

ЛЬГОТЫ И КОМПЕНСАЦИИ НАСЕЛЕНИЮ, ПРОЖИВАЮЩЕМУ В РАЙОНАХ РАДИОАКТИВНОГО ЗАГРЯЗНЕНИЯ: ОЦЕНКА И ВОЗМОЖНОСТИ ОПТИМИЗАЦИИ

Богино Н.И.

Реформирование системы льгот населения, проживающему на территориях радиоактивного загрязнения, - одна из сложнейших задач в процессе рационализации льгот населению Беларуси. Решение ее целесообразно осуществлять в соответствии со следующими основными положениями:

- согласно рекомендациям Международной комиссии по радиологической защите, любая доза радиации считается опасной;
- структура, объем компенсаций и льгот должны учитывать медико-демографическую и социально-экономическую ситуацию в районах радиоактивного загрязнения и в стране в целом;
- нормативно-правовая база должна совершенствоваться на основе отечественного и зарубежного опыта социальной помощи пострадавшим от радиационных воздействий, а также в рамках унификации законодательства Беларуси и России;
- в предоставлении льгот пострадавшему населению следует сохранить категориальный подход, поскольку льготы рассматриваемого вида, в отличие от большинства других, выполняют функцию не обеспечения минимальных социальных стандартов, а компенсации радиационных рисков и ущерба здоровью.

Учитывая численность населения, проживающего в районах радиоактивного загрязнения (1,6 млн чел.), а также удельный вес льгот и компенсаций в общих расходах на реализацию Государственной программы по преодолению последствий катастрофы на Чернобыльской АЭС (свыше 50%), проблема рационализации льгот становится очевидной. Вместе с тем она не должна привести к ослаблению социальной защиты наиболее пострадавших категорий.

В систематизированном виде льготы и компенсации лицам, подвергшимся радиаци-

онному облучению, представлены в Законе Республики Беларусь «О социальной защите граждан, пострадавших от катастрофы на Чернобыльской АЭС» [1]. В наибольшем объеме они предоставляются самой пострадавшей группе населения: лицам, заболевшим и перенесшим лучевую болезнь, вызванную последствиями чернобыльской катастрофы; инвалидам, в отношении которых установлена причинная связь инвалидности с катастрофой; детям с заболеваниями кроветворных органов (острые лейкозы), щитовидной железы (аденома, рак) и злокачественных опухолей. Последние приравнены к инвалидам I группы. Данная категория граждан имеет право на бесплатное обеспечение лекарствами и путевками на санаторно-курортное лечение и оздоровление, единовременную денежную компенсацию за ущерб здоровью и ежегодную материальную помощь на оздоровление, отпуск в удобное время плюс дополнительный отпуск 14 календарных дней с сохранением заработной платы, снижение общеустановленного пенсионного возраста на 10 лет и пенсионные надбавки. Если одиноко проживающий инвалид нуждается в постороннем уходе, ему возмещаются расходы, связанные с обслуживанием на дому. Таким образом, льготы и компенсации лицам, ставшим инвалидами вследствие катастрофы, направлены прежде всего на компенсацию ущерба здоровью.

Наряду с этим предусмотрен ряд мер по улучшению экономического положения граждан указанной категории. К таким мерам относятся: освобождение от уплаты части подоходного налога; обеспечение жилплощадью и получение ее в собственность; первоочередное вступление в жилищно-строительные кооперативы; получение ссуды на строительство и приобретение жилья с погашением 50% за счет госбюджета; 50-процентная оплата жилой площади и коммунальных услуг; бесплатный про-

езд в общественном городском и пригородном транспорте, а также один раз в год в любой пункт страны. Существует также ряд льгот в образовательной сфере: внеконкурсное поступление в высшие и средние специальные учебные заведения с обязательным предоставлением общежития и 50-процентной надбавки к стипендии, внеочередное предоставление мест детям инвалидов в дошкольных учреждениях и летних лагерях с бесплатным содержанием. В современных экономических условиях повышается значение жилищных, коммунальных и транспортных льгот и снижается роль денежных выплат. Вместе с тем, как представляется автору, не все льготы должны быть безусловными. Например, право получения стипендии и надбавки к ней целесообразно предоставлять при отсутствии задолженности по результатам экзаменационной сессии и нарушений учебной дисциплины.

Следует отметить, что российское и украинское законодательство предусматривают аналогичный комплекс льгот для указанной категории лиц. Вместе с тем в мировой практике известен и более узкий подход к вопросу компенсации ущерба здоровью лицам, подвергшимся радиационному воздействию. Например, в США закон «О компенсациях подвергшимся воздействию радиации» гарантирует выплаты только за конкретный ущерб здоровью. Право на них имеют следующие категории граждан: заболевшие детской лейкемией (лейкозом, белокровием) вследствие ядерных испытаний; получившие онкологические заболевания вследствие выпадения радиоактивных осадков после ядерных испытаний в атмосфере; заболевшие раком легких или рядом других заболеваний работники урановых рудников, участники ядерных испытаний в атмосфере, получившие онкологические заболевания. Компенсации обычно выплачиваются одновременно и составляют от 50 до 100 тыс. долларов. Получить их могут либо сами пострадавшие, либо их прямые наследники. Налоговые, транспортные и иные льготы не предусматриваются. Даже если претендент на компенсацию имеет указанное в законе заболевание, при наличии у него вредных привы-

чек (злоупотребление сигаретами, алкоголем и кофе) следует отказ в выплатах [2].

Таким образом, к категории пострадавших относится довольно узкий круг лиц, а в качестве компенсации выступает только одна денежная выплата. Полностью отсутствуют меры, направленные на предупреждение ущерба здоровью. Использование такого подхода в нашей стране нам представляется неправомерным. По оценкам отечественных и зарубежных ученых, риск ущерба здоровью имеет массовый характер. Отсюда вполне закономерно ориентация на выделение групп риска и проведение реабилитационных мероприятий с целью предупреждения заболеваемости. Однако некоторые положения американского закона, например, обусловленность выплаты наличием или отсутствием вредных привычек, ухудшающих здоровье, представляют интерес.

В Законе «О социальной защите граждан, пострадавших от катастрофы на Чернобыльской АЭС» ряд статей **направлен на компенсацию риска проживания в условиях повышенного радиационного фона и обеспечение безопасного материнства и детства. Согласно** статьям 23-24, **семьи с детьми, проживающие в зонах первоочередного и последующего** отселения, а также с **правом на отселение**, имеют право на: более **продолжительный** **дородовый** отпуск (на 20 дней) с **проведением оздоровительных мероприятий за пределами** территории радиоактивного загрязнения; **двойной** размер пособий по **уходу за ребенком в** возрасте до трех лет; **бесплатное приобретение** лекарств по **рецептам врачей**; **ежегодное** бесплатное обеспечение **путевками сроком** до двух месяцев на **оздоровление детей и подростков (при невозможности предоставления** путевок предусмотрена **денежная** компенсация); **бесплатное содержание** детей в детских дошкольных **учреждениях**, бесплатное питание школьников и **учащихся ПТУ и техникумов.**

В зоне **проживания** с периодическим радиационным контролем (статья 25) женщины имеют право на более продолжительный **дородовый** отпуск (на 20 дней), ежегодное обеспечение бесплатными **путевками сроком** до 1 месяца на оздоровление детей и подростков, а также на

бесплатное содержание детей в детских дошкольных учреждениях в сельской местности. Однако вопрос обеспечения безопасного материнства и детства на этих территориях по-прежнему актуален. В связи с этим полагаем целесообразным: выплачивать ежемесячное пособие по уходу за ребенком до достижения им возраста трех лет в двойном размере; предоставить право на прохождение курса реабилитации во время беременности за пределами территорий радиоактивного загрязнения (так же, как и в зонах с загрязнением свыше 185 кБк/м²).

Льготы и компенсации в сфере трудовых отношений предусматривают увеличение продолжительности трудового отпуска до 30-44 календарных дней в зависимости от зоны; выплаты при переводе на нижеоплачиваемую работу в соответствии с медицинским заключением разницы между прежним и новым заработком до восстановления трудоспособности или установления инвалидности. В зонах отселения и с правом на отселение предусматривается единовременная материальная помощь на оздоровление в размере государственной месячной тарифной ставки (оклада) при предоставлении трудового отпуска. Необходимо отметить, что в отличие от Беларуси, в России и Украине продолжительность дополнительного отпуска зависит не только от зоны радиоактивного загрязнения, но и от времени проживания (работы). Максимальные льготы имеют лица, работающие в соответствующих зонах с 26 апреля 1986 г., минимальные в России - с 1 января 1991 г., Украине - с 1 января 1993 г. [3, 4]. Такая дифференциация представляется целесообразной, так как степень радиационного риска находится в прямой зависимости не только от дозы, но и от длительности облучения.

В области пенсионного обеспечения льготы имеют более дифференцированный характер. Наиболее значимой из них является снижение общеустановленного пенсионного возраста в зависимости от зоны радиоактивного загрязнения и стажа работы в ней лицам, проживающим (проживавшим):

- в зоне первоочередного отселения - на 3 года и дополнительно на 1 год за каждый

год проживания или работы, но не более чем на 5 лет в общей сложности;

- в зоне последующего отселения - на 2 года и дополнительно на 1 год за каждые 2 года проживания или работы, но не более чем на 4 года в общей сложности;
- лицам, проживающим (проживавшим) в зоне с правом на отселение, - на 1 год и дополнительно на 1 год за каждые 3 года проживания или работы, но не более чем на 3 года в общей сложности;
- в зоне проживания с периодическим радиационным контролем - на 0,5 года и дополнительно на 1 год за каждые 4 года проживания или работы, но не более чем на 2,5 года в общей сложности.

Население, проживающее на территориях радиоактивного загрязнения, имеет право на ежемесячное денежное пособие на каждого члена семьи (составляет от 1111 до 2219 руб. в зависимости от зоны) и фиксированную доплату работающим (1111-10963 руб.), получателям пособий и стипендий (796-3671 руб.), неработающим пенсионерам (912-6931 руб.) [5]. Необходимо отметить, что инфляционные процессы приводят к утрате реального значения этих и всех других денежных выплат. Их уже нельзя отнести к разряду компенсационных, так как их размеры (0,6-6,7 % минимального потребительского бюджета соответствующих социально-демографических групп) не позволяют ни улучшить рацион питания, ни осуществлять другие меры по снижению радиационных рисков. Для сравнения: аналогичные выплаты в России и Украине в несколько раз выше и зависят от размера минимальной заработной платы. В этом случае нет необходимости специального пересмотра их размеров, показатель становится более динамичным. Кроме того, они дифференцированы в зависимости от времени проживания и работы.

По нашему мнению, размеры всех пособий пострадавшему населению должны быть соизмеримы с минимальными потребительскими бюджетами соответствующих социально-демографических групп. Однако такой подход требует значительных финансовых средств и может быть применен в более отдаленном периоде. На

современном же этапе представляется целесообразным использовать такой показатель, как бюджет прожиточного минимума.

Кроме того, есть необходимость в пересмотре категорий получателей пособий. Целесообразно отменить денежные выплаты по статьям 30, 33, и 37 закона для лиц, проживающих в населенных пунктах, где эффективная эквивалентная доза облучения не превышает 1 м³ в год. Согласно Концепции и закону, если эффективная эквивалентная доза облучения населения не превышает 1 м³ в год, условия проживания и трудовая деятельность населения не требуют каких-либо ограничений. На этих территориях проживает свыше 1,3 млн чел., или 84% общей численности населения в зонах радиоактивного загрязнения. На выплату ежемесячного денежного пособия на каждого члена семьи в этих населенных пунктах уходит 80% от общей суммы выплат по статье 30 закона, хотя их размер (1111 руб.) дискредитирует сам принцип компенсации за риск проживания в неблагоприятных условиях. Предложения автора представлены в табл. 1.

О необходимости отмены некоторых льгот и пособий высказываются и сами их получатели. Социологические опросы свидетельствуют, что отношение к льготам в районах радиоактивного

загрязнения «прохладное или ироничное». Положительно оценивают систему льготирования только 23-33% пострадавшего населения Могилевской области, в Гомельской этот показатель еще ниже (табл. 2). Наиболее активно поддерживаются льготы по бесплатному питанию детей и их оздоровлению. Популярно также предложение об увеличении льгот молодым специалистам. В целом опросы населения подтверждают, что эта система нуждается в совершенствовании [6].

Законодательство предоставляет равные права на льготы и компенсации лицам, эвакуированным и отселенным из зон эвакуации (отчуждения), первоочередного и последующего отселения, а также самостоятельно покинувшим эти зоны после катастрофы. При выезде из указанных зон работники имеют право на расторжение трудового договора без соблюдения сроков предупреждения нанимателя, выплату выходного пособия в размере четырехкратной среднемесячной заработной платы, первоочередное трудоустройство на новом месте жительства, сохранение непрерывного трудового стажа в течение четырех месяцев, единовременное пособие в размере месячного должностного оклада и на каждого переезжающего члена семьи, денежные компенсации за утраченное в связи с переселением имущество и расходы по пере-

Таблица 1

Зависимость размеров ежемесячных денежных пособий от степени радиоактивного загрязнения территорий по странам

Показатель	Россия	Украина	Беларусь		
			Норматив		Предложение
			руб.	% БПМ ³	% БПМ
Ежемесячная компенсация проживающим в зонах:					
37-185 кБк/м ²	20	30	1111	1,1	-
185-555 кБк/м ²	20-40	40	1441	1,4	20
свыше 555 кБк/м ²	40-60	50	2219	2,2	30
Ежемесячная доплата работающим в зонах:					
37-185 кБк/м ²	80	100	1111-1441	1,1-1,4	40 (для сельской местности)
185-555 кБк/м ²	50-200	200	1784-4717	1,7-4,6	50-60
свыше 555 кБк/м ²	200-400	300	4717-10963	4,6-10,7	60-100

Примечания: 1 - минимальный размер оплаты труда;

* 2 - минимальная заработная плата;

3 - бюджет прожиточного минимума.

Степень поддержки предложений по изменению системы льгот для населения, % к числу опрошенных

Предложения	Районы			
	Славгородский	Краснопольский	Дрибинский	Ветковский и Брагинский
Некоторые льготы снять, увеличив другие	14,6	20,1	36,0	22,0
Сохранить льготы по бесплатному питанию детей и их оздоровлению	65,0	79,9	61,9	49,0
Увеличить льготы молодым специалистам	41,6	52,0	32,0	24,2
Ввести надбавки к пенсиям	13,9	34,5	15,5	23,3

езду и перевозу имущества. Таким образом, четко просматривается направленность предоставляемых прав на компенсацию материального ущерба, помощь в обустройстве на новом месте жительства и трудоустройстве. Вместе с тем представляется недостаточным использовать только переселение в качестве мер по снижению радиационного риска. Учитывая, что население среднего возраста из зон эвакуации, первоочередного и последующего отселения получило 70-80% допустимой за жизнь дозы облучения, необходимы дополнительные льготы в сфере укрепления здоровья. В качестве такой могла бы стать единовременная материальная помощь на оздоровление в размере государственной месячной тарифной ставки (оклада) при предоставлении трудового отпуска.

В целях обеспечения социальной защиты, медицинского обслуживания и оздоровления детей и подростков, эвакуированных и переселенных из зон эвакуации, первоочередного отселения и последующего отселения, включая тех, которые на день эвакуации находились во внутритрубно состоянии, предоставляются дополнительные льготы: бесплатное санаторно-курортное лечение по медицинским показаниям в санаториях соответствующего профиля; бесплатный отпуск лекарств (по рецептам врачей); бесплатный проезд (туда и обратно) совместно с одним из родителей или заменяющим его лицом до места лечения или санаторно-курортного лечения по направлениям медицинских учреждений с правом первоочередного приобретения билетов; ежегодное бесплатное оздоровление в

летних лагерях и других оздоровительных учреждениях, а в случае невозможности предоставления путевки - выплата денежной компенсации в размере ее средней стоимости.

Родителям указанных детей в возрасте до 14 лет гарантирована 100-процентная оплата больничных листов по уходу за больным ребенком независимо от стажа работы; пребывание одного из родителей (или другого лица, ухаживающего за ребенком) с больным ребенком в лечебном учреждении в течение всего времени лечения с выдачей и оплатой больничного листа.

Таким образом, система социальной защиты населения, проживающего в районах радиоактивного загрязнения, включает комплекс льгот и компенсаций, направленных на снижение радиационных рисков и компенсацию ущерба здоровью. Реализуются меры экономического характера в сфере налогообложения, жилья, транспорта, коммунальных услуг, образования, роль которых возрастает в условиях снижения общего уровня жизни в стране. В то же время инфляционные процессы приводят к утрате реального значения денежных выплат, в результате чего они приобретают номинальный характер и не выполняют компенсационной функции. Тем самым снижается степень социальной защищенности населения, проживающего в условиях радиационного риска.

На современном этапе существует объективная необходимость в дальнейшем совершенствовании системы льгот и компенсаций для данной категории граждан. Процесс реформирования

Степень поддержки предложений по изменению системы льгот для населения, % к числу опрошенных

Предложения	Районы			
	Славгородский	Краснопольский	Дрибинский	Ветковский и Брагинский
Некоторые льготы снять, увеличив другие	14,6	20,1	36,0	22,0
Сохранить льготы по бесплатному питанию детей и их оздоровлению	65,0	79,9	61,9	49,0
Увеличить льготы молодым специалистам	41,6	52,0	32,0	24,2
Ввести надбавки к пенсиям	13,9	34,5	15,5	23,3

езду и перевозу имущества. Таким образом, четко просматривается направленность предоставляемых прав на компенсацию материального ущерба, помощь в обустройстве на новом месте жительства и трудоустройстве. Вместе с тем представляется недостаточным использовать только переселение в качестве мер по снижению радиационного риска. Учитывая, что население среднего возраста из зон эвакуации, первоочередного и последующего отселения получило 70-80% допустимой за жизнь дозы облучения, необходимы дополнительные льготы в сфере укрепления здоровья. В качестве такой могла бы стать единовременная материальная помощь на оздоровление в размере государственной месячной тарифной ставки (оклада) при предоставлении трудового отпуска.

В целях обеспечения социальной защиты, медицинского обслуживания и оздоровления детей и подростков, эвакуированных и переселенных из зон эвакуации, первоочередного отселения и последующего отселения, включая тех, которые на день эвакуации находились во внутритрубно состоянии, предоставляются дополнительные льготы: бесплатное санаторно-курортное лечение по медицинским показаниям в санаториях соответствующего профиля; бесплатный отпуск лекарств (по рецептам врачей); бесплатный проезд (туда и обратно) совместно с одним из родителей или заменяющим его лицом до места лечения или санаторно-курортного лечения по направлениям медицинских учреждений с правом первоочередного приобретения билетов; ежегодное бесплатное оздоровление в

летних лагерях и других оздоровительных учреждениях, а в случае невозможности предоставления путевки - выплата денежной компенсации в размере ее средней стоимости.

Родителям указанных детей в возрасте до 14 лет гарантирована 100-процентная оплата больничных листов по уходу за больным ребенком независимо от стажа работы; пребывание одного из родителей (или другого лица, ухаживающего за ребенком) с больным ребенком в лечебном учреждении в течение всего времени лечения с выдачей и оплатой больничного листа.

Таким образом, система социальной защиты населения, проживающего в районах радиоактивного загрязнения, включает комплекс льгот и компенсаций, направленных на снижение радиационных рисков и компенсацию ущерба здоровью. Реализуются меры экономического характера в сфере налогообложения, жилья, транспорта, коммунальных услуг, образования, роль которых возрастает в условиях снижения общего уровня жизни в стране. В то же время инфляционные процессы приводят к утрате реального значения денежных выплат, в результате чего они приобретают номинальный характер и не выполняют компенсационной функции. Тем самым снижается степень социальной защищенности населения, проживающего в условиях радиационного риска.

На современном этапе существует объективная необходимость в дальнейшем совершенствовании системы льгот и компенсаций для данной категории граждан. Процесс реформирова-

ния необходимо проводить путем поэтапного перехода от широкого спектра материальных (в том числе натуральных) льгот в различных сферах жизнедеятельности к небольшому количеству денежных выплат при одновременном увеличении их реальной стоимости. Наряду с этим следует сохранить такие льготы, как бесплатное оздоровление пострадавшего населения, бесплатное питание детей в образовательных учреждениях, жилищное обеспечение наиболее уязвимых групп.

Л и т е р а т у р а

1. Закон Республики Беларусь «О социальной защите граждан, пострадавших от катастрофы на Чернобыльской АЭС» от 22 февраля 1991 г. N 634-ХП с изменениями и дополнениями //Ведомости Верховного Совета Белорусской ССР. 1991. № 10(12).

2. Опыт США: социальная помощь пострадавшим от радиационных воздействий //Человек и труд. 1999. № 2. С. 75-78.

3. Закон Российской Федерации «О социальной защите граждан, подвергшихся воздействию радиации вследствие катастрофы на Чернобыльской АЭС» от 15 мая 1991 года № 1244-1 с изменениями и дополнениями //Льготы для различных категорий лиц. М., 1999. 256 с.

4. Закон Украины «О статусе и социальной защите граждан, пострадавших в результате Чернобыльской катастрофы» от 19 декабря 1991 года с изменениями и дополнениями //Ведомости Верховной Рады Украины. 1996. № 35. Ст. 162.

5. О размерах пособий и доплат населению, пострадавшему вследствие катастрофы на Чернобыльской АЭС: Постановление Совета Министров Республики Беларусь № 1175 от 8 авг. 2001 г. //Национальный реестр правовых актов Республики Беларусь. 2001. № 77. Ст. 5/6561.

6. Шавель С.А., Смирнова Р.А. Социальная реабилитация населения, пострадавшего в результате чернобыльской аварии. Минск, 1997. 94 с.

