

**Об утверждении Программы реабилитации инвалидов на 2006-2008 годы**

Постановление Правительства Республики Казахстан от 6 января 2006 года N 17

      Правительство Республики Казахстан  **ПОСТАНОВЛЯЕТ:**

      1. Утвердить прилагаемую Программу реабилитации инвалидов на 2006-2008 годы (далее - Программа).

      2. Центральным и местным исполнительным органам:

      1) обеспечить своевременное выполнение мероприятий, предусмотренных Программой;

      2) представлять информацию о коде реализации Программы в Министерство труда и социальной защиты населения Республики Казахстан два раза в год, к 10 февраля и 20 июля, по итогам полугодия.

      3. Министерству труда и социальной защиты населения Республики Казахстан представлять сводную информацию о ходе реализации Программы в Правительство Республики Казахстан ежегодно к 25 февраля по итогам года.

      4. Настоящее постановление вводится в действие с 1 января 2006 года.

*Премьер-Министр*

*Республики Казахстан*

Утверждена

постановлением Правительства

Республики Казахстан

от 6 января 2006 года N№17

 **ПРОГРАММА**
**реабилитации инвалидов на 2006-2008 годы**

  Астана, 2006 год

 **СОДЕРЖАНИЕ**

Паспорт Программы

Введение

1.  Современное состояние инвалидности и реабилитации инвалидов

2.  Цель и задачи Программы

3.  Основные направления и механизм реализации Программы

       § 1. Совершенствование системы профилактики инвалидности

       § 2. Совершенствование медико-социальной экспертизы и

            разработка новых технологий определения степени

            ограничения жизнедеятельности граждан

       § 3. Развитие системы социального обеспечения инвалидов и

           усиление их социальной поддержки

       § 4. Совершенствование системы реабилитации инвалидов и

           расширение спектра услуг по медицинской, социальной и

           профессиональной реабилитации

       § 4.1. Медицинская реабилитация

       § 4.2. Социальная реабилитация

       § 4.3. Профессиональная реабилитация

       § 5. Развитие форм активного содействия занятости и

           трудоустройству инвалидов

       § 6. Развитие сети реабилитационных учреждений,

           совершенствование форм и методов их деятельности,

           укрепление их материально-технической базы

       § 7. Повышение уровня удовлетворения потребностей

           инвалидов в технических вспомогательных

           (компенсаторных) средствах, протезно-ортопедической

           помощи

       § 8. Создание условий для обеспечения беспрепятственного

           доступа инвалидов к объектам социальной, транспортной и

           рекреационной инфраструктуры

       § 9. Повышение роли и ответственности местных

           исполнительных органов

       § 10. Создание централизованной базы данных инвалидов

       § 11. Совершенствование системы кадрового обеспечения в

            области медико-социальной экспертизы, реабилитации,

            организации социального обслуживания инвалидов и

            реабилитационной индустрии

4.  Необходимые ресурсы и источники финансирования

5.  Ожидаемые результаты

6.  План мероприятий по реализации Программы реабилитации

    инвалидов на 2006-2008 годы

 **Паспорт Программы**

       Сноска. Паспорт Программы с изменениями, внесенными постановлениями Правительства РК от 25.01.2007  N 56 ; от 09.06.2008  N 550 .

Наименование          Программа реабилитации инвалидов на

Программы             2006-2008 годы

  Основание для          Закон Республики Казахстан от 13 апреля

разработки            2005 года "О социальной защите инвалидов в

                      Республике Казахстан";

                       Послание Президента Республики Казахстан

                      народу Казахстана "К конкурентоспособному

                      Казахстану, конкурентоспособной экономике,

                      конкурентоспособной нации" от 19 марта

                      2004 года;

                      Программа дальнейшего углубления социальных

                      реформ в Республике Казахстан на

                      2005-2007 годы, утвержденная

                       постановлением Правительства Республики

                      Казахстан 30 ноября 2004 года№N 1241.

  Государственный       Министерство труда и социальной защиты

орган,                населения Республики Казахстан

ответственный

за разработку

Программы

  Цель Программы        Совершенствование системы реабилитации,

                      усиление социальной поддержки и

                      улучшение качества жизни инвалидов.

  Задачи Программы      Развитие системы профилактики инвалидности;

                      совершенствование медико-социальной

                      экспертизы и разработка новых технологий

                      определения степени ограничения

                      жизнедеятельности граждан;

                      развитие системы социального обеспечения

                      инвалидов и усиление их социальной

                      поддержки;

                      совершенствование системы реабилитации

                      инвалидов и расширение спектра услуг по

                      медицинской, социальной и профессиональной

                      реабилитации;

                      развитие форм активного содействия

                      занятости инвалидов;

                      развитие сети реабилитационных учреждений,

                      совершенствование форм и методов их

                      деятельности, укрепление их материально-

                      технической базы;

                      повышение уровня удовлетворения

                      потребностей инвалидов в технических

                      вспомогательных (компенсаторных) средствах,

                      протезно-ортопедической помощи;

                      создание условий для обеспечения

                      беспрепятственного доступа инвалидов к

                      объектам социальной, транспортной и

                      рекреационной инфраструктуры;

                      повышение роли и ответственности местных

                      исполнительных органов;

                      создание централизованной базы данных

                      инвалидов;

                      совершенствование системы кадрового

                      обеспечения в области медико-социальной

                      экспертизы, реабилитации, организации

                      социального обслуживания инвалидов и

                      реабилитационной индустрии.

  Необходимые           На реализацию Программы будут направлены

ресурсы и             средства государственного бюджета, а также

источники             другие, не запрещенные законодательством

финансирования        Республики Казахстан.

                      Общие затраты из государственного бюджета

                      составят 27069,5 млн. тенге, в том числе в

                      2006 году - 7043,1 млн. тенге, в 2007

                      году - 7316,5 млн. тенге, в 2008

                      году - 12709,9 млн. тенге; в том числе:

                      из республиканского бюджета - 5874,1 млн.

                      тенге, в том числе в 2006 году - 2026,7

                      млн. тенге, в 2007 году - 1571,5 млн.

                      тенге, в 2008 году - 2275,9 млн. тенге, из

                      местного бюджета - 21195,4 млн. тенге,

                      в том числе в 2006 году - 5016,4 млн.

                      тенге, в 2007 году - 5745 млн. тенге,

                      в 2008 году - 10434 млн. тенге.

         Ожидаемые             В результате реализации Программы

результаты            ожидаются:

                      совершенствование системы реабилитации

                      инвалидов к концу 2008 года и ежегодное

                      повышение уровня их социального

                      обеспечения;

                      обеспечение мероприятий по уменьшению

                      степени риска рождения детей с врожденными

                      и наследственными заболеваниями, пороками

                      развития, приводящими к инвалидности;

                      повышение качества медико-социальной

                      экспертизы;

                      внедрение современных технических,

                      организационных, медицинских, социальных и

                      профессиональных технологий в работу

                      реабилитационных организаций;

                      расширение перечня и повышение качества

                      предоставляемых инвалидам медицинских,

                      социальных, образовательных и иных

                      реабилитационных услуг;

                      принятие мер по оптимизации структуры

                      управления производством протезно-

                      ортопедических изделий;

                      улучшение доступности для инвалидов

                      объектов социальной инфраструктуры

                      и информационной среды;

                      расширение доступа инвалидов к достойному

                      труду за счет установления квоты рабочих

                      мест для инвалидов в размере трех процентов

                      от общей численности рабочих мест и

                      создания социальных рабочих мест;

                      развитие сети реабилитационных учреждений,

                      совершенствование форм и методов их

                      деятельности, укрепление их материально-

                      технической базы;

                      оптимизация методологических,

                      реализационных и контрольных функций

                      государственных органов в управлении

                      процессами социальной защиты инвалидов;

                      завершение создания централизованного банка

                      данных лиц, имеющих инвалидность, и

                      информатизации деятельности учреждений

                      медико-социальной экспертизы и реабилитации

                      инвалидов, предприятий реабилитационной

                      индустрии;

                      повышение профессионального уровня

                      специалистов в области медико-социальной

                      экспертизы, медицинской, социальной

                      реабилитации инвалидов.

  Срок реализации       2006-2008 годы

 **Введение**

      Актуальность проблемы инвалидности и организации социальной защиты инвалидов обусловлена ее масштабностью. По данным экспертов ООН общемировая численность инвалидов составляет 600,0 миллионов человек или 10 % населения. Из них 385 миллионов являются лицами трудоспособного возраста.

      В течение последних 30-ти лет в мире сложились устойчивые тенденции и механизмы формирования политики в отношении инвалидов, поддержки правительств различных стран в разработке подходов к решению проблем этой социальной группы и оказания помощи государственным и общественным институтам в определении и реализации политики, адресованной инвалидам.

      Улучшение положения инвалидов является одним из приоритетных направлений социальной политики и в Казахстане.

      Экономический рост предоставил возможность для проведения более активной социальной политики. В рамках реализации Программы реабилитации инвалидов на 2002-2005 годы обеспечена реорганизация службы медико-социальной экспертизы, расширена сеть стационарных учреждений социального обслуживания, отделений социальной помощи на дому, увеличены объемы и улучшилось качество предоставляемых инвалидам технических вспомогательных (компенсаторных) средств, предусмотрены меры по обеспечению доступа инвалидам к инфраструктуре.

      Как показывает практика, эффективное решение проблем реабилитации инвалидов требует активной государственной поддержки в рамках программ, принимаемых на определенный период времени. В этой связи для определения основных направлений государственной политики социальной защиты и реабилитации инвалидов на ближайшую перспективу разработана данная Программа.

      Основанием для разработки Программы являются:

       Закон Республики Казахстан от 13 апреля 2005 года "О социальной защите инвалидов в Республике Казахстан";

       Послание Президента Республики Казахстан народу Казахстана "К конкурентоспособному Казахстану, конкурентоспособной экономике, конкурентоспособной нации" от 19 марта 2004 года;

      Программа дальнейшего углубления социальных реформ в Республике Казахстан на 2005-2007 годы, утвержденная  постановлением Правительства Республики Казахстан от 30 ноября 2004 года№N 1241.

      Программа разработана в рамках Стратегии развития Казахстана до 2030 года и Стратегического плана развития Республики Казахстан до 2010 года, утвержденного Указом Президента Республики Казахстан от 4 декабря 2001 года N 735.

 **1. Современное состояние инвалидности и**
**реабилитации инвалидов**

      В Казахстане численность инвалидов всех категорий по состоянию на 1 января 2005 года составляет 413,6 тысяч человек или около 3 % от всего населения.

      Наметилась тенденция снижения первичной инвалидности.

      Интенсивный показатель первичной инвалидности на 10000 населения, представлен в таблице 1.

                                                     Таблица 1

|  |  |
| --- | --- |
| Показатели  | годы  |
| 2002  | 2003  | 2004  |
| Впервые признано инвалидами (всего)  | 46727  | 44658  | 42825  |
| В том числе:  |
 |
 |
 |
| среди детского населения  | 7734  | 7081  | 70717  |
| среди взрослого населения  | 38993  | 37577  | 35808  |
| Интенсивный показатель первичной
инвалидности (для всех
категорий инвалидов)  | 31,2
  | 29,9  | 28,4  |
| В том числе:  |
 |
 |
 |
| для детского населения  | 17,4  | 16,5  | 15,0  |
| для взрослого населения  | 36,9  | 35,0  | 34,4  |

      Нозологическая структура первичной инвалидности стабильна. Среди взрослого населения инвалидность наступает преимущественно от болезней системы кровообращения (22-23 %), злокачественных новообразований (17-18 %), травм (11-12 %) и психических расстройств (8-9 %). Среди детей-инвалидов почти каждый пятый страдает врожденной аномалией развития или хромосомным заболеванием, у 20 % детей причиной инвалидности являются болезни нервной системы, болезни психического расстройства составляют 17,3 %.

      О степени нарушения функций организма и ограничении жизнедеятельности инвалидов свидетельствует структура инвалидности по тяжести групп. В 2000-2004 годах среди инвалидов преобладала доля инвалидов второй группы - 60 %, 11 % составляли инвалиды первой группы. 29 % - третьей.

      В 2004 году всего переосвидетельствовано 151191 человек, при этом показатель частичной реабилитации составил 8,7 %, показатель утяжеления групп инвалидности - 7,0 %, показатель полной реабилитации - 5,0 %.

      В возрастной структуре инвалидов преобладают лица трудоспособного возраста (около 70 % от общего числа инвалидов).

      Показатели инвалидности зависят от ряда факторов:

      уровня социально-экономического развития страны и приоритетов социальной политики;

      состояния здоровья нации;

      развития системы здравоохранения, доступности и качества медицинских услуг;

      качества и доступности реабилитационных услуг;

      состояния охраны и безопасности труда;

      состояния экологической среды и иных причин.

      Негативные факторы:

      на биологическом уровне отмечен высокий уровень хронических, врожденных и генетических заболеваний;

      на медико-организационном уровне - позднее выявление заболеваний, недостаточное внимание к профилактике заболеваний и инвалидности, снижение доступности бесплатной медицинской помощи, качества медицинских услуг, отсутствие координации действий государственных органов в единой системе реабилитации;

      на социально-средовом уровне - наличие опасных и вредных для здоровья условий труда, производственный травматизм, сохраняющаяся бедность, относительно низкий уровень социальных пособий, экологическое неблагополучие ряда регионов.

      Определив по степени ограничения жизнедеятельности категорию инвалидности, работники территориальных подразделений центрального исполнительного органа в области социальной защиты населения разрабатывают для каждого инвалида индивидуальную программу реабилитации (далее - ИПР), включающую в себя мероприятия медицинской, социальной и профессиональной реабилитации.

      Проводимая медицинская реабилитация предусматривает комплекс диагностических, лечебных и реабилитационных мероприятий, направленных на устранение или ослабление последствий болезни, травмы, увечья.

      Развитие передовых отраслей медицины, внедрение сложных оперативных вмешательств и успехи медикаментозной терапии создали в нашей стране благоприятные возможности эффективного лечения и восстановления жизнедеятельности инвалидов. Однако эти возможности не были использованы должным образом.

      Не установлена необходимая взаимосвязь предупреждения инвалидности и реабилитации. Не разработаны технология медицинской реабилитации, научно обоснованные стандарты оказания медицинских услуг инвалидам.

      Улучшению результатов медицинской реабилитации препятствует ограниченность сети учреждений реабилитации. Сложившаяся в республике практика выделения стационарных коек на функциональной основе недостаточна для реализации стационарного этапа реабилитации (в настоящее время коечный фонд, предназначенный для отделений медицинской реабилитации, составляет в республике только 3,0 % от общей мощности).

      Низкой эффективностью отличается продолжение лечения и реабилитации в амбулаторно-поликлинических отделениях и санаторно-курортных учреждениях.

      Несмотря на рост объемов финансирования социальной защиты инвалидов в последние годы, их нельзя признать достаточными для обеспечения надлежащего уровня предоставления реабилитационных услуг.

      Неполное восстановление функций организма и сохранение явных ограничений жизнедеятельности у больного на стадии медицинской реабилитации требуют принятия мер социальной реабилитации.

      Социальная реабилитация инвалидов направлена на восстановление социального статуса инвалидов, их социально-бытовой и социально-средовой адаптации. Она включает в себя социальное обеспечение инвалидов, предоставление им необходимых социальных услуг, обеспечение их техническими вспомогательными (компенсаторными) средствами, обеспечение доступа к объектам социальной, транспортной и рекреационной инфраструктуры, создание равных возможностей в пользовании информационной средой, оказание материальной и социально-психологической поддержки и др.

      До 2005 года система социального обеспечения включала выплату инвалидам государственного социального пособия и специального государственного пособия. В 2005 году средний размер государственного социального пособия по инвалидности повысился до 6700 тенге, или на 50 %: инвалидам первой группы - на 3 месячных расчетных показателя (далее - МРП) или на 2895 тенге; инвалидам второй группы - на 2,5 МРП (на 2412,5 тенге); инвалидам третьей группы - на 2 МРП (на 1930 тенге); инвалидам в возрасте до 16 лет - на 3 МРП (на 2895 тенге).

      Систему социального обслуживания инвалидов, нуждающихся в постороннем уходе и помощи, представляет в республике сеть домов-интернатов и отделений социальной помощи на дому. В настоящее время функционируют 79 домов-интернатов, из которых 35 являются домами-интернатами общего типа для престарелых и инвалидов, 26 - для психоневрологических больных, 17 - для умственно-отсталых, 1 - для детей с физическими недостатками. В этих учреждениях на полном государственном обеспечении проживают более 17 тысяч человек. Социальное обслуживание на дому осуществляют 339 отделений и 7 территориальных центров. Они опекают более 34 тысяч инвалидов и одиноких престарелых граждан. Появились частные дома-интернаты.

      Создаются отделения социальной помощи на дому семьям, имеющим детей-инвалидов, основными задачами которых являются выявление детей-инвалидов, нуждающихся в постороннем уходе, привитие им социальных навыков, навыков самообслуживания, организация досуга, обучение родителей и членов семьи общению с детьми-инвалидами и уходу за ними, оказание консультативной медицинской и правовой помощи. В 2003-2004 годах создано 90 таких отделений, обслуживающих около 10 тысяч детей-инвалидов.

      В последние годы улучшается финансирование медико-социальных учреждений для детей-инвалидов. Если в 2003 году затраты на содержание одного опекаемого в домах-интернатах для детей-инвалидов составляли 231 тысяч тенге, то в 2004 году эта сумма составила 286,7 тысяч тенге.

      Детям, проживающим в домах-интернатах, предоставляются уход, питание, социально-бытовое и медицинское обслуживание, социальная адаптация, трудовая реабилитация, обучение.

      Сложно добиться радикального решения проблемы оказания социально-бытовой помощи детям-инвалидам за счет типовых медико-социальных учреждений.

      В сурдосредствах и сурдопомощи нуждаются 94 000 человек, в тифлосредствах - 18 841 человек и 28 872 человека - в протезно-ортопедических изделиях. Объем финансирования производства протезно-ортопедических изделий за последние три года увеличился почти в 4 раза (с 106,6 млн. тенге до 436,2 млн. тенге). Это позволило в 2004 году оказать протезно-ортопедическую помощь 16 840 инвалидам, пятая часть из которых протезирована по новой современной технологии с использованием модульных протезов.

      Расширен перечень сурдосредств, предоставляемых инвалидам по слуху. В 2004 году для инвалидов по слуху приобретено 6,9 тысяч слуховых аппаратов (в том числе 1,5 тысяч - для детей-инвалидов), 320 телефаксов, 1000 многофункциональных сигнальных систем, 2,2 тыс. мобильных телефонов с текстовым сообщением и приемом передач.

      Инвалиды по зрению обеспечиваются тифлосредствами. В 2002-2004 годах для инвалидов по зрению были приобретены более 11 тысяч тифломагнитол, 28 читающих машин, 15 компьютеров с дисплеями с рельефно-точечным шрифтом Брайля, 8 тысяч специальных наручных часов.

      Для инвалидов с ограничениями в передвижении, дефектами зрения или слуха требуется соответствующее обустройство инфраструктуры. Предоставление беспрепятственного доступа инвалидам к социальной инфраструктуре, включая жилье, общественные и производственные здания, транспорт, культурно-зрелищные организации и спортивные сооружения, вызывает заметные перемены в жизни инвалидов.

      Инвалиды в Казахстане не имеют достаточного доступа к информационной среде. Инвалидам по слуху и по зрению не доступна большая часть информационных и художественных программ радио и телевидения, библиотеки не обеспечены литературой с использованием специального шрифта.

      В целях интеграции инвалидов в общество необходимы также меры по профессиональной реабилитации. Всемирная программа действий в отношении инвалидов относит к мерам профессиональной реабилитации получение или восстановление нарушенных профессиональных навыков, профессиональную ориентацию и трудоустройство.

      Число специальных коррекционных организаций (ед.) и численность детей с ограниченными возможностями (чел.) представлены в таблице 2.

                                         Таблица 2

|  |  |
| --- | --- |
| Сеть и контингент
специальных коррекционных
организаций образования  | Годы  |
| 2002  | 2003  | 2004  |
| Дошкольные организации
специального назначения  | 36  | 39  | 45   |
| Дошкольные организации
общего назначения, имеющие специальные группы  | 236  | 201  | 119  |
| Численность детей в
дошкольных коррекционных
организациях и группах  | 9876  | 9380  | 11229  |
| Специальные коррекционные
организации образования  | 103  | 102  | 103  |
| Численность детей в
специальных коррекционных
организациях и специальных
классах общеобразователь-
ных школ  | 23604  | 24214  | 24737  |

      Обучение детей с ограниченными возможностями в общеобразовательных школах осуществляется при недостаточном научно-методическом и финансовом обеспечении, нехватке педагогов-дефектологов, социальных педагогов педагогов-психологов и медицинских работников, что не дает возможности детям с отклонениями в развитии получать адекватного их нуждам образования.

      Школьные здания и помещения не приспособлены для проведения необходимого объема коррекционно-педагогических и реабилитационных мероприятий, имеют устаревшую мебель и оснащение. Не решены вопросы транспортировки детей, обеспечения учебниками и пособиями, техническими и вспомогательными компенсаторными средствами.

      Ограничены возможности выбора профессий и профессионального образования. Профессиональное обучение детей и подростков этой группы ограничивается по-прежнему специальными школами, где общетрудовая подготовка отстает от требований современного производства и рынка труда, не соответствует интересам и возможностям самих детей. Традиционные профессии, к которым обычно готовили детей с ограниченными возможностями, мало востребованы, требуемые работодателями профессии часто недоступны. В результате круг профессий, которым могут быть обучены дети и подростки этой группы, сужается и возникает социальное отторжение детей, имеющих особые потребности в развитии, формируются противопоказания для их приема на работу.

      За последние три года в полтора раза увеличилось общее количество трудоустроенных инвалидов (с 5910 до 9128 человек). При этом трудоустройство среди инвалидов второй группы находится в пределах от 0,7 % до 3,7 %, третьей группы - от 8,9 % до 16,1 %. Несмотря на некоторый рост абсолютных показателей, численность трудоустроенных инвалидов составляет незначительную часть от общего числа инвалидов трудоспособного возраста.

      Занятость инвалидов в Казахстане, так же, как и во многих других странах, сталкивается со значительными препятствиями, главным из которых является низкая конкурентоспособность инвалидов на рынке труда. Работодателям экономически не выгодно предоставлять инвалидам специально созданные условия труда и оплаты.

      Поэтому наиболее распространенным средством трудоустройства инвалидов являются специализированные предприятия общественных объединений инвалидов.

      В республике 33 учебно-производственных предприятия Казахского общества слепых и 18 - Казахского общества глухих, в которых в общей сложности занято около четырех тысяч инвалидов. Основными видами деятельности данных предприятий являются пошив швейных изделий, производство трикотажных, картонажных, электротехнических, пластмассовых изделий, производство мебели, предоставление полиграфических услуг и ремонтно-строительных работ и др.

      Одной из насущных проблем специализированных цехов и предприятий является в настоящее время недостаток инвестиционных средств, что ведет к их значительному отставанию от конкурентов из частного сектора.

      Таким образом, анализ современного состояния инвалидности и мер по реабилитации инвалидов в Казахстане, наряду с позитивными изменениями в организации социальной защиты инвалидов, свидетельствует о наличии целого ряда не решенных проблем.

      Как свидетельствует зарубежный опыт (Германия, Финляндия, Нидерланды), условия проживания с достаточно регламентированным режимом дня, а главное - изоляция ребенка-инвалида от привычной для него среды, оказывают неблагоприятное воздействие на психическое и физическое состояние, способствуют развитию реакции дезадаптации.

      Интересен в этом плане опыт стран Центральной Европы, которые проводят работу по сокращению содержания детей в интернатных организациях, возвращению их в семьи, развитию альтернативных семейных форм ухода за детьми (патронат, приемные семьи, другие формы), созданию небольших учреждений семейного типа, учреждений дневного или 5-дневного пребывания, приближенных к прежнему месту жительства подопечных.

      В США наиболее развита частная (платная) система социального обслуживания населения.

      В этой связи назрела необходимость проведения поэтапной реорганизации сети учреждений (организаций) социального обслуживания, открытие реабилитационных отделений, отделений дневного или 5-дневного пребывания на базе детских медико-социальных учреждений и в специальных коррекционных организациях образования, строительство небольших домов-интернатов в городах и районных центрах, что будет способствовать созданию условий, близких к домашним.

      Приняты Государственные стандарты:

      "Социальное обслуживание и социальное обеспечение в области социальной и медико-педагогической коррекционной поддержки детей с ограниченными возможностями";

      "Социальное обслуживание инвалидов и престарелых в отделениях социальной помощи на дому, территориальных центрах социального обслуживания, государственных медико-социальных учреждениях и негосударственных медико-социальных организациях";

      Типовые Правила социального обслуживания на дому, в медико-социальных учреждениях (организациях), территориальных центрах.

      В 2002 году утверждены Государственные нормативы в области архитектуры, градостроительства и строительства, разработаны стандартные правила, учитывающие потребности инвалидов при строительстве жилья, устройстве социальной инфраструктуры.

 **2. Цель и задачи Программы**

      Цель Программы: совершенствование системы реабилитации, усиление социальной поддержки и улучшение качества жизни инвалидов.

      Достижение поставленной цели требует решения следующих задач:

      развитие системы профилактики инвалидности;

      совершенствование медико-социальной экспертизы путем разработки новых технологий определения степени ограничения жизнедеятельности граждан;

      развитие системы социального обеспечения инвалидов путем усиления их социальной поддержки;

      совершенствование системы реабилитации инвалидов путем расширения спектра услуг по медицинской, социальной и профессиональной реабилитации;

      развитие форм активного содействия занятости инвалидов;

      развитие сети реабилитационных учреждений, совершенствование форм и методов их деятельности, укрепление их материально-технической базы;

      повышение уровня удовлетворения потребностей инвалидов в технических вспомогательных (компенсаторных) средствах, протезно-ортопедической помощи;

      создание условий для обеспечения беспрепятственного доступа инвалидов (маломобильных групп населения) к объектам социальной, транспортной и рекреационной инфраструктур;

      повышение роли и ответственности местных испольнительных органов;

      создание централизованной базы данных инвалидов;

      совершенствование системы кадрового обеспечения в области медико-социальной экспертизы, реабилитации, организации социального обслуживания инвалидов и реабилитационной индустрии.

 **3. Основные направления и механизм**
**реализации Программы**

      Программа определяет в качестве основных направлений:

      адаптацию Международной классификации функционирования, ограничений жизнедеятельности и здоровья к Международной статистической классификации болезней десятого пересмотра;

      предупреждение инвалидности;

      совершенствование медико-социальной экспертизы;

      развитие систем социального обеспечения;

      реабилитацию инвалидов и обеспечение доступности для инвалидов образования, физической и культурной среды, жилищных условий, работы, транспорта и условий для отдыха.

      Реализация данных направлений будет осуществляться поэтапно. На первом этапе (2006-2008 годы) предполагаются активное развитие существующих условий реабилитации и формирование новой модели реабилитации инвалидов, основанной на современном понимании инвалидности. В последующие этапы будет завершено создание новой модели реабилитации, отвечающей потребностям инвалидов, и адекватным условиям рыночного хозяйства.

**§  1. Совершенствование системы профилактики инвалидности**

      В целях совершенствования системы профилактики инвалидности будет предусмотрен комплекс мер, направленный на предупреждение возникновения физических, умственных, психических и сенсорных дефектов (профилактика первого уровня) и предупреждение перехода дефекта в постоянное функциональное ограничение или инвалидность (профилактика второго уровня).

      Они будут включать в себя:

      1) своевременное проведение и улучшение качества скринингового тестирования женщин в женских консультациях и родовспомогательных учреждениях; детей раннего возраста, что позволит выявить патологию на ранних стадиях ее развития;

      2) проведение аттестации производственных объектов по условиям труда, обеспечение соблюдения правил безопасности и охраны труда;

      3) создание банка данных лиц, имеющих инвалидность.

**§ §  2. Совершенствование медико-социальной экспертизы и**

**разработка новых технологий определения степени**

**ограничения жизнедеятельности граждан**

      Совершенствование системы медико-социальной экспертизы будет направлено на улучшение качества предоставляемых населению медико-социальных экспертных услуг, а именно:

      проведение работы по адаптации Международной классификации функционирования, ограничений жизнедеятельности и здоровья к Международной статистической классификации болезней десятого пересмотра, которое даст возможность оценить социальную дезадаптацию, наступившую в результате функциональных нарушений, приведших к снижению самообслуживания, передвижения, общения, ориентации, обучения и занятие трудовой деятельностью;

      проведение работы по дифференциации групп тяжести инвалидности детям-инвалидам до 18 лет, в зависимости от степени выраженности нарушения функций организма и ограничения жизнедеятельности;

      разработка Методических рекомендаций по установлению степени утраты профессиональной трудоспособности;

      усовершенствование оценки качества медико-социальной экспертизы и эффективности проведения реабилитации, основанной на классификации дефектов на каждом из этапов освидетельствования и реабилитации (анализа документов, экспертно-реабилитационной диагностики, принятия экспертного заключения и оценки результатов реабилитации);

      совершенствование координации деятельности медико-социальной экспертизы с деятельностью медицинских организаций независимо от ведомственной принадлежности на стадиях профилактики, лечения, освидетельствования и реабилитации инвалидов.

**§  3. Развитие системы социального обеспечения инвалидов**

**и усиление их социальной поддержки**

      Развитие системы социального обеспечения инвалидов связано с:

      развитием трехуровневой системы социального обеспечения инвалидов;

      совершенствованием системы оказания инвалидам социальной помощи.

      Основой развития системы социального обеспечения явилось внесение изменений в систему социальных стандартов и закрепление роли базового социального норматива за прожиточным минимумом. Прожиточный минимум стал объективной основой исчисления базовых государственных пособий по инвалидности.

      Повышение уровня социального обеспечения инвалидов будет достигнуто на основе создания многоуровневой системы социального обеспечения, привлечения дополнительных источников финансирования и распределения ответственности за социальное обеспечение при утрате трудоспособности между государством, работодателем и работником непосредственно.

      Поддержание доходов инвалидов, получивших инвалидность с рождения или в детстве, осуществляется за счет выплаты государственного социального пособия, которое будет трансформировано в базовое государственное пособие. Наряду с этим они будут получать специальные государственные пособия.

      Для работников формального сектора при наступлении социального риска, (утрата трудоспособности) предусмотрена трехуровневая система социального обеспечения:

      первый уровень (базовый) - это базовые государственные пособия по инвалидности, гарантированные государством;

      второй уровень (обязательный) - социальные выплаты из Государственного фонда социального страхования за счет обязательного социального страхования и страховые выплаты из страховых организаций за счет обязательного страхования гражданско-правовой ответственности работодателя за причинение вреда жизни и здоровью работника при исполнении им трудовых (служебных) обязанностей;

      третий уровень (дополнительный) - добровольные и профессиональные схемы страхования социальных рисков.

**§  4. Совершенствование системы реабилитации инвалидов**

**и расширение спектра услуг по медицинской,**

**социальной и профессиональной реабилитации**

       Развитие системы реабилитации инвалидов будет направлено на обеспечение доступности и повышение качества реабилитационных услуг, координацию деятельности организаций и учреждений, занимающихся проблемами людей с ограниченными возможностями, повышение эффективности медицинской, социальной и профессиональной реабилитации.

**§  4.1. Медицинская реабилитация**

        Преодоление уже возникших последствий заболевания и/или травмы будет направлено на восстановление функций организма, жизнедеятельности и социального статуса больного.

      Для этого потребуется:

      обеспечить качественное проведение функционально-восстановительных мероприятий, компенсацию последствий функциональных нарушений и социальную реадаптацию;

      усовершенствовать организационные мероприятия по этапному реформированию медицинской реабилитации в лечебно-профилактических учреждениях:

      организовать стационарные отделения медицинской реабилитации (многопрофильные и специализированные многопрофильные) в составе клинических и областных больниц;

      организовать стационарные межрайонные моно- и многопрофильные отделения медицинской реабилитации;

      организовать амбулаторно-поликлинические отделения (Кабинеты) медицинской реабилитации;

      организовать санаторно-курортное лечение инвалидов в соответствии с индивидуальной программой реабилитации.

      Особое значение имеет повышение качества реконструктивной хирургии и протезно-ортопедической помощи. Предоставление инвалидам такого рода медико-социальных услуг потребует тесного взаимодействия травматологических, ортопедических отделений медицинских организаций с протезно-ортопедическими центрами.

**§  4.2. Социальная реабилитация**

        В целях повышения результативности социальной реабилитации будут предприняты следующие меры:

      внедрение стандартов социального обслуживания инвалидов. При этом гарантированные государством социальные услуги будут предоставляться гражданам бесплатно социальными работниками, отделениями социальной помощи на дому, в медико-социальных учреждениях, территориальных центрах, а дополнительные услуги - на условиях частичной и полной оплаты;

      расширение перечня оказания инвалидам социальных услуг (предоставление услуг индивидуальных помощников, специалистов жестового языка);

      социальная и социально-консультативная помощь (в зависимости от особых нужд и потребностей);

      медико-социальные, образовательные и коррекционные услуги лицам проживающим в медико-социальных учреждениях;

      образовательные и медицинские услуги в реабилитационных учреждениях дневного пребывания для инвалидов всех возрастных групп;

      социальная помощь на дому, предусматривающая содействие в получении медицинской и иной помощи, управление расходами, содержание хозяйства и оказание бытовых услуг, содействие социальному общению;

      услуги патронажной службы для инвалидов всех возрастных групп.

      Для этого в республике впервые законодательно закреплено предоставление помощника для инвалидов первой группы, имеющих затруднения в передвижении, и специалистов жестового языка для инвалидов по слуху.

**§  4.3. Профессиональная реабилитация**

        Для профессиональной реабилитации инвалидов в настоящее время сложились достаточно благоприятные возможности.

      Стабилизировалась ситуация на рынке труда, снижается уровень безработицы.

      Предусматриваются следующие меры повышения результативности профессиональной реабилитации:

      индивидуальный подход к решению вопросов профессиональной реабилитации, в соответствии с ИПР;

      повышение качества обучения детей-инвалидов в системе образования и на дому;

      разработка методологической базы по обучению детей-инвалидов в медико-социальных учреждениях, на дому, в системе образования;

      совершенствование индивидуального обучения детей-инвалидов на дому;

      осуществление ранней социальной адаптации и профессиональная реабилитация детей-инвалидов;

      совершенствование профессиональной ориентации инвалидов, в том числе детей-инвалидов в возрасте от 14 до 18 лет путем разработки тестов по профессиональной ориентации на основе изучения биопсихосоциального статуса, состояния здоровья и трудоспособности инвалидов, учета их профессиональных интересов, наклонностей и желаний. Рекомендуемые профессии должны по возможности способствовать восстановлению или компенсации нарушенных функций;

      расширение доступности и совершенствование системы профессионального образования инвалидов. Для инвалидов первой и второй групп устанавливается квота при поступлении в высшие учебные заведения, для обучающихся инвалидов предусмотрены специальные доплаты к стипендиям.

**§  5. Развитие форм активного содействия занятости**

**и трудоустройству инвалидов**

      Будут приняты следующие меры:

      профессиональная подготовка и переподготовка инвалидов;

      квотирование рабочих мест;

      преимущественное или целевое трудоустройство с частичной компенсацией затрат работодателя на оплату труда инвалидов;

      создание социальных рабочих мест.

      В целях приобщения инвалидов, в том числе детей-инвалидов к активному образу жизни будут проводиться областные конкурсы художественной самодеятельности, рисунков, поделок и других видов творчества, выставки-распродажи творческих работ инвалидов, продукции, выпускаемой инвалидными организациями, выставки-ярмарки продукции учебно-производственных предприятий Казахского общества слепых и Казахского общества глухих и других предприятий, где работают инвалиды.

**§   6. Развитие сети реабилитационных учреждений,**

**совершенствование форм и методов их деятельности,**

**укрепление их материально-технической базы**

      Структурные и организационные преобразования системы предоставления инвалидам социальных услуг предполагают:

      поэтапное разукрупнение действующих домов-интернатов, их деятельность будет направлена на оказание специализированной помощи;

      развитие сети социальных домов малой вместимости и учреждений семейного типа, что позволит приблизить условия проживания к домашним и преодолеть изолированность от общества инвалидов, проживающих в медико-социальных учреждениях;

      создание центров социального обслуживания. Структура этих центров будет строиться по модульному принципу в зависимости от потребности инвалидов в тех или иных формах и видах социальных услуг;

      разработку порядка лицензирования и аккредитации центров социального обслуживания и специалистов, оказывающих социальные услуги.

**§   7. Повышение уровня удовлетворения потребности**

**инвалидов в технических вспомогательных**

**(компенсаторных) средствах**

**протезно-ортопедической помощи**

      Улучшение обеспечения инвалидов техническими вспомогательными (компенсаторными) средствами будет осуществляться на основе более точного учета потребностей инвалидов, формирования отечественного рынка реабилитационной индустрии и приближения оказания услуг к местам проживания инвалидов.

      В целях повышения качества оказания протезно-ортопедических услуг предусматриваются:

      на базе Республиканского центра экспериментального протезирования создание испытательной лаборатории для проведения испытаний на безопасность и соответствие требованиям к качеству протезно-ортопедических изделий в целях обязательной сертификации протезно-ортопедических изделий, повышения квалификации специалистов;

      оптимизация структуры управления производством протезно-ортопедических изделий, развитие мастерских по производству и ремонту протезно-ортопедических изделий в зависимости от реальных потребностей инвалидов в протезно-ортопедической помощи;

      техническое перевооружение и расширение производства протезно-ортопедических изделий по модульной технологии.

      Развитие службы сурдологической помощи предполагает:

      создание и развитие обновленной модели системы сурдологической помощи, основанной на дифференциации функций и координации деятельности учреждений здравоохранения, образования и социальной защиты;

      преобразование республиканского центра коррекции слуха и его филиалов в центры реабилитационной аудиологии (далее - центр);

      техническое перевооружение центра и его филиалов для обеспечения высокого качества аудиологии и проверки слуховых аппаратов;

      организацию сети районных, городских, областных сурдологических кабинетов;

      совершенствование учета и динамического наблюдения детей с нарушениями слуха, нуждающихся в сурдологической помощи.

      Будут приняты дополнительные меры по удовлетворению потребностей инвалидов по зрению в тифлосредствах.

      В реализацию  Закона Республики Казахстан "О социальной защите инвалидов в Республике Казахстан" будет расширен перечень предоставляемых инвалидам технических вспомогательных (компенсаторных) средств за счет включения в него обязательных гигиенических средств.

**§  8. Создание условий для обеспечения беспрепятственного**

**доступа инвалидов к объектам социальной,**

**транспортной и рекреационной инфраструктуры**

      Мероприятия по созданию доступной для инвалидов среды жизнедеятельности будут направлены на расширение возможностей их социальной интеграции в общество.

      В соответствии с принятыми нормативными правовыми актами в области социальной защиты инвалидов, архитектурной, градостроительной и строительной деятельности, автомобильного транспорта предполагаются:

      а) в части проектирования и строительства:

      реализация разработанных государственных стандартов в области архитектуры, градостроительства, строительства, обеспечивающих благоприятные, безопасные и другие необходимые условия обитания и жизнедеятельности инвалидов;

      внесение изменений в градостроительный регламент с учетом составления архитектурно-планировочных заданий по обеспечению доступа инвалидов и маломобильных групп населения к объектам социальной, транспортной и рекреационной инфраструктуры;

      обеспечение соблюдения строительных норм и правил по доступу инвалидов и маломобильных групп населения к указанным объектам на стадии экспертизы проектов;

      усиление государственного контроля за ходом строительства объектов и соблюдением государственных норм и стандартов. Предусматривается включение в состав государственной приемочной комиссии по оценке готовности вводимых в действие зданий и сооружений работников уполномоченных государственных органов по вопросам социальной защиты;

      б) в части действующих объектов:

      проведение инвентаризации действующих объектов социальной, транспортной и рекреационной инфраструктуры, составление перечня объектов, требующих реконструкции. Составление и реализация плана работы по приспособлению социальной, транспортной и рекреационной инфраструктур для доступа инвалидов.

      Улучшение жилищно-бытовых условий инвалидов, предусмотренных в ИПР, будет осуществляться в порядке, установленном законодательством. За инвалидами сохранено право выбора жилого помещения с учетом этажности, типа здания, степени благоустройства и других необходимых условий;

      в) в части предоставления доступа к транспорту общего пользования:

      внести изменения в правила проведения конкурсов на право обслуживания населения, предусматривающие обеспечение свободного доступа инвалидов к пользованию транспортными средствами общего пользования;

      снабдить транспорт общего пользования устройствами по посадке и высадке инвалидов;

      обустроить пассажирские остановки для посадки в транспорт общего пользования инвалидов, имеющих затруднения в передвижении;

      г) в части обеспечения доступа к информации:

      расширение организации сурдоперевода информационных программ на республиканских и региональных телевизионных каналах;

      организация выпуска периодической, научной, учебно-методической, справочной и художественной литературы, издаваемой на аудиокассетах, дисках, с рельефно-точечным шрифтом Брайля и видеокассетах с сурдопереводом.

**§  9. Повышение роли и ответственности местных**

**исполнительных органов**

       С учетом перераспределения методологических, реализационных и контрольных функций между уровнями государственного управления функции местных исполнительных органов государственной власти будут состоять в следующем:

      разработке региональных программ реабилитации инвалидов;

      обеспечении доступности гарантированного объема медицинских услуг, повышение их качества;

      разработке целевых программ по профилактике заболеваемости инвалидизирующих патологий в регионах;

      организации взаимовыгодного сотрудничества государственных органов с неправительственными организациями (в том числе с общественными объединениями инвалидов);

      обеспечении участия общественных объединений инвалидов в формировании государственной политики в отношении инвалидов, подготовке и принятии решений, затрагивающих их интересы.

      Для повышения ответственности органов исполнительной власти в реализации законодательства в области социальной защиты инвалидов при Правительстве Республики Казахстан создан Координационный совет в области социальной защиты инвалидов с участием представителей общественных объединений инвалидов.

**§  10. Создание централизованной базы данных инвалидов**

      Обязательным элементом системы реабилитации инвалидов является информационное сопровождение.

      В базу данных инвалидов будут включены сведения о:

      численности лиц, впервые и повторно признанных инвалидами с указанием возраста и данных о потребностях в мерах реабилитации;

      численности детей-инвалидов, обучающихся в специальных коррекционных и общеобразовательных школах;

      квотированных рабочих местах для трудоустройства инвалидов и реальной занятости этих мест;

      статистике медицинской, социальной и профессиональной реабилитации.

      На основе существующей информационной системы и созданных баз данных будет сформирована интегрированная функциональная система, имеющая иерархическую структуру, включающая районный, областной и республиканский уровни, содержащая единый формат обмена данными, протоколы взаимодействия информационных систем и баз данных.

**§  11. Совершенствование системы кадрового обеспечения**

**в области медико-социальной экспертизы, реабилитации,**

**организации социального обслуживания инвалидов**

**и реабилитационной индустрии**

      Предстоит создание системы подготовки высококвалифицированных специалистов различного уровня и профиля, обладающих необходимыми профессиональными знаниями и организаторскими способностями.

      Для этого потребуется:

      разработка методики социальной работы с инвалидами, включающей в себя четкое определение сферы деятельности, цели, условий, средств и способов ее организации;

      внесение в Номенклатуру врачебных должностей и специальностей - специальности "врач-реабилитолог";

      определение квалификационных требований к работникам, занятым в системе социальной защиты и реабилитации инвалидов, с учетом специфических нужд и потребностей данной категории населения;

      институциональное, организационное обеспечение профессиональной подготовки и переподготовки специалистов в области медико-социальной экспертизы, медицинской реабилитации, занятых в системе социальной защиты и реабилитации инвалидов;

      формирование, нормативное закрепление и обеспечение государственного заказа на подготовку специалистов для указанной сферы деятельности.

 **4. Необходимые ресурсы и источники финансирования**

      На реализацию Программы будут направлены средства государственного бюджета, а также другие средства, не запрещенные законодательством Республики Казахстан.

      Общие затраты из государственного бюджета составят 27069,5 млн. тенге, в том числе:

      в 2006 году - 7043,1 млн. тенге;

      в 2007 году - 7316,5 млн. тенге;

      в 2008 году - 12709,9 млн. тенге.

      Из республиканского бюджета - 5874,1 млн. тенге, в том числе:

      в 2006 году - 2026,7 млн. тенге;

      в 2007 году - 1571,5 млн. тенге;

      в 2008 году - 2275,9 млн. тенге.

      Из местного бюджета - 21195,4 млн. тенге, в том числе:

      в 2006 году - 5016,4 млн. тенге;

      в 2007 году - 5745 млн. тенге;

      в 2008 году - 10434 млн. тенге.

       Сноска. Раздел 4 с изменениями, внесенными постановлением Правительства РК от 25 января 2007 года  N 56 ; от 09.06.2008  N 550 .

 **5. Ожидаемые результаты**

      Реализация Программы будет способствовать:

      совершенствованию системы реабилитации инвалидов к концу 2008 года и ежегодному повышению уровня их социального обеспечения;

      обеспечению мероприятий по уменьшению степени риска рождения детей с врожденными и наследственными заболеваниями, пороками развития, приводящими к инвалидности;

      повышению качества медико-социальной экспертизы;

      внедрению современных технических, организационных, медицинских, социальных и профессиональных технологий в работу реабилитационных организаций;

      расширению перечня и повышению качества предоставляемых инвалидам медицинских, социальных, образовательных и иных реабилитационных услуг;

      принятию мер по оптимизации структуры управления производством протезно-ортопедических изделий;

      улучшению доступности для инвалидов объектов социальной инфраструктуры и информационной среды;

      расширению доступа инвалидов к достойному труду за счет установления квоты рабочих мест для инвалидов в размере трех процентов от общей численности рабочих мест и создания социальных рабочих мест;

      развитию сети реабилитационных учреждений, совершенствованию форм и методов их деятельности, укреплению их материально-технической базы (2006-2008 годы);

      оптимизации методологических, реализационных и контрольных функций государственных органов управления процессами социальной защиты инвалидов;

      завершению создания централизованного банка данных лиц, имеющих инвалидность, и информатизации деятельности учреждений медико-социальной экспертизы и реабилитации инвалидов, предприятий реабилитационной индустрии;

      повышению профессионального уровня специалистов в области медико-социальной экспертизы, медицинской, социальной реабилитации инвалидов.

**6. План мероприятий по реализации Программы**

**реабилитации инвалидов на 2006-2008 годы**

       Сноска. Раздел 6 с изменениями, внесенными постановлением Правительства РК от 25 января 2007 года  N 56 ; от 09.06.2008  N 550 .

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| N
п/п  | Мероприятия  | Форма
завер-
шения  | Ответст-
венные
за ис-
полнение  | Срок
испол-
нения  | Предпо-
лагаемые
расходы
(млн.
тенге)  | Источники
финансиро-
вания  |
| 1  | 2  | 3  | 4  | 5  | 6  | 7  |
| **1. Совершенствование системы профилактики инвалидности** |
| 1  | Обеспечить
своевременное
проведение и
улучшение ка-
чества:
пренатального
скрининга
врожденной и
наследственной
патологии,
инфекции и
генетических заболеваний у
женщин в
женских кон-
сультациях и
родовспомога-
тельных учреж-
дениях;
скринингового
тестирования
психофизиче-
ского развития
детей раннего возраста  | Информа-
ция в
МТСЗН  | Акимы
областей,
городов
Астаны,
Алматы  | 10
февраля
2007-
2009
годы,
20 июля
2006-
2008
годы  | не тре-
буются  |
 |
| 2  | Обеспечить
проведение ат-
тестации про-
изводственных
объектов по
условиям труда
и соблюдение
безопасности и
охраны труда  | Информа-
ция в
Прави-
тельство
Респуб-
лики
Казах-
стан  | МТСЗН  | февраль
2007-
2009
годы  | не тре-
буются  |
 |
| **2. Совершенствование медико-социальной экспертизы и** **разработка новых технологий определения степени ограничения** **жизнедеятельности граждан** |
| 3  | Разработать
методические
рекомендации
по установле-
нию степени
утраты профес-
сиональной
трудоспособ-
ности  | Совмест-
ный
приказ  | МТСЗН и
МЗ  | IV
квартал
2006
года  | не тре-
буются  |
 |
| 4  | Обеспечить
реализацию ин-
дивидуальной
программы реа-
билитации ин-
валида госу-
дарственными
органами,
предприятиями,
учреждениями и
организациями  | Информа-
ция в
МТСЗН  | Акимы
областей,
городов
Астаны,
Алматы  | 10
февраля
2007-
2009
годы,
20 июля
2006-
2008
годы  | не тре-
буются  |
 |
| 5  | Создать Межве-
домственную
рабочую группу
по адаптации
Международной
классификации
функционирова-
ния, ограниче-
ний жизнедея-
тельности и
здоровья к
Международной
статистической
классификации
болезней деся-
того пересмот-
ра  | Совмест-
ный при-
каз  | МТСЗН и
МЗ, МОН  | февраль
2007
года  | не тре-
буются  |
 |
| 6  | Принять меры
по совершенст-
вованию систе-
мы оценки ка-
чества медико-
социальных
экспертиз и
экспертных
услуг  | Совмест-
ный при-
каз  | МТСЗН и
МЗ, МОН  | I квар-
тал
2007
года  | не тре-
буются  |
 |
| 7  | Внести предло-
жение по раз-
витию струк-
турно-функцио-
нальной основы
медико-социа-
льного экспер-
тного обслужи-
вания населе-
ния по регио-
нам в зависи-
мости от веду-
щих патологий
в структуре
заболеваемости
и инвалидности  | Предло-
жение в
Прави-
тельство
Респуб-
лики Ка-
захстан  | МТСЗН  | февраль
2007
года  | не тре-
буются  |
 |
| 8  | Внести предло-
жение по диф-
ференциации
степени огра-
ничения жизне-
деятельности
детей до
18 лет  | Предло-
жение в
Прави-
тельство
Респуб-
лики Ка-
захстан  | МТСЗН,
МЗ, МОН  | I квар-
тал
2008
года  | не тре-
буются  |
 |
| **3. Развитие системы социального обеспечения инвалидов и** **усиления их социальной поддержки** |
| 9  | Внести предло-
жение по уве-
личению охвата
населения сис-
темой государ-
ственного со-
циального
страхования  | Предло-
жение в
Прави-
тельство
Респуб-
лики Ка-
захстан  | МТСЗН  | февраль
2006
года  | не тре-
буются  |
 |
| 10  | Ввести базовые
государствен-
ные пособия по
инвалидности  | Информа-
ция в
Прави-
тельство
Респуб-
лики Ка-
захстан  | МТСЗН  | февраль
2007
года  | не тре-
буются  |
 |
| **4. Совершенствование системы реабилитации инвалидов и** **расширение спектра услуг по медицинской, социальной и** **профессиональной реабилитации** |
| **4.1. Медицинская реабилитация** |
| 11  | Разработать
совместный
приказ о взаи-
модействии
травматологи-
ческих, орто-
педических от-
делений меди-
цинских орга-
низаций с
протезно-орто-
педическими
центрами  | Совмест-
ный
приказ  | МТСЗН и
МЗ  | IV
квартал
2006
года  | не тре-
буются  |
 |
| 12  | Создать на ба-
зе амбулатор-
но-поликлини-
ческих меди-
цинских орга-
низаций каби-
неты по реаби-
литации детей
с нарушениями
опорно-двига-
тельного аппа-
рата  | Информа-
ция в
МТСЗН  | Акимы
областей,
городов
Астаны,
Алматы  | 10
февраля
2007-
2009
годы,
20 июля
2006-
2008
годы  | 2006 год
- 15,8
2007 год
- 36,2
2008 год
- 24,0  | Местные
бюджеты  |
| 13  | Организовать
стационарные,
амбулаторно-
поликлиничес-
кие отделения
медицинской
реабилитации:
специализиро-
ванные много-
профильные в
составе клини-
ческих и об-
ластных боль-
ниц;
межрайонные
моно- и много-
профильные в
составе район-
ных больниц  | Информа-
ция в
МТСЗН  | Акимы
областей,
городов
Астаны,
Алматы  | 10
февраля
2007-
2009
годы,
20 июля
2006-
2008
годы  | 2006
год -
75,7
2007
год -
40,9
2008 год -
132,4  | Местные
бюджеты  |
| 14  | Организовать
санаторно-ку-
рортное лече-
ние инвалидов
в соответствии
с ИПР  | Информа-
ция в
МТСЗН  | Акимы
областей
городов
Астаны,
Алматы  | 10
февраля
2007-
2009
годы,
20 июля
2006-
2008
годы  | 2006
год -
342,6
2007
год -
308,8
2008
год -
407,6  | Местные
бюджеты  |
| **4.2 Социальная реабилитация** |
| 15  | Продолжить
развитие сети
отделений со-
циальной помо-
щи на дому се-
мьям, воспиты-
вающим детей
инвалидов  | Информа-
ция в
МТСЗН  | Акимы
областей,
городов
Астаны,
Алматы  | 10
февраля
2007-
2009
годы,
20 июля
2006-
2008
годы  | 2006 год
- 587,5
2007 год
- 562,9
2008 год
- 843,1  | Местные
бюджеты  |
| 16  | Продолжить
развитие сети
отделений со-
циальной помо-
щи на дому и
территориаль-
ных центров
инвалидам и
одиноким прес-
тарелым граж-
данам  | Информа-
ция в
МТСЗН  | Акимы
областей,
городов
Астаны,
Алматы  | 10
февраля
2007-
2009
годы,
20 июля
2006-
2008
годы  | 2006 год
- 993,2
2007 год
- 1021,5
2008 год
- 1154,7  | Местные
бюджеты  |
| 17  | Предоставить
инвалидам 1
группы, имею-
щим затрудне-
ния в передви-
жении, индиви-
дуального по-
мощника  | Информа-
ция в
МТСЗН  | Акимы
областей,
городов
Астаны,
Алматы  | 10
февраля
2007-
2009
годы,
20 июля
2006-
2008
годы  | 2006
год -
132,2
2007 год -
240,1
2008 год -
565,4  | Республи-
канский бюджет (2006-2007 годы), местные бюджеты (с 2008 года)  |
| 18  | Предоставить
инвалидам по
слуху специа-
листов жесто-
вого языка  | Информа-
ция в МТСЗН  | Акимы
областей, городов Астаны, Алматы  | 10
февраля
2007-
2009
годы,
20 июля
2006 -
2008
годы  | 2006
год -
57,2
2007 год -
76,9
2008
год -
125,2  | Республи-
канский бюджет (2006-2007 годы), местные бюджеты (с 2008 года)  |
| 19  | Внести предло-
жение о лицен-
зировании и
аккредитации
реабилитацион-
ных центров
и медико-
социальных
организаций  | Предло-
жение в
Прави-
тельство
Респуб-
лики Ка-
захстан  | МТСЗН  | февраль
2007
года  | не тре-
буются  |
 |
| 20  | Обеспечить
среди инвали-
дов проведение
конкурсов ху-
дожественной
самодеятель-
ности, рисун-
ков, поделок и
других видов
творчества  | Информа-
ция в
МТСЗН  | Акимы
областей,
городов
Астаны,
Алматы  | 10
февраля
2007-
2009
годы,
20 июля
2006-
2008
годы  | 2006
год -
5,2
2007 год -
7,9
2008
год -
16,3  | Местные
бюджеты  |
| 21  | Привлекать са-
модеятельные
художественные
коллективы для
организации
досуга инвали-
дов и преста-
релых в домах-
интернатах  | Информа-
ция в
МТСЗН  | Акимы
областей,
городов
Астаны,
Алматы  | 10
февраля
2007-
2009
годы
20 июля
2006-
2008
годы  | 2006
год -
0,8
2007 год -
2,6
2008
год -
1,9  | Местные
бюджеты  |
| 22  | Организовать
спортивные со-
ревнования
среди инвали-
дов   | Информа-
ция в
МТСЗН  | Акимы
областей,
городов
Астаны,
Алматы,
МТС  | 10
февраля
2007-
2009
годы,
20 июля
2006-
2008
годы  | 2006
год-
16,6
2007
год-
21,9
2008
год-
22,0  | Местные
бюджеты  |
| 23  | Обеспечить
участие инва-
лидов в
респуб-
ликанских соревнованиях  | Информа-
ция в
МТСЗН  | Акимы
областей,
городов
Астаны,
Алматы,
МТС  | 10
февраля
2007-
2009
годы,
20 июля
2006-
2008
годы  | 2006
год -
22,4
2007 год -
24,0
2008
год -
48,4  | Местные
бюджеты  |
| 24  | Обеспечить
участие инва-
лидов в
международных
соревнованиях  | Информа-
ция в
МТСЗН  | Акимы
областей,
городов
Астаны,
Алматы,
МТС  | 10
февраля
2007-
2009
годы,
20 июля
2006-
2008
годы  | 2006
год -
13,9
2007
год -
25,5
2008
год -
15,8  | Местные
бюджеты  |
| 25  | Обеспечить
участие инва-
лидов-спорт-
сменов в Пара-
олимпийских
играх  | Информа-
ция в
МТСЗН  | Акимы
областей,
городов
Астаны,
Алматы,
МТС  | 10
февраля
2007-
2009
годы,
20 июля
2006-
2008
годы  | 2006
год-
4,2
2007
год-
2,0
2008
год-
8,6  | Местные
бюджеты  |
| 26  | Обеспечить
спортсменов-
инвалидов -
участников
соревнований
спортинвента-
рем и спортив-
ной формой  | Информа-
ция в
МТСЗН  | Акимы
областей,
городов
Астаны,
Алматы,
МТС  | 10
февраля
2007-
2009
годы,
20 июля
2006-
2008
годы  | 2006 год
- 13,5
2007 год
- 15,4
2008 год
- 13,2  | Местные
бюджеты  |
| **4.3. Профессиональная реабилитация** |
| 27  | Разработать
учебно-методи-
ческие посо-
бия, специаль-
ные программы
обучения де-
тей-инвалидов
в медико-
социальных
учреждениях,
на дому, в
системе обра-
зования  | Информа-
ция в
Прави-
тельство
Респуб-
лики Ка-
захстан  | МОН,
МТСЗН  | 10
февраля
2008-
2009
годы,
20 июля
2007-
2008
годы  | 2007
год -
19,1
2008
год -
19,2  | Республи-
канский
бюджет  |
| 28  | Продолжить ра-
боту по разви-
тию сети спе-
циальных орга-
низаций обра-
зования для
детей с огра-
ниченными воз-
можностями:  | Информа-
ция в
МТСЗН  | МОН,
акимы
областей,
городов
Астаны,
Алматы  | 10
февраля
2007-
2009
годы,
20 июля
2006-
2008
годы  |
 | Местные
бюджеты  |
| психолого-ме-
дико-педагоги-
ческих консу-
льтаций на 60
тысяч детского
населения;  | 2006
год -
186,7
2007
год -
412,4
2008
год -
243,6  |
| реабилитацион-
ных центров в
городах рес-
публиканского
и областного
значения;  | 2006
год -
187,3
2007
год -
352,4
2008
год -
370,1  |
| кабинетов кор-
рекции в райо-
нных центрах  | 2006
год -
127,6
2007
год -
280,0
2008
год -
319,7  |
| 29  | Обеспечить
выплаты на
воспитание и
обучение де-
тей-инвалидов
на дому сог-
ласно учебному
плану  | Информа-
ция в
МТСЗН  | Акимы
областей,
городов
Астаны,
Алматы  | 10
февраля
2007-
2009
годы,
20 июля
2006-
2008
годы  | 2006
год -
320,7
2007 год -
326,8
2008
год -
337,5  | Местные
бюджеты  |
| 30  | Разработать
тесты по про-
ведению про-
фессиональной
ориентации ин-
валидов, в том
числе детей-
инвалидов в
возрасте от
14 до 18 лет  | Издание
методи-
ческих
рекомен-
даций
  | МТСЗН,
МЗ, МОН  | февраль
2008
года  | не тре-
буются  |
 |
| 31  | Предоставлять
квоты приема
для инвалидов
первой и вто-
рой групп и
детей-инвали-
дов при пос-
туплении на
учебу в орга-
низации:
высшего профе-
ссионального
образования
профессиональ-
ного образова-
ния;
среднего про-
фессионального
образования  | Информа-
ция в
МТСЗН  | Акимы
областей,
городов
Астаны,
Алматы,
МОН  | 10
февраля
2007-
2009
годы,
20 июля
2006-
2008
годы  | в пре-
делах
выде-
ляемых
средств
в пре-
делах
выде-
ляемых
средств  | Республи-
канский
бюджет  |
| Информа-
ция в
МТСЗН  | Акимы
областей,
городов
Астаны,
Алматы,
МОН  | 10
февраля
2007-
2009
годы,
20 июля
2006-
2008
годы  | в пре-
делах
выде-
ляемых
средств
в пре-
делах
выде-
ляемых
средств  | Республи-
канский
бюджет,
местные
бюджеты   |
| 32  | Для обучающих-
ся инвалидов
предоставлять
льготное сти-
пендиальное
обеспечение в
соответствии с
законодатель-
ством  | Информа-
ция в
МТСЗН  | Акимы
областей,
городов Астаны,
Алматы  | 10 февраля 2007-
2009 годы,
20 июля 2006-
2008
годы  | в пре-
делах
выде-
ляемых
средств
  | Местные
бюджеты  |
| **5. Развитие форм активного содействия занятости и** **трудоустройству инвалидов** |
| 33  | Создать:
социальные
рабочие места
для трудо-
устройства
инвалидов;
дополнительные
рабочие места  | Информа-
ция в
МТСЗН  | Акимы
областей,
городов
Астаны,
Алматы  | 10
февраля
2007-
2009
годы,
20 июля
2006-
2008
годы  | в пре-
делах
выде-
ляемых
средств
  | Местные
бюджеты  |
| 34  | Проводить мо-
ниторинг за-
нятости инва-
лидов, в том
числе инвали-
дов из числа
выпускников
детских домов-
интернатов  | Информа-
ция в
МТСЗН  | Акимы
областей,
городов
Астаны,
Алматы  | 10
февраля
2007-
2009
годы,
20 июля
2006-
2008
годы  | не тре-
буются  |
 |
| 35  | Организовать
профессиональ-
ную подготовку
и переподго-
товку инвали-
дов, оказывать
содействие в
трудоустройст-
ве согласно
ИПР  | Информа-
ция в
МТСЗН  | Акимы
областей,
городов
Астаны,
Алматы  | 10
февраля
2007-
2009
годы,
20 июля
2006-
2008
годы  | 2006
год -
8,0
2007
год -
11,3
2008
год -
19,1  | Местные
бюджеты  |
| 36  | Проводить выс-
тавки-распро-
дажи творчес-
ких работ ин-
валидов, про-
дукции, выпус-
каемой пред-
приятиями (ор-
ганизациями)
общественных
объединений
инвалидов  | Информа-
ция в
МТСЗН  | Акимы
областей,
городов
Астаны,
Алматы  | 10
февраля
2007-
2009
годы,
20 июля
2006-
2008
годы  | 2006
год -
1,3
2007
год -
2,2
2008
год -
1,8  | Местные
бюджеты  |
| **6. Развитие сети реабилитационных учреждений,** **совершенствование форм и методов их деятельности, укрепление** **их материально-технической базы** |
| 37  | Внести предло-
жения о струк-
турном и орга-
низационном
преобразова-
нии: медико-
социальных
учреждений для
инвалидов и
престарелых
граждан;
отделений со-
циальной помо-
щи на дому;
территориаль-
ных центров
социального
обслуживания  | Предло-
жения в
МТСЗН   | Акимы
областей,
городов
Астаны,
Алматы  | 2006
год  | не тре-
буются  |
 |
| 38  | Создать сеть
домов-интерна-
тов малой
вместимости  | Информа-
ция в
МТСЗН  | Акимы
областей,
городов
Астаны,
Алматы  | 10
февраля
2007-
2009
годы,
20 июля
2006-
2008
годы  | 2006 год -
144,8
2007
год -
62,3
2008
год -
50  | Местные
бюджеты  |
| 39  | Обеспечить:
строительство
домов-интерна-
тов в городе
Астане, Кара-
гандинской,
Кызыл-
ординской,
Мангистауской
областях; ре-
конструкцию
здания город-
ской больницы
под психонев-
рологический
интернат в
городе Рудном
Костанайской
области  | Информа-
ция в
МТСЗН  | Акимы
Караган-
динской,
Кызылор-
динской,
Мангис-
тауской,
Коста-
найской
областей,
города
Астаны  | 10
февраля
2007-
2009
годы,
20 июля
2006-
2008
годы  | 2006
год -
1018,3
2007
год -
250
2008
год -
1464,4  | Республи-
канский
бюджет  |
| 39-1  | Внести на
рассмотрение
Республикан-
ской бюджетной
комиссии
инвестиционное
предложение по
разработке ТЭО
строительства
республикан-
ского центра
медико-
социальной
экспертизы и
реабилитации
инвалидов в
городе Астане  | Информа-
ция в
Прави-
тельство
Респуб-
лики
Казах-
стан  | МТСЗН  | 25
февраля
2009
года  | 2008
год -
78,8  | Республи-
канский
бюджет  |
| 40  | Обеспечить:
строительство,
реконструкцию  медико-социа-
льных учреж-
дений

        капитальный
ремонт медико-
социальных
учреждений,
укрепить их
материально-
техническую
базу  | Информа-
ция в
МТСЗН  | Акимы
областей,
городов
Астаны,
Алматы  | 10
февраля
2007-
2009
годы,
20 июля
2006-
2008
годы  | 2006
год -
446,8
2007
год -
293,3
2008
год -
2579,6

    2006
год -
362,7
2007
год -
864,1
2008
год -
1254,0  | Местные бюджеты

                  Местные бюджеты  |
| 41  | Обеспечить:
строительство
реабилитацион-
ного центра в
городе Атырау;
строительство
дополнитель-
ного здания
на 100 мест,
а также кана-
лизационно-
насосной
станции для
Сарайчиковс-
кого психонев-
рологического
интерната в
Атырауской
области  | Информа-
ция в
МТСЗН  | Аким Аты-
рауской
области  | 10
февраля
2007-
2009
годы,
20 июля
2006-
2008
годы  | 2007
год -
257
2008
год -
595,7  | Республи-
канский
бюджет  |
| 41-1  | Обеспечить:
строительство
центра
реабилитации
инвалидов на
60 мест в
городе
Караганде;
пристройку к
зданию центра
реабилитации и
адаптации
инвалидов в
городе Таразе
Жамбылской
области  | Информа-
ция в
МТСЗН  | Акимы
Караган-
динской,
Жамбыл-
ской
областей  | 20 июля
2008
года,
10
февраля
2009
года  | 2008
год -
188,0  | Республи-
канский
бюджет  |
| **7. Повышение уровня удовлетворения потребностей инвалидов в** **технических вспомогательных (компенсаторных) средствах,** **протезно-ортопедической помощи** |
| 42  | Обеспечить ин-
валидов спе-
циальными
средствами пе-
редвижения
(креслами-ко-
лясками) в
соответствии с
индивидуальной программой
реабилитации  | Информа-
ция в
МТСЗН  | Акимы
областей,
городов
Астаны,
Алматы  | 10
февраля
2007-
2009
годы,
20 июля
2006-
2008
годы  | 2006
год -
96,3
2007
год -
111,2
2008
год -
144,9  | Местные
бюджеты  |
| 43  | Организовать:
протезирование
и ортезирова-
ние, обеспече-
ние ортопеди-
ческой обувью,
ортопедически-
ми аппаратами,
корсетами и
другими про-
тезно-ортопе-
дическими из-
делиями; ре-
монт протезно-
ортопедическихизделий, услу-
ги, связанные
с протезирова-
нием и ортези-
рованием, в
том числе по
современным
технологиям  | Информа-
ция в
МТСЗН  | Акимы
областей,
городов
Астаны,
Алматы  | 10
февраля
2007-
2009
годы,
20 июля
2006-
2008
годы  | 2006
год -
461,7
2007
год - 497,6
2008
год - 539,0  | Местные
бюджеты  |
| 44  | Внести предло-
жения по опти-
мизации струк-
туры управле-
ния производ-
ством протез-
но-ортопеди-
ческих изде-
лий, по разви-
тию в регионах
мастерских по
производству
и ремонту про-
тезно-ортопе-
дических изде-
лий в зависи-
мости от реа-
льных потреб-
ностей инвали-
дов в протез-
но-ортопеди-
ческой помощи  | Предло-
жения в
Прави-
тельство
Респуб-
лики Ка-
захстан  | МТСЗН  | февраль
2006
года  | не тре-
буются  |
 |
| 45  | Внести предло-
жения по со-
вершенствова-
нию оказания
сурдологичес-
кой помощи
обновленной
модели системы
сурдологичес-
кой помощи и
преобразованиюРеспубликанс-
кого Центра
коррекции слу-
ха в Центр
реабилитацион-
ной аудиологии  | Предло-
жения в
Прави-
тельство
Респуб-
лики Ка-
захстан  | МТСЗН, МЗ, МОН  | февраль
2008
года  | не тре-
буются  |
 |
| 46  | Создать сурдо-
логические ка-
бинеты в рай-
онных, городс-
ких, областных
поликлиниках  | Информа-
ция в
МТСЗН  | Акимы
областей,
городов
Астаны,
Алматы  | 10
февраля
2007-
2009
годы,
20 июля
2006-
2008
годы  | 2006
год -
15,9
2007
год -
22,0
2008
год -
15,5  | Местные
бюджеты  |
| 47  | Организовать
обеспечение
инвалидов по
слуху сурдо-
техническими
средствами  | Информа-
ция в
МТСЗН  | Акимы
областей,
городов
Астаны,
Алматы  | 10
февраля
2007-
2009
годы,
20 июля
2006-
2008
годы  | 2006
год -
210,6
2007
год -
213,8
2008
год -
207,6  | Местные
бюджеты  |
| 48  | Организовать
обеспечение
инвалидов по
зрению тифло-
техническими
средствами  | Информа-
ция в
МТСЗН  | Акимы
областей,
городов
Астаны,
Алматы  | 10
февраля
2007-
2009
годы,
20 июля
2006-
2008
годы  | 2006
год -
84,6
2007
год -
70,6
2008
год -
86,0  | Местные
бюджеты  |
| 49  | Организовать
обеспечение
инвалидов обя-
зательными
гигиеническими
средствами в
соответствии
с индивидуа-
льной програм-
мой реабилита-
ции  | Информа-
ция в
МТСЗН  | Акимы
областей,
городов
Астаны,
Алматы  | 10
февраля
2007-
2009
годы,
20 июля
2006-
2008
годы  | 2006
год -
310,5
2007
год -
283,8
2008
год -
644,3  | Республи-
канский бюджет (2006-2007 годы), местные бюджеты (с 2008 года)  |
| **8. Создание условий для обеспечения беспрепятственного** **доступа инвалидам к объектам социальной, транспортной** **и рекреационной инфраструктуры** |
| 50  | Провести ин-
вентаризацию
действующих
объектов со-
циальной,
транспортной и
рекреационной
инфраструктуры  | Информа-
ция в
МТСЗН  | Акимы
областей,
городов
Астаны,
Алматы  | III
квартал
2006
года
  | не тре-
буются  |
 |
| 51  | Обеспечить
доступ инвали-
дам к имеющим-
ся жилым, об-
щественным и
производствен-
ным зданиям,
объектам со-
циальной инф-
раструктуры,
автостоянкам  | Информа-
ция в
МТСЗН  | Акимы
областей,
городов
Астаны,
Алматы  | 20 июля
2006 года,
10 февраля
2007 года
  | 2006
год -
28,6
2007
год -
16,3  | Местные
бюджеты  |
| 52  | Определить Пе-
речень объек-
тов, требующих
реконструкции,
и разработать
поэтапный План
работы по при-
способлению
социальной,
транспортной
и рекреацион-
ной инфраст-
руктуры для
доступа инва-
лидов  | Информа-
ция в
МТСЗН  | Акимы
областей,
городов
Астаны,
Алматы  | IV
квартал
2006
года  | не тре-
буются  |
 |
| 53  | Обеспечить
доступ инвали-
дам к имеющим-
ся жилым, об-
щественным и
производствен-
ным зданиям,
объектам со-
циальной инф-
раструктуры,
автостоянкам
согласно Пе-
речню объек-
тов, требующих
реконструкции,
и Плану работы
по приспособ-
лению социаль-
ной, транс-
портной и рек-
реационной ин-
фраструктуры
для доступа
инвалидов  | Информа-
ция в
МТСЗН  | Акимы
областей,
городов
Астаны,
Алматы  | 20 июля
2007
года,
10 фев-
раля,
20 июля
2008
года,
10
февраля
2009
года  | 2007
год -
20,8
2008
год -
61,3  | Местные
бюджеты  |
| 54  | Создать доступ
инвалидам к
строящимся жи-
лым, общест-
енным и про-
изводственным
зданиям,
объектам со-
циальной,
транспортной
и рекреацион-
ной инфраст-
руктуры, обес-
печив сооруже-
ние подъездных
путей, панду-
сов, устройств
для инвалидных
колясок  | Информа-
ция в
МТСЗН  | Акимы
областей,
городов
Астаны,
Алматы  | 10
февраля
2007-
2009
годы,
20 июля
2006-
2008
годы  | В пре-
делах
затрат,
предус-
мотрен-
ных
проект-
но-
сметной
доку-
мента-
цией  | За счет
средств
заказчиков
строитель-
ства  |
| 55  | Организовать
снабжение
транспорта об-
щего пользова-
ния устройст-
вами по посад-
ке и высадке
инвалидов  | Информа-
ция в
МТСЗН  | Акимы
областей,
городов
Астаны,
Алматы  | 10
февраля
2007-
2009
годы,
20 июля
2006-
2008
годы  |
 | За счет
владельцев
транспорт-
ных сред-
ств общего
пользова-
ния  |
| 56  | Организовать обустройство пассажирских остановок для посадки в транспорт общего пользования инвалидов, имеющих затруднение в передвижении  | Информа-
ция в
МТСЗН  | Акимы
областей,
городов
Астаны,
Алматы  | 10
февраля
2007-
2009
годы,
20 июля
2006-
2008
годы  | 2006
год -
37,8
2007
год -
26,7
2008 год -
26,2  | Местные
бюджеты  |
| 57  | Организовать
транспортное
обслуживание
инвалидов,
имеющих зат-
руднение в
передвижении  | Информа-
ция в
МТСЗН  | Акимы
областей,
городов
Астаны,
Алматы  | 10
февраля
2007-
2009
годы,
20 июля
2006-
2008
годы  | 2006
год -
134,8
2007
год -
32,2
2008 год -
77,3  | Местные
бюджеты  |
| 58  | Организовать
установку до-
рожных знаков
и указателей в
местах распо-
ложения учреж-
дений, ориен-
тированных на
обслуживание
инвалидов  | Информа-
ция в
МТСЗН  | Акимы
областей,
городов
Астаны,
Алматы  | 10
февраля
2007-
2009
годы,
20 июля
2006-
2008
годы  | 2006
год -
11,8
2007
год -
5,9
2008
год -
3,8  | Местные
бюджеты  |
| 59  | Организовать
обустройство в
каждом област-
ном центре,
городах Аста-
не, Алматы пе-
шеходных пере-
ходов звуковы-
ми и световыми
устройствами в
местах распо-
ложения учреж-
дений, ориен-
тированных на
обслуживание
инвалидов  | Информа-
ция в
МТСЗН  | Акимы
областей,
городов
Астаны,
Алматы  | 10
февраля
2007-
2009
годы,
20 июля
2006-
2008
годы  | 2006
год -
29,5
2007
год -
31,1
2008
год -
31,7  | Местные
бюджеты  |
| 60  | Организовать
на телевизион-
ных каналах
"Хабар" и
"Казахстан"
сурдоперевод
информационных
программ  | Информа-
ция в
МТСЗН  | МКИ  | 10
февраля
2007-
2009
годы,
20 июля
2006-
2008
годы  | 2006
год -
8,6
2007
год -
8,6
2008
год -
8,6  | Республи-
канский
бюджет  |
| 61  | Расширить
трансляцию ин-
формационных
программ с
сурдопереводом
на региональ-
ных телевизио-
нных каналов  | Информа-
ция в
МТСЗН  | Акимы
областей,
городов
Астаны,
Алматы  | 10
февраля
2007-
2009
годы,
20 июля
2006-
2008
годы  | 2006
год -
10,8
2007
год -
7,4
2008 год -
17,1  | Местные
бюджеты  |
| 62  | Организовать
выпуск перио-
дической,
научной, учеб-
но-методичес-
кой, справоч-
ной и худо-
жественной ли-
тературы, из-
даваемой на
аудиокассетах,
дисках,
рельефно-
точечным шриф-
том Брайля и
видеокассетах
с сурдоперево-
дом  | Информа-
ция в
МТСЗН  | Акимы
областей,
городов
Астаны,
Алматы  | 10
февраля
2007-
2009
годы,
20 июля
2006-
2008
годы  | в пре-
делах
выде-
ляемых
средств  | Местные
бюджеты  |
| 63  | Обеспечить
библиотеки для
слепых и глу-
хих инвалидов
периодической,
научной, учеб-
но-методичес-
кой, справоч-
но-информацио-
нной и худо-
жественной ли-
тературой, в
том числе из-
даваемой на
аудиокассетах,
дисках,
рельефно-
точечным шриф-
том Брайля и
видеокассетах
с сурдоперево-
дом  | Информа-
ция в
МТСЗН  | Акимы
областей,
городов
Астаны,
Алматы,
МОН  | 10
февраля
2007-
2009
годы,
20 июля
2006-
2008
годы  | 2006
год -
9,9
2007
год -
11,7
2008
год -
22,8  | Местные
бюджеты  |
| **9. Повышение роли и ответственности местных** **исполнительных органов** |
| 64  | Разработать и
осуществлять
реализацию
областных,
городских, в
городах об-
ластного под-
чинения район-
ных программ
реабилитации
инвалидов  | Решения
акимов  | Акимы
областей,
городов
Астаны,
Алматы  | 10
февраля
2007-
2009
годы,
20 июля
2006-
2008
годы  | в пре-
делах
выде-
ляемых
средств  | Местные
бюджеты  |
| 65  | Разработать
программы по
профилактике
заболеваемости
инвалидизирую-
щих патологий
в регионах  | Решения
акимов  | Акимы
областей,
городов
Астаны,
Алматы  | 10
февраля
2007-
2009
годы,
20 июля
2006-
2008
годы  | не тре-
буются  |
 |
| 66  | Продолжить
сотрудничество
с Организацией
Объединенных
Наций, Между-
народной орга-
низацией тру-
да, Всемирной организацией
здравоохране-
ния, ЮНЕСКО,
ЮНИСЕФ, непра-
вительственны-
ми организа-
циями по воп-
росам реабили-
тации инвали-
дов  | Информа-
ция в
МТСЗН  | Акимы
областей,
городов
Астаны,
Алматы,
МИД,
МТСЗН,
МЗ,
МОН  | 10
февраля
2007-
2009
годы,
20 июля
2006-
2008
годы  | не тре-
буются  |
 |
| **10. Создание централизованной базы данных инвалидов** |
| 67  | Создать цент-
рализованный
банк данных
лиц, имеющих
инвалидность  | Информа-
ция в
Прави-
тельство
Респуб-
лики Ка-
захстан  | МТСЗН  | февраль
2007
года  | 2006
год -
500,0
2007
год -
436  | Республи-
канский
бюджет  |
| **11. Совершенствование системы кадрового обеспечения в** **области медико-социальной экспертизы, реабилитации,** **организации социального обслуживания инвалидов и** **реабилитационной индустрии** |
| 68  | Дать предложе-
ния: по внесе-
нию в Номенк-
латуру врачеб-
ных должностей
и специальнос-
тей специаль-
ность "врач-
реабилитолог";
по внесению в
штатные норма-
тивы врачебно-
го персонала
должность
"врач-реаби-
литолог";
о разработке
квалификацион-
ной характе-
ристики спе-
циальности и
должности
"врач-реаби-
литолог"  | Предло-
жение в
МЗ  | МТСЗН  | июль
2006
года  | не тре-
буются  |
 |
| 69  | Организовать
повышение ква-
лификации спе-
циалистов в
области меди-
ко-социальной
экспертизы,
медицинской
реабилитации,
социальных ра-
ботников  | Информа-
ция в
Прави-
тельство
Респуб-
лики Ка-
захстан  | Акимы
областей,
городов
Астаны,
Алматы  | февраль
2007 -
2009
годов  | 2006 -
6,8
2007 -
3,3
2008 -
2,5  | Местные
бюджеты  |

      Итого затрат: 27069,5 млн. тенге, в том числе: в 2006 году - 7043,1; в 2007 году - 7316,5 млн. тенге, в 2008 году - 12709,9 млн. тенге;

      из республиканского бюджета: 5874,1 млн. тенге, в том числе: в 2006 году - 2026,7 млн. тенге; в 2007 году - 1571,5 млн. тенге; в 2008 году - 2275,9 млн. тенге;

      из местного бюджета: 21195,4 млн. тенге, в том числе: в 2006 году - 5 016,4 млн. тенге; в 2007 году - 5745 млн. тенге; в 2008 году - 10434 млн. тенге.

      Расходы, предусмотренные на реализацию Плана мероприятий по реализации Программы реабилитации инвалидов на 2006-2008 годы будут корректироваться при формировании республиканского и местных бюджетов на соответствующий год.

             Примечание:

      МТСЗН - Министерство труда и социальной защиты населения Республики Казахстан;

      МЗ  - Министерство здравоохранения Республики Казахстан;

      МОН - Министерство образования и науки Республики Казахстан;

      МКИ - Министерство культуры и информации Республики Казахстан;

      МТС - Министерство туризма и спорта Республики Казахстан;

      МИД - Министерство иностранных дел Республики Казахстан;

      ИПР - индивидуальная программа реабилитации;

      ЮНЕСКО - Агентство Организации Объединенных Наций по образованию, науке и культуре;

      ЮНИСЕФ - Детский фонд Организации Объединенных Наций.

       Сноска. Примечание с изменениями, внесенными постановлением Правительства РК от 25 января 2007 года  N 56 .

 © 2012. РГП на ПХВ «Институт законодательства и правовой информации Республики Казахстан» Министерства юстиции Республики Казахстан