессионального пенсионного страхования не соответствует номенклатуре должностей; в Перечень включены работники, которые не являются медицинскими (санитар, дезинфектор, специальность «зубной врач»). Законодательное урегулирование вышеуказанных особенностей будет способствовать позитивному совершенствованию условий формирования права на пенсионное обеспечение медицинских работников.

Одним из условий формирования профессионального стажа, влияющим в целом на пенсионное обеспечение, является проведение оценки условий труда. Для медицинских работников, занятых в особых условиях труда, применяется аттестация рабочих мест, для иных медицинских работников – критерии оценки условий труда. Стоит отметить, что в правоприменительной практике возникают различные проблемные вопросы, связанные с проведением оценки условий труда. Так, в период распространения COVID-19 возникла острая необходимость в перепрофилировании организаций здравоохранения в инфекционные больницы или отделения. Быстрое перепрофилирование не способствовало быстрому проведению аттестации рабочих мест, так как это довольно длительное и затратное мероприятие. Ввиду этого из-за невозможности быстрого проведения аттестации рабочих мест данный период работы не включается в профессиональный стаж медицинским работникам, что негативно влияет на назначение пенсии. Полагаем в такой исключительной ситуации формировать профессиональный стаж независимо от факта проведения аттестации либо ее результатов. Периоды медицинской помощи и лечения пациентов с выявленной инфекцией COVID-19 считаем обосно-

ванным приравнять к работе во вредных и опасных условиях труда независимо от вида организации здравоохранения, а профессиональный стаж засчитывать медицинским работникам по основаниям, предусмотренным для работников по Списку № 2.

Критерии оценки условий труда для отдельных категорий медицинских работников утверждены постановлением Совета Министров Республики Беларусь от 9 октября 2008 г. № 1490 «О некоторых вопросах профессионального пенсионного страхования». До 2016 года к ним относились: непосредственное выполнение работы, обусловленной занятостью в соответствующих должностях и учреждениях в течение полного рабочего дня; занятость в должности не менее чем на полную ставку. В 2016 году нормативно закреплён третий критерий оценки условий труда: отнесение условий труда на рабочем месте по результатам аттестации рабочих мест по условиям труда к вредным и (или) опасным (3 и 4 класс). Нормативное закрепление третьего критерия свидетельствует о том, что для медицинских работников, занятых отдельными видами профессиональной деятельности, применяются как критерии, так и аттестация. Это, на наш взгляд, необоснованно ведет к чрезмерной дифференциации. Полагаем, что третий критерий является формальным и объективно невозможен для таких медицинских работников. Вредные и опасные работы предусмотрены отдельными списками, а условия их пенсионного обеспечения отличаются от иных работников. В связи с этим считаем правильным исключить такой критерий из критериев оценки условий труда.

Альтернативой досрочным пенсиям медицинских работников является дополнительная профессиональная пенсия или ежемесячная доплата к заработной плате. В соответствии со ст. 3 Закона от 5 января 2008 г. основным принципом организации и функционирования профессионального пенсионного страхования является принцип «выбора застрахованным лицом компенсации за работу в особых условиях труда в виде досрочной или (и) дополнительной профессиональной пенсии» [6]. Стоит обратить внимание, что формулировка содержит два союза «или», «и»,

предполагая тем самым возможность получения одновременно двух видов профессиональной пенсии: и досрочную, и дополнительную. Вместе с тем в практике это невозможно. Указанным Законом не предусмотрены случаи, при наступлении которых одновременно могут назначаться и выплачиваться досрочная и дополнительная профессиональные пенсии. В связи с этим полагаем целесообразным исключить союз «и» из данной формулировки, а также из определения «профессиональная пенсия».

В соответствии со ст. 17 Закона от 5 января 2008 г. дополнительная профессиональная пенсия назначается застрахованным лицам по достижению общеустановленного возраста, при наличии пенсионных сбережений на профессиональной части индивидуального лицевого счета, при условии, что работникам не выплачивался не один из видов вышеуказанных досрочных пенсий. Размер дополнительной профессиональной пенсии составляет бюджет прожиточного минимума в среднем на душу населения. Особенностью данного вида пенсии является то, что она выплачивается дополнительно к трудовой пенсии по возрасту.

В соответствии с Указом Президента Республики Беларусь от 25 сентября 2013 г. № 441 «О некоторых вопросах профессионального пенсионного страхования и пенсионного обеспечения» (далее – Указ № 441) медицинским работникам предоставлено право выбора между профессиональным пенсионным страхованием и ежемесячной доплатой к заработной плате работникам, которые выработали менее половины специального стажа [14].

Новый способ компенсации за работу с особыми условиями труда – ежемесячная доплата к заработной плате – предоставляется работодателем на основании заявления работника в размере, определяемом работодателем, но не менее суммы взносов на профессиональное пенсионное страхование работника. Период получения доплаты не включается в профессиональный стаж. Основная цель доплат, по нашему мнению, – отказ работника от досрочного выхода на пенсию и продолжение работы в особых условиях. Для лиц, отказавшихся от профессионально-

го пенсионного страхования в пользу доплаты, профессиональный стаж формироваться не будет.

Однако, важно отметить, что законодатель не закрепил порядок предоставления ежемесячной доплаты и осуществления контроля за ним и суммами предоставления ежемесячных доплат. В связи с этим полагаем, что на практике могут возникнуть и возникают различного рода факты нарушения в области применения законодательства, как со стороны работника, так и со стороны работодателя. На наш взгляд, порядок предоставления ежемесячной доплаты должен быть детально урегулирован на законодательном уровне и находиться на контроле компетентного органа. Вместе с тем, учитывая то, что главная цель предоставления досрочных пенсий заключается в повышении уровня защиты от профессиональных рисков повреждения здоровья медицинских работников, возможность получения доплат для категорий с высоким уровнем профессионального риска, например, медицинских работников, занятых по Списку № 1, является необоснованным, препятствующим данной цели, ввиду того, что работник будет продолжать работать в особых условиях труда. В этой связи считаем правильным пересмотреть категории, для которых возможно профессиональное пенсионное страхование заменять доплатами, и определить те категории, для которых данный вид социального страхования должен быть обязательным.

Стоит отметить, что перспективным направлением совершенствования пенсионного обеспечения медицинских работников должно стать развитие дополнительного пенсионного страхования. Необходимо разработать инструменты стимулирующие организации здравоохранения осуществлять дополнительное пенсионное страхование своих работников, а также предусмотреть законодательно возможность использования денежных средств от осуществления платных медицинских услуг на такое страхование.

В завершении статьи подчеркнем, что совершенствование пенсионного обеспечения медицинских работников будет способствовать не только качественному выполнению ими своих обязанностей, но и реализации

конституционного права на социальное обеспечение в полном объеме, а также достижению устойчивого социального-экономического развития белорусского государства и общества.

### Список литературы

1. Здравоохранение. Официальная статистика [Электронный ресурс] // Национальный статистический комитет Республики Беларусь. – Режим доступа: [https://www.belstat.gov.by/ofitsialnaya-statistika/solialnaya-sfera/zdravooohranenie\\_2/](https://www.belstat.gov.by/ofitsialnaya-statistika/solialnaya-sfera/zdravooohranenie_2/). (дата обращения: 31.10.2020).

2. Соколова Н. А. Компенсация профессионального риска медицинских работников в системе социального страхования: автореф. дис. ... канд. юрид. наук: 12.00.05 / Н. А. Соколова; Омск. гос. ун-т. – Пермь, 2004. 27 с.

3. Мидонова Е. А. Сочетание интересов личности и государства в пенсионном обеспечении педагогических и медицинских работников: автореф. дис. ... канд. юрид. наук : 12.00.05 / Е. А. Мидонова ; Акад. труда и соц. отношений. – М., 2007. 26 с.

4. Маклудова А. М. Особенности и проблемы регулирования условий труда и социального обеспечения медицинских работников // Уголовный закон; современное состояние и перспективы развития : мат. II Междунар. науч.-практ. конф., приуроч. ко дню принятия УК РФ / Финансовый университет при Правительстве РФ. – М.: ООО «АМиСта», 2018. С. 523-534.

5. О пенсионном обеспечении [Электронный ресурс] : Закон Респ. Беларусь, 17 апр. 1992 г., № 1596-ХП: в ред. Закона Респ. Беларусь от 08.01.2018 г. // ЭТАЛОН. Законодательство Республики Беларусь / Нац. центр правовой информ. Респ. Беларусь. – Минск, 2020.

6. О профессиональном пенсионном страховании [Электронный ресурс]: Закон Респ. Беларусь, 5 янв. 2008 г., № 322-З : в ред. Закона Респ. Беларусь от 09.01.2017 г. // ЭТАЛОН. Законодательство Республики Беларусь / Нац. центр правовой информ. Респ. Беларусь. – Минск, 2020.

7. О здравоохранении [Электронный ресурс]: Закон Респ. Беларусь, 18 июня 1993 г., № 2435-ХП: в ред. Закона Респ. Беларусь от 21.10.2016 г. // ЭТАДОН. Законодательство Республики Беларусь / Нац. центр правовой информ. Респ. Беларусь. – Минск, 2020.

8. О некоторых вопросах профессионального пенсионного страхования [Электронный ресурс]: Постановление Совета Министров Респ. Беларусь, 9 окт. 2008 г., № 1490: в ред. постановления Совета Министров Респ. Беларусь от 24.06.2016 г. //



ЭТАЛОН. Законодательство Республики Беларусь / Нац. центр правовой информ. Респ. Беларусь. – Минск, 2020.

9. Астраханцева Е. В. Некоторые особенности правового регулирования труда и социального обеспечения работников здравоохранения: автореф. дис. ... канд. юрид. наук : 12.00.05 / Е. В. Астраханцева ; Моск. гос. юрид. акад. – М., 2008. 29 с.

10. Комоцкая И. А. Актуальные направления развития пенсионной системы Республики Беларусь на современном этапе / И. А. Комоцкая // Трудовое и соц. право. – 2020. № 3 (35). С. 24-29.

11. Об индивидуальном (персонифицированном) учете в системе государственного социального страхования [Электронный ресурс] : Закон Респ. Беларусь, 6 янв. 1999 г., № 230-З: в ред. Закона Респ. Беларусь от 15.07.2009 г. // ЭТАЛОН. Законодательство Республики Беларусь / Нац. центр правовой информ. Респ. Беларусь. – Минск, 2020.

12. О минимальных нормах социального обеспечения [Электронный ресурс]: Конвенция № 102 Междунар. орг. труда: [принята в г. Женеве 28.06.1952] // КонсультантПлюс. Россия / ЗАО «Консультант Плюс». – М., 2020.

13. Об изменении указов Президента Республики Беларусь : Указ Президента Респ. Беларусь, 17 янв. 2020 г., № 15 // ЭТАЛОН. Законодательство Республики Беларусь / Нац. центр правовой информ. Респ. Беларусь. – Минск, 2020.

14. О некоторых вопросах профессионального пенсионного страхования и пенсионного обеспечения [Электронный ресурс]: Указ Президента Респ. Беларусь, 25 сент. 2013 г., № 441: в ред. Указа Президента Респ. Беларусь от 17.01.2020 г. // ЭТАЛОН. Законодательство Республики Беларусь / Нац. центр правовой информ. Респ. Беларусь. – Минск, 2020.

## References

1. Healthcare. Official statistics [Electronic resource] // National Statistical Committee of the Republic of Belarus. - Access mode: [https://www.belstat.gov.by/ofitsialnaya-statistika/solialnaya-sfera/zdravoohranenie\\_2/](https://www.belstat.gov.by/ofitsialnaya-statistika/solialnaya-sfera/zdravoohranenie_2/) (access date: October 31, 2020)

2. Sokolova, N. A. Compensation of professional risk of medical workers in the social insurance system: author. dis. ... Cand. jurid. Sciences: 12.00.05 / N. A. Sokolova; Omsk. state un-t. - Perm, 2004. 27 p.

3. Midonova E. A. Combination of interests of the individual and the state in the provision of pensions to pedagogical and medical workers: author. dis. ... Cand. jurid. Sciences: 12.00.05 / E. A. Midonova; Acad. labor and social. relationships. - M., 2007. 26 p.

4. Makludova A. M. Features and problems of regulation of working conditions and social security of medical workers // Criminal law; current state and development prospects: mat. II Int. scientific-practical conf., timed. to the day of adoption of the Criminal Code of the Russian Federation / Financial University under the Government of the Russian Federation. - M.: LLC "AMiSta 2018. Pp. 523-534.

5. On pension provision [Electronic resource]: Law of the Republic. Belarus, 17 Apr. 1992, No. 1596-XII: as amended. Law Rep. Belarus from 08.01.2018 // STANDARD. Legislation of the Republic of Belarus / Nat. center of legal inform. Rep. Belarus. - Minsk, 2020.

6. About professional pension insurance [Electronic resource]: Law Resp. Belarus, 5 Jan. 2008, No. 322-Z: as amended. Law Rep. Belarus from 09.01.2017 // STANDARD. Legislation of the Republic of Belarus / Nat. center of legal inform. Rep. Belarus. - Minsk, 2020.

7. On health care [Electronic resource]: Law of the Resp. Belarus, June 18, 1993, No. 2435-XII: as amended. Law Rep. Belarus from 21.10.2016 // ETADON. Legislation of the Republic of Belarus / Nat. center of legal inform. Rep. Belarus. - Minsk, 2020.

8. On some issues of professional pension insurance [Electronic resource]: Resolution of the Council of Ministers of the Republic. Belarus, 9 October. 2008, No. 1490: as amended. resolutions of the Council of Ministers of the Republic. Belarus from 24.06.2016 // STANDARD. Legislation of the Republic of Belarus / Nat. center of legal inform. Rep. Belarus. - Minsk, 2020.

9. Astrakhantseva, E. V. Some features of legal regulation of labor and social security of health workers: author. dis. ... Cand. jurid. Sciences: 12.00.05 / E. V. Astrakhantseva; Moscow state jurid. acad. - M., 2008. 29 p.

10. Komotskaya, I. A. Actual directions of development of the pension system of the Republic of Belarus at the present stage // Labor and social. right. 2020. No. 3 (35). Pp. 24-29.

11. About individual (personified) accounting in the system of state social insurance [Electronic resource]: Law of the Resp. Belarus, 6 Jan. 1999, № 230-3: as amended. Law Resp. Belarus from 15.07.2009 // STANDARD. Legislation of the Republic of Belarus / Nat. center of legal inform. Rep. Belarus. - Minsk, 2020.

12. On the minimum standards of social security [Electronic resource]: Convention No. 102 Intern. org. Labor: [adopted in Geneva on June 28, 1952] // Consultant Plus.

13. On changing the decrees of the President of the Republic of Belarus: Decree of the President of the Republic. Belarus, 17 Jan. 2020, No. 15 // STANDARD. Legislation of the Republic of Belarus / Nat. center of legal inform. Rep. Belarus. - Minsk, 2020.

14. On some issues of professional pension insurance and pension provision [Electronic resource]: Decree of the President of the Republic. Belarus, 25 Sept. 2013,

No. 441: as amended. Decree of the President of the Republic. Belarus from 17.01.2020 // STANDARD. Legislation of the Republic of Belarus / Nat. center of legal inform. Rep. Belarus. - Minsk, 2020.