

О внесении изменений и дополнений в некоторые решения Правительства Республики Казахстан

Постановление Правительства Республики Казахстан от 26 октября 2022 года № 850.

Правительство Республики Казахстан **ПОСТАНОВЛЯЕТ**:

1. Утвердить прилагаемые изменения и дополнения, которые вносятся в некоторые решения Правительства Республики Казахстан.

2. Настоящее постановление вводится в действие по истечении десяти календарных дней после дня его первого официального опубликования.

*Премьер-Министр
Республики Казахстан*

А. Смаилов

Утверждены
постановлением Правительства
Республики Казахстан
от 26 октября 2022 года № 850

Изменения и дополнения, которые вносятся в некоторые решения Правительства Республики Казахстан

1. В постановлении Правительства Республики Казахстан от 26 июля 2002 года № 833 "Некоторые вопросы учета, хранения, оценки и дальнейшего использования имущества, обращенного (поступившего) в собственность государства по отдельным основаниям":

преамбулу изложить в следующей редакции:

"В соответствии с Гражданским кодексом Республики Казахстан (Общая часть), Гражданским кодексом Республики Казахстан (Особенная часть), Кодексом Республики Казахстан "О налогах и других обязательных платежах в бюджет" (Налоговый кодекс), Уголовно-исполнительным кодексом Республики Казахстан, законами Республики Казахстан "Об исполнительном производстве и статусе судебных исполнителей", "О нотариате", "О государственном регулировании производства и оборота этилового спирта и алкогольной продукции", "О государственном имуществе" и "О драгоценных металлах и драгоценных камнях" Правительство Республики Казахстан **ПОСТАНОВЛЯЕТ**:";

в Правилах учета, хранения, оценки и дальнейшего использования имущества, обращенного (поступившего) в собственность государства по отдельным основаниям, утвержденных указанным постановлением:

часть первую пункта 16 изложить в следующей редакции:

"16. Решение о дальнейшем использовании имущества (передача в состав республиканского или коммунального имущества, в том числе безвозмездная передача

в детские дома, медико-социальные учреждения (организации) для престарелых и лиц с инвалидностью, детские сады, школы, медико-социальные учреждения либо субъектам, предоставляющим специальные социальные услуги, реализация или уничтожение) принимается уполномоченным органом или местным исполнительным органом.";

пункт 17 изложить в следующей редакции:

"17. Дальнейшее использование имущества (передача в состав республиканского или коммунального имущества, в том числе безвозмездная передача в детские дома, медико-социальные учреждения (организации) для престарелых и лиц с инвалидностью, детские сады, школы, медико-социальные учреждения либо субъектам, предоставляющим специальные социальные услуги, реализация или уничтожение) осуществляется в порядке, установленном уполномоченным органом по управлению государственным имуществом.";

часть вторую пункта 29 изложить в следующей редакции:

"Имущество, не реализованное по минимальной цене, установленной комиссией, пригодное для использования, безвозмездно передается в детские дома, медико-социальные учреждения (организации) для престарелых и лиц с инвалидностью, детские сады, школы, медико-социальные учреждения либо субъектам, предоставляющим специальные социальные услуги (далее – субъекты социальных услуг).".

2. В постановлении Правительства Республики Казахстан от 23 января 2003 года № 82 "Об утверждении Правил выплаты денежных компенсаций жертвам массовых политических репрессий":

В заголовке изменение вносится в текст на казахском языке, текст на русском языке не меняется;

в Правилах выплаты денежных компенсаций жертвам массовых политических репрессий, утвержденных указанным постановлением:

подпункт 3) пункта 2 изложить в следующей редакции:

"3) документ, подтверждающий право на получение денежной компенсации (справка о реабилитации из органов прокуратуры или судебных органов, с указанием периода пребывания в местах, указанных в статье 22 Закона).

Для детей жертв массовых политических репрессий дополнительно – свидетельство о рождении либо выписка из актовой записи о государственной регистрации рождения, справка о реабилитации одного из родителей из органов прокуратуры или судебных органов, с указанием периода пребывания в местах, указанных в статье 22 Закона.

Сведения о документах, удостоверяющих личность, о регистрации по месту жительства уполномоченная организация по выплате денежной компенсации получает из соответствующих государственных информационных систем через шлюз "электронного правительства".".

3. В постановлении Правительства Республики Казахстан от 6 апреля 2005 года № 310 "Некоторые вопросы Министерства сельского хозяйства Республики Казахстан":

в Положении о Министерстве сельского хозяйства Республики Казахстан, утвержденном указанным постановлением:

подпункт 432) пункта 15 изложить в следующей редакции:

"432) обеспечивает повышение квалификации работников в сфере оказания государственных услуг, общения с лицами с инвалидностью;"

4. В постановлении Правительства Республики Казахстан от 22 июня 2005 года № 607 "Вопросы Министерства внутренних дел Республики Казахстан":

в Положении о Министерстве внутренних дел Республики Казахстан, утвержденном указанным постановлением:

подпункт 211) пункта 15 изложить в следующей редакции:

"211) согласует нормативную, проектную и техническую документацию на проектирование, строительство, ремонт, содержание и управление дорог в части обеспечения безопасности дорожного движения с учетом потребностей лиц с инвалидностью в целях обеспечения им равного доступа;"

5. В постановлении Правительства Республики Казахстан от 21 декабря 2005 года № 1266 "О создании Координационного совета в области социальной защиты инвалидов":

заголовок изложить в следующей редакции:

"О создании Координационного совета в области социальной защиты лиц с инвалидностью";

преамбулу изложить в следующей редакции:

"В соответствии со статьей 6 Закона Республики Казахстан "О социальной защите лиц с инвалидностью в Республике Казахстан" Правительство Республики Казахстан **ПОСТАНОВЛЯЕТ:**";

пункт 1 изложить в следующей редакции:

"1. Создать Координационный совет в области социальной защиты лиц с инвалидностью (далее – Координационный совет).";

в Положении о Координационном совете в области социальной защиты инвалидов, утвержденном указанным постановлением:

заголовок изложить в следующей редакции:

"Положение о Координационном совете в области социальной защиты лиц с инвалидностью";

пункты 1 и 2 изложить в следующей редакции:

"1. Координационный совет в области социальной защиты лиц с инвалидностью (далее – Координационный совет) является консультативно-совещательным органом при Правительстве Республики Казахстан.

2. Целью деятельности Координационного совета является выработка предложений по координации деятельности центральных и местных исполнительных органов, организаций, общественных объединений лиц с инвалидностью по вопросам реализации прав лиц с инвалидностью, создания им равных возможностей для жизнедеятельности и интеграции в общество.";

пункт 6 изложить в следующей редакции:

"6. Основной задачей Координационного совета является выработка предложений по:

1) обеспечению выполнения обязательств, предусмотренных Конвенцией о правах инвалидов, ратифицированной Законом Республики Казахстан "О ратификации Конвенции о правах инвалидов";

2) совершенствованию государственной политики, законодательных и иных нормативных правовых актов в области социальной защиты лиц с инвалидностью;

3) координации деятельности центральных и местных исполнительных органов, обеспечению взаимодействия с международными и иными организациями, общественными объединениями лиц с инвалидностью по вопросам социальной защиты и реализации прав лиц с инвалидностью.";

в составе Координационного совета в области социальной защиты инвалидов, утвержденном указанным постановлением:

заголовок изложить в следующей редакции:

"Состав Координационного совета в области социальной защиты лиц с инвалидностью";

строку "вице-министр образования и науки Республики Казахстан" изложить в следующей редакции:

"вице-министр просвещения Республики Казахстан
вице-министр науки и высшего образования Республики Казахстан".

6. Утратил силу постановлением Правительства РК от 25.01.2024 № 34 (вводится в действие со дня его первого официального опубликования).

7. Утратил силу постановлением Правительства РК от 07.09.2023 № 772 (вводится в действие по истечении десяти календарных дней после дня его первого официального опубликования).

8. В постановлении Правительства Республики Казахстан от 18 сентября 2008 года № 860 "Об утверждении Правил предоставления жилых помещений, возмещения материального ущерба, предоставления необходимой помощи физическим лицам, пострадавшим в результате обстоятельств, послуживших основанием для введения чрезвычайного положения":

преамбулу изложить в следующей редакции:

"В целях реализации Закона Республики Казахстан "О чрезвычайном положении" Правительство Республики Казахстан **ПОСТАНОВЛЯЕТ**";

в Правилах предоставления жилых помещений, возмещения материального ущерба, предоставления необходимой помощи физическим лицам, пострадавшим в результате обстоятельств, послуживших основанием для введения чрезвычайного положения, утвержденных указанным постановлением:

в приложении 2 часть первую пункта 6 изложить в следующей редакции:

"6. Транспортные средства, специально предназначенные для передвижения лиц с инвалидностью.";

в приложении 4 пункт 6 изложить в следующей редакции:

"6. Подвоз:

топлива, предназначенного для приготовления пищи и отопления жилого помещения семьи пострадавшего;

транспортного средства, специально предназначенного для передвижения лиц с инвалидностью."

9. В постановлении Правительства Республики Казахстан от 17 февраля 2009 года № 178 "Об одобрении Соглашения о взаимодействии между Министерством образования и науки Республики Казахстан, Министерством здравоохранения Республики Казахстан и акционерным обществом "Фонд национального благосостояния "Самрук-Казына":

в Соглашении о взаимодействии между Министерством образования и науки Республики Казахстан, Министерством здравоохранения Республики Казахстан и акционерным обществом "Фонд национального благосостояния "Самрук-Казына", утвержденном указанным постановлением:

пункт 5 изложить в следующей редакции:

"5. Кредиты предоставляются студентам, отвечающим следующим требованиям:

1) успеваемость студента (критерии определяются Министерством образования и науки Республики Казахстан);

2) социальный статус:

студенты-сироты и оставшиеся без попечения родителей;

студенты, являющиеся лицами с инвалидностью;

студенты, родители которых являются лицами с инвалидностью;

студенты из многодетной, малоимущей или неполной семьи;

студенты, родители которых достигли пенсионного возраста;

другие студенты, определяемые Министерством образования и науки Республики Казахстан."

10. В постановлении Правительства Республики Казахстан от 14 марта 2009 года № 330 "Об утверждении перечня гарантированного объема специальных социальных услуг":

преамбулу изложить в следующей редакции:

"В соответствии с подпунктом 2) статьи 7 Закона Республики Казахстан "О специальных социальных услугах" Правительство Республики Казахстан **ПОСТАНОВЛЯЕТ:**";

перечень гарантированного объема специальных социальных услуг, утвержденный указанным постановлением, изложить в новой редакции согласно приложению 1 к настоящим изменениям и дополнениям, которые вносятся в некоторые решения Правительства.

11. В постановлении Правительства Республики Казахстан от 25 мая 2011 года № 571 "Об утверждении Правил осуществления социальной помощи в виде ежемесячных выплат гражданам Республики Казахстан после завершения периода капитализации платежей по возмещению вреда, причиненного жизни и здоровью работников юридическими лицами, ликвидированными вследствие банкротства":

преамбулу изложить в следующей редакции:

"В соответствии с пунктом 4 статьи 945 Гражданского кодекса Республики Казахстан (Особенная часть) Правительство Республики Казахстан **ПОСТАНОВЛЯЕТ:**"

в Правилах осуществления социальной помощи в виде ежемесячных выплат гражданам Республики Казахстан после завершения периода капитализации платежей по возмещению вреда, причиненного жизни и здоровью работников юридическими лицами, ликвидированными вследствие банкротства, утвержденных указанным постановлением:

подпункт 3) пункта 3 изложить в следующей редакции:

"3) судебный акт (акты), подтверждающий (подтверждающие) право на получение капитализированных сумм, содержащий (содержащие) сведения о периоде капитализации, сумме капитализированных платежей по возмещению вреда:

при получении сумм капитализированных платежей от государства – вступившее в законную силу решение (постановление, определение) о возложении ответственности по выплате капитализированных платежей в счет возмещения вреда на государство;

при получении сумм капитализированных платежей за счет имущества ликвидированного юридического лица – определение (решение) о завершении конкурсного производства с утверждением заключительного отчета конкурсного управляющего, в материалах которого содержится расшифровка по каждому кредитору первой очереди.

Право на получение капитализированных сумм также может подтверждаться архивным документом суда либо государственного архива, содержащим сведения о периоде капитализации, сумме капитализированных платежей по возмещению вреда.

В зависимости от статуса пострадавшего лица:

при возмещении вреда, причиненного повреждением здоровья, – справка о степени утраты профессиональной трудоспособности по форме, утвержденной уполномоченным органом в сфере социальной защиты;

при возмещении вреда лицам с инвалидностью, понесшим ущерб в результате смерти работника, которым в соответствии с пунктом 3 статьи 940 Гражданского кодекса Республики Казахстан вред возмещается на срок инвалидности, – сведения об установлении инвалидности заявителю запрашиваются из автоматизированной информационной системы "Централизованный банк данных лиц, имеющих инвалидность" (далее – АИС "ЦБДИ").

При отсутствии сведений из АИС ЦБДИ к заявлению прилагается копия справки об инвалидности или степени утраты профессиональной трудоспособности.

В случае наличия сведений об установлении степени утраты профессиональной трудоспособности или инвалидности в судебном акте либо архивном документе, подтверждающем право на получение капитализированных сумм, представление отдельной справки не требуется.

Для назначения социальной помощи в виде ежемесячных выплат недееспособным, ограниченно дееспособным или нуждающимся в опеке или попечительстве лицам заявление и необходимые документы подаются их законными представителями.

Заявление для назначения социальной помощи в виде ежемесячных выплат третьими лицами подается по доверенности, выданной в соответствии со статьей 167 Гражданского кодекса Республики Казахстан."

12. Утратил силу постановлением Правительства РК от 29.01.2024 № 45 (вводится в действие по истечении десяти календарных дней после дня его первого официального опубликования).

13. В постановлении Правительства Республики Казахстан от 12 марта 2012 года № 320 "Об утверждении размеров, источников, видов и Правил предоставления социальной помощи гражданам, которым оказывается социальная помощь":

преамбулу изложить в следующей редакции:

"В соответствии с подпунктом 25-1) статьи 4 Закона Республики Казахстан "Об образовании" Правительство Республики Казахстан **ПОСТАНОВЛЯЕТ:**";

в Правилах предоставления социальной помощи гражданам, которым оказывается социальная помощь, утвержденных указанным постановлением:

подпункт 2) пункта 2 изложить в следующей редакции:

"2) детям с ограниченными возможностями в развитии, лицам с инвалидностью и лицам с инвалидностью с детства, детям с инвалидностью, воспитывающимся и (или) обучающимся в интернатных организациях;"

подпункт 4) пункта 6 изложить в следующей редакции:

"4) справки об инвалидности – лицам с инвалидностью и лицам с инвалидностью с детства, детям с инвалидностью или копии заключения

психолого-медико-педагогической консультации – для детей с ограниченными возможностями в развитии;";

подпункт 2) пункта 11 изложить в следующей редакции:

"2) лицам с инвалидностью и лицам с инвалидностью с детства, детям с инвалидностью.";

в размерах, источниках и видах предоставления социальной помощи гражданам, которым оказывается социальная помощь, утвержденных указанным постановлением:

пункт 4 изложить в следующей редакции:

"4. Нормы питания, обеспечения одеждой, обувью и мягким инвентарем детей с ограниченными возможностями в развитии, лиц с инвалидностью и лиц с инвалидностью с детства, детей с инвалидностью, детей из многодетных семей, детей из семей, получающих адресную социальную помощь, воспитывающихся в интернатных организациях, детей, находящихся в центрах временной изоляции, адаптации и реабилитации несовершеннолетних, устанавливаются согласно приложениям 4 и 8 к размерам, источникам и видам.";

заголовок приложения 8 изложить в следующей редакции:

"Нормы обеспечения одеждой, обувью и мягким инвентарем детей с ограниченными возможностями в развитии, лиц с инвалидностью и лиц с инвалидностью с детства, детей с инвалидностью, детей из многодетных семей, детей из семей, получающих адресную социальную помощь, и детей, находящихся под опекой (попечительством), на патронатном воспитании и в приемной семье, воспитывающихся в интернатных организациях, детей, находящихся в центрах адаптации несовершеннолетних и поддержки детей, находящихся в трудной жизненной ситуации";

14. Утратил силу постановлением Правительства РК от 01.09.2023 № 758 (вводится в действие по истечении десяти календарных дней после дня его первого официального опубликования).

15. Утратил силу постановлением Правительства РК от 23.08.2023 № 716 (вводится в действие по истечении десяти календарных дней после дня его первого официального опубликования).

16. Утратил силу постановлением Правительства РК от 29.01.2024 № 45 (вводится в действие по истечении десяти календарных дней после дня его первого официального опубликования).

17. В постановлении Правительства Республики Казахстан от 14 декабря 2012 года № 1597 "Об утверждении Правил сохранения социального обеспечения, всех льгот и преимуществ при выходе на пенсию лиц, права которых иметь специальные звания и классные чины, а также носить форменную одежду упразднены":

в Правилах сохранения социального обеспечения, всех льгот и преимуществ при выходе на пенсию лиц, права которых иметь специальные звания и классные чины, а

также носить форменную одежду упразднены, утвержденных указанным постановлением:

подпункт 8) пункта 5 изложить в следующей редакции:

"8) на единовременную компенсацию при установлении инвалидности, наступившей в результате травмы, ранения (контузии), увечья, заболевания, полученных при исполнении служебных обязанностей, в размере:

лицу с инвалидностью первой группы – тридцатимесячного денежного содержания;

лицу с инвалидностью второй группы – восемнадцатимесячного денежного содержания;

лицу с инвалидностью третьей группы – шестимесячного денежного содержания;"

часть вторую пункта 13 изложить в следующей редакции:

"При определении размера единовременного пособия, предусмотренного настоящим пунктом, в число членов семьи, имеющих право на пособие, включаются:

супруга (супруг) независимо от возраста и трудоспособности;

дети, не достигшие 18 лет, или старше этого возраста, если они стали лицами с инвалидностью до достижения 18 лет или являлись на день смерти кормильца учащимися очных учебных заведений и не достигли 23-летнего возраста;

состоящие на иждивении умершего родителя, достигшие установленного законодательством пенсионного возраста либо являющиеся лицами с инвалидностью."

18. В постановлении Правительства Республики Казахстан от 21 мая 2013 года № 504 "Об утверждении Типовых правил оказания социальной помощи, установления размеров и определения перечня отдельных категорий нуждающихся граждан":

в Типовых правилах оказания социальной помощи, установления размеров и определения перечня отдельных категорий нуждающихся граждан, утвержденных указанным постановлением:

пункт 5 изложить в следующей редакции:

"5. Меры социальной поддержки, предусмотренные статьей 16 Закона Республики Казахстан "О социальной защите лиц с инвалидностью в Республике Казахстан", подпунктом 2) статьи 10, подпунктом 2) статьи 11, подпунктом 2) статьи 12, подпунктом 2) статьи 13, статьей 17 Закона Республики Казахстан "О ветеранах", оказываются в порядке, определенном настоящими Типовыми правилами.";

пункт 13 изложить в следующей редакции:

"13. Для получения социальной помощи при наступлении трудной жизненной ситуации заявитель от себя или от имени семьи в уполномоченный орган или акиму поселка, села, сельского округа представляет заявление с приложением следующих документов:

- 1) документа, удостоверяющего личность (для идентификации личности);
- 2) сведений о доходах лица (членов семьи);

3) акта и/или документа, подтверждающего наступление трудной жизненной ситуации.

Документы представляются в подлинниках для сверки, после чего документы возвращаются услугополучателю.

Для получения социальной помощи, которая назначается независимо от доходов лица (членов семьи), сведения о доходах лица (членов семьи) не предоставляются.";

приложение 2 к Типовым правилам оказания социальной помощи, установления размеров и определения перечня отдельных категорий нуждающихся граждан изложить в новой редакции согласно приложению 2 к настоящим изменениям и дополнениям, которые вносятся в некоторые решения Правительства.

19. В постановлении Правительства Республики Казахстан от 2 июля 2013 года № 673 "Об утверждении Правил приватизации жилищ из государственного жилищного фонда":

преамбулу изложить в следующей редакции:

"В соответствии с подпунктом 6-1) статьи 10-1 Закона Республики Казахстан "О жилищных отношениях" Правительство Республики Казахстан **ПОСТАНОВЛЯЕТ**";

в Правилах приватизации жилищ из государственного жилищного фонда, утвержденных указанным постановлением:

подпункты 2), 5) и 9) пункта 7 изложить в следующей редакции:

"2) лица с инвалидностью первой и второй групп;"

"5) военнослужащие, признанные лицами с инвалидностью вследствие ранения, контузии, увечья, полученных при защите бывшего Союза Советских Социалистических Республик, при исполнении иных обязанностей военной службы в другие периоды или вследствие заболевания, связанного с пребыванием на фронте, а также при прохождении военной службы в Афганистане или других государствах, в которых велись боевые действия;"

"9) сотрудники органов внутренних дел, имеющие выслугу двадцать и более лет в календарном исчислении, и сотрудники, уволенные со службы и имеющие выслугу двадцать и более лет в календарном исчислении, за исключением уволенных по отрицательным мотивам, а также сотрудники, имеющие выслугу десять и более лет в календарном исчислении и содержащие на иждивении детей с инвалидностью. В случае смерти пенсионера органов внутренних дел, имевшего право на приватизацию предоставленного служебного жилища, право приватизации переходит к членам семьи умершего (погибшего);".

20. В постановлении Правительства Республики Казахстан от 2 октября 2013 года № 1042 "Об утверждении Правил осуществления пенсионных выплат, единовременных пенсионных выплат в целях улучшения жилищных условий и (или) оплаты лечения, сформированных за счет обязательных пенсионных взносов, обязательных профессиональных пенсионных взносов из единого накопительного пенсионного

фонда, возврата их в единый накопительный пенсионный фонд, методики осуществления расчета размера пенсионных выплат, методики определения коэффициента замещения среднемесячного дохода получателя пенсионными выплатами, методики определения порога минимальной достаточности пенсионных накоплений":

преамбулу изложить в следующей редакции:

"В соответствии с подпунктом 5) статьи 6 Закона Республики Казахстан "О пенсионном обеспечении в Республике Казахстан" Правительство Республики Казахстан **ПОСТАНОВЛЯЕТ:**";

в Правилах осуществления пенсионных выплат, единовременных пенсионных выплат в целях улучшения жилищных условий и (или) оплаты лечения, сформированных за счет обязательных пенсионных взносов, обязательных профессиональных пенсионных взносов из единого накопительного пенсионного фонда, возврата их в единый накопительный пенсионный фонд, утвержденных указанным постановлением:

часть первую пункта 8 изложить в следующей редакции:

"8. В случае, если получателями являются лица, указанные в подпункте 3) пункта 1 статьи 31, подпункте 3) пункта 1 статьи 32 Закона, ЕНПФ запрашивает сведения об установлении инвалидности получателю из централизованного банка данных системы учета лиц с инвалидностью.";

в приложении 3 к указанному постановлению:

часть первую пункта 7 изложить в следующей редакции:

"7. Для лиц, имеющих инвалидность первой и второй групп, если инвалидность установлена бессрочно, при расчете сумм фактически внесенных обязательных пенсионных взносов и среднемесячного дохода получателя принимаются последние перечисленные обязательные пенсионные взносы, но не более чем за 60 месяцев.".

21. В постановлении Правительства Республики Казахстан от 18 октября 2013 года № 1116 "Об утверждении Правил и сроков исчисления, удержания (начисления) и перечисления обязательных пенсионных взносов, обязательных профессиональных пенсионных взносов в единый накопительный пенсионный фонд и взысканий по ним":

преамбулу изложить в следующей редакции:

"В соответствии с подпунктом 3) статьи 6 Закона Республики Казахстан "О пенсионном обеспечении в Республике Казахстан" Правительство Республики Казахстан **ПОСТАНОВЛЯЕТ:**";

в Правилах и сроках исчисления, удержания (начисления) и перечисления обязательных пенсионных взносов, обязательных профессиональных пенсионных взносов в единый накопительный пенсионный фонд и взысканий по ним, утвержденных указанным постановлением:

подпункт 4) пункта 6 изложить в следующей редакции:

"4) полученных в натуральной форме или виде материальной выгоды лицами с инвалидностью и иными лицами, указанными в подпункте 2) пункта 1 статьи 346 Налогового кодекса.

Из социальных выплат, указанных в подпункте 26) пункта 1 статьи 341 Налогового кодекса, обязательные пенсионные взносы удерживаются в соответствии с пунктом 1 статьи 26 Закона Республики Казахстан "Об обязательном социальном страховании".

22. Утратил силу постановлением Правительства РК от 29.08.2023 № 734 (вводится в действие по истечении десяти календарных дней после дня его первого официального опубликования).

23. Утратил силу постановлением Правительства РК от 01.09.2023 № 758 (вводится в действие по истечении десяти календарных дней после дня его первого официального опубликования).

24. Утратил силу постановлением Правительства РК от 28.07.2023 № 620 (вводится в действие по истечении десяти календарных дней после дня его первого официального опубликования).

25. В постановлении Правительства Республики Казахстан от 31 декабря 2015 года № 1181 "Об утверждении перечня отдельных видов товаров, работ, услуг, закупаемых у общественных объединений инвалидов Республики Казахстан и организаций, созданных общественными объединениями инвалидов Республики Казахстан, производящих и (или) поставляющих товары, выполняющих работы, оказывающих услуги, и признании утратившими силу некоторых решений Правительства Республики Казахстан":

заголовок изложить в следующей редакции:

"Об утверждении перечня отдельных видов товаров, работ, услуг, закупаемых у общественных объединений лиц с инвалидностью Республики Казахстан и (или) организаций, созданных общественными объединениями лиц с инвалидностью Республики Казахстан, производящих и (или) поставляющих товары, выполняющих работы, оказывающих услуги, и признании утратившими силу некоторых решений Правительства Республики Казахстан";

преамбулу изложить в следующей редакции:

"В соответствии с пунктом 3 статьи 51 Закона Республики Казахстан "О государственных закупках" Правительство Республики Казахстан **ПОСТАНОВЛЯЕТ**";

пункт 1 изложить в следующей редакции:

"1. Утвердить прилагаемый перечень отдельных видов товаров, работ, услуг, закупаемых у общественных объединений лиц с инвалидностью Республики Казахстан и (или) организаций, созданных общественными объединениями лиц с инвалидностью Республики Казахстан, производящих и (или) поставляющих товары, выполняющих работы, оказывающих услуги.";

в перечне отдельных видов товаров, работ, услуг, закупаемых у общественных объединений инвалидов Республики Казахстан и организаций, созданных общественными объединениями инвалидов Республики Казахстан, производящих и (или) поставляющих товары, выполняющих работы, оказывающих услуги, утвержденном указанным постановлением:

заголовок изложить в следующей редакции:

"Перечень отдельных видов товаров, работ, услуг, закупаемых у общественных объединений лиц с инвалидностью Республики Казахстан и организаций, созданных общественными объединениями лиц с инвалидностью Республики Казахстан, производящих и (или) поставляющих товары, выполняющих работы, оказывающих услуги";

в пункте 4:

подпункт 1) изложить в следующей редакции:

"1) поставка, сборка, ремонт и обслуживание реабилитационной техники для лиц с инвалидностью (костыли, трости, ходунки, подъемные устройства и механизмы, телерадиоаппаратура);";

подпункт 3) изложить в следующей редакции:

"3) организация отдыха и санаторно-курортного лечения лиц с инвалидностью;".

26. В постановлении Правительства Республики Казахстан от 31 декабря 2015 года № 1193 "О системе оплаты труда гражданских служащих, работников организаций, содержащихся за счет средств государственного бюджета, работников казенных предприятий":

преамбулу изложить в следующей редакции:

"В соответствии с подпунктом 4) статьи 15 Трудового кодекса Республики Казахстан Правительство Республики Казахстан **ПОСТАНОВЛЯЕТ:**";

в приложении 4 к указанному постановлению:

в строке, порядковый номер 2, подпункт 7) изложить в следующей редакции:

"

7)	Работникам специальных организаций образования для лиц с инвалидностью за работу с детьми с инвалидностью		30 % от БДО	
----	---	--	-------------	--

".

в приложении 5 к указанному постановлению:

в строке, порядковый номер 3;

подпункт 1) изложить в следующей редакции:

"

1)	За оказание медицинской помощи в госпиталях для лиц с инвалидностью вследствие ранения, контузии, увечья или заболевания, полученных в период Великой Отечественной войны, и лиц, приравненных к ним, и специальных отделениях в составе больниц: медицинским работникам фармацевтическим и другим работникам		До 25 % от БДО До 20 % от БДО	
----	---	--	-------------------------------	--

";
;

подпункт б) изложить в следующей редакции:

"

	За проведение лечебно-профилактических мероприятий и реабилитацию в медико-социальных учреждениях стационарного и полустационарного		30 % от БДО 40 % от БДО	
--	---	--	-------------------------	--

6)

типов, отделениях социальной помощи на дому:
за работу с престарелыми;
за работу с лицами с инвалидностью, в том числе детьми с инвалидностью с нарушением опорно-двигательного аппарата;
за работу с детьми с инвалидностью и лицами с инвалидностью старше восемнадцати лет с психоневрологическими заболеваниями;
за работу с лицами, не имеющими определенного места жительства (в центрах социальной адаптации);
за работу с лицами, подвергшимися жестокому обращению;
за работу с лицами, освобожденными из мест лишения свободы и находящимися на учете службы пробации уголовно-исполнительной инспекции

50 % от БДО 60 %

		от БДО 40 % от БДО 60 % от БДО	
--	--	-----------------------------------	--

";
"

в приложении 6 к указанному постановлению:

в строке, порядковый номер 1, подпункт 1) изложить в следующей редакции:

"

1)	В медико-социальных учреждениях стационарного и полустационарного типов, организациях надомного обслуживания, центрах по выплате пенсий работникам, кроме занятых административно-х озяйственным обслуживанием: за работу с престарелыми, в том числе при выплате пенсий и пособий; за работу с лицами с инвалидностью, в том числе детьми с инвалидностью с нарушением опорно-двигательно го аппарата; за работу с детьми с инвалидностью и лицами с инвалидностью с т а р ш е восемнадцати лет с психоневрологичес к и м и заболеваниями			30 % от БДО 40 % от БДО 50 % от БДО	
----	--	--	--	---	--

";
"

в приложении 7 к указанному постановлению:

в строке, порядковый номер 1, подпункт 1) изложить в следующей редакции:

"

	Работникам библиотек, клубных учреждений и музеев:				
--	---	--	--	--	--

1)	за работу с гражданами, имеющими недостатки в физическом развитии; за работу с гражданами с полной потерей зрения и слуха		30 % от БДО	
----	--	--	-------------	--

".

27. В постановлении Правительства Республики Казахстан от 18 февраля 2016 года № 78 "Об утверждении Правил медицинского и санаторно-курортного обеспечения сотрудников и членов их семей, проживающих совместно с ними, пенсионеров правоохранительных органов, а также детей сотрудников, погибших при исполнении служебных обязанностей, до достижения ими совершеннолетия, в соответствующих государственных организациях здравоохранения":

преамбулу изложить в следующей редакции:

"В соответствии с Законом Республики Казахстан "О правоохранительной службе" Правительство Республики Казахстан **ПОСТАНОВЛЯЕТ**:";

в Правилах медицинского и санаторно-курортного обеспечения сотрудников и членов их семей, проживающих совместно с ними, пенсионеров правоохранительных органов, а также детей сотрудников, погибших при исполнении служебных обязанностей, до достижения ими совершеннолетия, в соответствующих государственных организациях здравоохранения, утвержденных указанным постановлением:

пункты 2 и 3 изложить в следующей редакции:

"2. Медицинская помощь отдельным категориям сотрудников, перечень которых утверждается Управлением Делами Президента Республики Казахстан по согласованию с Администрацией Президента Республики Казахстан, оказывается в медицинских организациях Управления Делами Президента Республики Казахстан:

1) в рамках гарантированного объема бесплатной медицинской помощи в соответствии с Кодексом Республики Казахстан "О здоровье народа и системе здравоохранения" (далее – Кодекс);

2) в системе обязательного социального медицинского страхования в соответствии с Законом Республики Казахстан "Об обязательном социальном медицинском страховании" (далее – Закон);

3) за счет бюджетных средств по видам и в объемах, определяемых Управлением Делами Президента Республики Казахстан.

3. В Правилах под членами семьи сотрудников понимаются: супруг (супруга), совместные или одного из супругов несовершеннолетние дети (усыновленные,

находящиеся на иждивении или под опекой); дети (усыновленные, находящиеся на иждивении или под опекой) и дети супруга (супруги), обучающиеся в организациях образования по очной форме обучения, в возрасте до двадцати трех лет; дети с инвалидностью (усыновленные, находящиеся на иждивении или под опекой) и дети с инвалидностью супруга (супруги), которым установлена инвалидность до восемнадцати лет; родители и родители супруга (супруги), находящиеся на иждивении сотрудника.

За детьми сотрудника, погибшего при исполнении служебных обязанностей, до достижения ими совершеннолетия сохраняется право на медицинское и санаторно-курортное обеспечение в медицинских организациях органов внутренних дел."

28. В постановлении Правительства Республики Казахстан от 18 февраля 2017 года № 81 "Некоторые вопросы Министерства труда и социальной защиты населения Республики Казахстан":

в Положение о Министерстве труда и социальной защиты населения Республики Казахстан, утвержденном указанным постановлением:

подпункт 4) пункта 13 изложить в следующей редакции:

"4) социальной защиты лиц с инвалидностью;"

в пункте 15:

подпункт 2) изложить в следующей редакции:

"2) организация и осуществление государственного контроля за соблюдением трудового законодательства Республики Казахстан, в том числе требований по безопасности и охране труда, законодательства о занятости населения, пенсионном обеспечении, социальной защите лиц с инвалидностью, об обязательном социальном страховании, специальных социальных услугах, а также миграции населения в пределах своей компетенции; координация деятельности и осуществление проверки деятельности местного органа по инспекции труда;"

подпункт 70) изложить в следующей редакции:

"70) разработка и утверждение порядка квотирования рабочих мест для лиц с инвалидностью;"

подпункт 74) изложить в следующей редакции:

"74) разработка и утверждение стандартов рабочего места лица с инвалидностью;"

дополнить подпунктом 167-1) следующего содержания:

"167-1) разработка и утверждение методических рекомендаций по повышению квалификации социальных работников в области социальной защиты населения;"

подпункты 171), 172), 173) и 174) изложить в следующей редакции:

"171) разработка и утверждение правил предоставления санаторно-курортного лечения лицам с инвалидностью и детям с инвалидностью в соответствии с индивидуальной программой абилитации и реабилитации лица с инвалидностью;

172) разработка и утверждение правил предоставления социальных услуг индивидуального помощника для лиц с инвалидностью первой группы, имеющих затруднение в передвижении, в соответствии с индивидуальной программой абилитации и реабилитации лица с инвалидностью;

173) разработка и утверждение правил обеспечения лиц с инвалидностью протезно-ортопедической помощью, техническими вспомогательными (компенсаторными) средствами, специальными средствами передвижения в соответствии с индивидуальной программой абилитации и реабилитации лица с инвалидностью, включая сроки их замены;

174) разработка и утверждение правил предоставления социальных услуг специалиста жестового языка для лиц с инвалидностью по слуху в соответствии с индивидуальной программой абилитации и реабилитации лица с инвалидностью;"

подпункт 177) изложить в следующей редакции:

"177) утверждение правил возмещения стоимости товаров и услуг из средств государственного бюджета при их реализации лицам с инвалидностью через портал социальных услуг;"

подпункты 179), 180) и 181) изложить в следующей редакции:

"179) разработка порядка оценки потребностей лица с инвалидностью согласно классификатору технических вспомогательных (компенсаторных) средств, специальных средств передвижения и услуг, предоставляемых лицам с инвалидностью;

180) разработка и утверждение методики определения гарантированной суммы, предоставляемой в качестве возмещения стоимости товаров и (или) услуг, приобретаемых лицами с инвалидностью через портал социальных услуг;

181) разработка и утверждение классификатора технических вспомогательных (компенсаторных) средств, специальных средств передвижения и услуг, предоставляемых лицам с инвалидностью;"

подпункты 189) и 190) изложить в следующей редакции:

"189) разработка плана мероприятий по социальной защите и реабилитации лиц с инвалидностью;

190) установление общих принципов организации и осуществления медико-социальной экспертизы и реабилитации лиц с инвалидностью;"

дополнить подпунктом 190-1) следующего содержания:

"190-1) разработка и утверждение порядка назначения внештатных советников министров, акимов районов, городов, городов областного значения, областей, городов республиканского значения, столицы по вопросам инвалидности;"

подпункт 191) изложить в следующей редакции:

"191) разработка и утверждение порядка и условий субсидирования затрат работодателей, создающих специальные рабочие места для трудоустройства лиц с инвалидностью;"

<p>образовательными потребностями;</p> <p>- потребности семей, воспитывающих детей с инвалидностью и детей с особыми образовательными потребностями, в целях предоставления услуг в сфере социальной защиты, здравоохранения, образования, занятости;</p> <p>- базы данных данной категории детей и их потребностей.</p>	<p>информация в МП</p>	<p>МИО</p>	<p>2020-2023 годы</p>	<p>не требуются</p>	<p>-</p>	<p>-</p>	<p>-</p>	<p>-</p>	<p>-</p>	<p>-</p>
--	------------------------	------------	-----------------------	---------------------	----------	----------	----------	----------	----------	----------

”;

строку, порядковый номер 57, изложить в следующей редакции:

"

57.	<p>Рассмотрение возможности по оснащению жилых домов многолетних и малообеспеченных семей, лиц с инвалидностью и иных категорий:</p> <ul style="list-style-type: none"> - датчики и угарного газа – для регионов, использующих твердое топливо; - газоанализаторами – для газифицированных регионов. 	<p>информация в МП</p>	<p>МИО, МВД</p>	<p>2020-2023 годы</p>	<p>в пределах предусмотренных средств МБ</p>	-	-	-	-	-	-
-----	--	------------------------	-----------------	-----------------------	--	---	---	---	---	---	---

"

33. Утратил силу постановлением Правительства РК от 15.03.2023 № 214 (вводится в действие по истечении десяти календарных дней после дня его первого официального опубликования).

34. В постановлении Правительства Республики Казахстан от 23 октября 2020 года № 701 "Вопросы Министерства по чрезвычайным ситуациям Республики Казахстан":

в Положении о Министерстве по чрезвычайным ситуациям Республики Казахстан, утвержденном указанным постановлением:

в пункте 16:

подпункт 102) изложить в следующей редакции:

"102) разрабатывает и утверждает правила безопасной эксплуатации подъемников для лиц с ограниченными возможностями (лиц с инвалидностью);";

подпункт 124) изложить в следующей редакции:

"124) разрабатывает и утверждает инструкцию по проведению обследования технического состояния лифтов, а также подъемников для лиц с ограниченными возможностями (лиц с инвалидностью) с истекшим сроком службы с целью определения возможности их дальнейшей эксплуатации;".

35. В постановлении Правительства Республики Казахстан от 8 октября 2021 года № 718 "Об определении уполномоченных органов, осуществляющих государственный контроль и надзор за соблюдением требований соответствующих технических регламентов, определенных Правительством Республики Казахстан, на стадиях жизненного цикла продукции и признании утратившим силу постановления Правительства Республики Казахстан от 17 мая 2019 года № 296 "Об определении уполномоченного органа по обеспечению государственного контроля (надзора) за соблюдением требований технических регламентов":

преамбулу изложить в следующей редакции:

"В соответствии с подпунктом 4) статьи 6 Закона Республики Казахстан "О техническом регулировании" Правительство Республики Казахстан **ПОСТАНОВЛЯЕТ:**

в приложении к указанному постановлению:

строку, порядковый номер 7, изложить в следующей редакции:

"

		Технический регламент Таможенного союза "О безопасности пиротехнических изделий" (ТР ТС 006/2011)	Эксплуатация (применение и хранение средств пиротехнических промышленных на о п а с н ы х производственных объектах в рамках установленной компетенции при осуществлении государственного надзора в области промышленной безопасности)
--	--	---	---

Уполномоченный орган в области промышленной безопасности

<p>Технический регламент Таможенного союза "О безопасности машин и оборудования" (ТР ТС 010/2011)</p>	<p>Эксплуатация (машин и оборудования, которые применяются на опасных производственных объектах, подъемных платформ для лиц с инвалидностью, пассажирских конвейеров (движущихся пешеходных дорожек), эскалаторов (за исключением машин и оборудования, подъемных платформ для лиц с инвалидностью, пассажирских конвейеров (движущихся пешеходных дорожек), эскалаторов на объектах социальной инфраструктуры) в рамках установленной компетенции при осуществлении государственного надзора в области промышленной безопасности)</p>
<p>Технический регламент Таможенного союза "Безопасность лифтов" (ТР ТС 011/2011)</p>	<p>Эксплуатация (лифтов и устройств безопасности лифтов (за исключением лифтов и устройств безопасности лифтов на объектах социальной инфраструктуры) в рамках установленной компетенции при осуществлении государственного надзора в области промышленной безопасности)</p>
<p>Технический регламент Таможенного союза "О безопасности оборудования для работы во взрывоопасных средах" (ТР ТС 012/2011)</p>	<p>Эксплуатация (оборудования для работы во взрывоопасных средах, которые применяются на опасных производственных объектах, в рамках установленной компетенции при осуществлении государственного надзора в области</p>

	промышленной безопасности)
Технический регламент Таможенного союза "О безопасности аппаратов, работающих на газообразном топливе" (ТР ТС 016/2011)	Эксплуатация (аппаратов, работающих на газообразном топливе, которые применяются на о п а с н ы х производственных объектах, в рамках установленной компетенции при осуществлении государственного надзора в области промышленной безопасности)
Технический регламент Таможенного союза "О безопасности взрывчатых веществ и изделий на их основе" (ТР ТС 028/2012)	Эксплуатация (применение и хранение взрывчатых веществ и изделий на их основе на о п а с н ы х производственных объектах в рамках установленной компетенции при осуществлении государственного надзора в области промышленной безопасности)
Технический регламент Таможенного союза "О безопасности оборудования, работающего под избыточным давлением" (ТР ТС 032/2013)	Эксплуатация (оборудования, работающего под избыточным давлением (за исключением оборудования, работающего под избыточным давлением, на объектах социальной инфраструктуры) в рамках установленной компетенции при осуществлении государственного надзора в области промышленной безопасности)
Технический регламент Евразийского экономического союза "О	Эксплуатация (магистральных трубопроводов для перевозки жидких и газообразных углеводородов на

		требованиях к магистральным трубопроводам для транспортирования жидких и газообразных углеводородов" (ТР ЕАЭС 049/2020)	опасных производственных объектах в рамках установленной компетенции при осуществлении государственного надзора в области промышленной безопасности)
--	--	---	--

"

36. Утратил силу постановлением Правительства РК от 17.07.2023 № 603 (вводится в действие по истечении десяти календарных дней после дня его первого официального опубликования).

37. Утратил силу постановлением Правительства РК от 17.07.2023 № 603 (вводится в действие по истечении десяти календарных дней после дня его первого официального опубликования).

38. В постановлении Правительства Республики Казахстан от 14 апреля 2022 года № 218 "Об утверждении Комплексного плана "Программа повышения доходов населения до 2025 года":

в Комплексном плане "Программа повышения доходов населения до 2025 года", утвержденном указанным постановлением:

строку, порядковый номер 18, изложить в следующей редакции:

"

18.	Совершенствование механизмов трудоустройства лиц с инвалидностью, в том числе усиление контроля за выполнением квоты рабочих мест для трудоустройства лиц с инвалидностью	информация в Правительстве Республики Казахстан	декабрь 2022-2023 годов	МТСЗН, МНЭ, НПП "Атамекен" (по согласованию)	увеличение доли занятых лиц с инвалидностью с 24,8 % до 30 % к 2025 году (увеличение занятости лиц с инвалидностью на 22 тыс. человек)	(не требуется)
-----	---	---	-------------------------	--	--	----------------

"

Перечень гарантированного объема специальных социальных услуг

1. Гарантированный объем специальных социальных услуг предоставляется следующим получателям услуг:

- 1) дети с инвалидностью с психоневрологическими патологиями (далее – дети);
- 2) дети с инвалидностью с нарушениями опорно-двигательного аппарата (далее – дети с нарушениями ОДА);
- 3) лица с инвалидностью старше восемнадцати лет с психоневрологическими заболеваниями (далее – лица старше 18 лет);
- 4) лица с инвалидностью первой и второй групп (далее – лица с инвалидностью);
- 5) лица, неспособные к самообслуживанию в связи с преклонным возрастом (далее – престарелые);
- 6) лица без определенного места жительства (далее – бездомные лица);
- 7) лица (семьи), находящиеся в трудной жизненной ситуации.

2. Перечень гарантированного объема специальных социальных услуг включает:

- социально-бытовые;
- социально-медицинские;
- социально-психологические;
- социально-педагогические;
- социально-трудовые;
- социально-культурные;
- социально-экономические;
- социально-правовые услуги.

3. Социально-бытовые услуги, направленные на поддержание жизнедеятельности получателей услуг в быту, включают:

оказание социально-бытовых услуг индивидуального обслуживающего и гигиенического характера;

предоставление в организациях помещений, оснащенных мебелью и (или) специализированным оборудованием, для реабилитационных, лечебных, образовательных, культурных мероприятий, организации паллиативной помощи, отправления религиозных обрядов, организации лечебно-трудовой деятельности, обучения навыкам самообслуживания, основам бытовой ориентации;

создание условий для организации рабочих мест для лиц с инвалидностью и лиц старше 18 лет, которым работа не противопоказана по состоянию здоровья;

предоставление адаптированных помещений и приспособлений, обеспечивающих осуществление бытовых нужд без обращения к посторонней помощи;

оказание услуг по поддержанию условий проживания в соответствии с санитарно-гигиеническими требованиями;

предоставление рационального и диетического питания;

обеспечение бытовым обслуживанием (стирка, сушка, глажение, дезинфекция нательного белья, одежды, постельных принадлежностей);

обучение членов семьи получателей услуг практическим навыкам индивидуального обслуживающего и санитарно-гигиенического характера;

оказание помощи престарелым, лицам с инвалидностью и бездомным лицам в написании и прочтении писем;

покупку и доставку на дом горячих обедов, продовольственных и непродовольственных товаров первой необходимости;

помощь престарелым и лицам с инвалидностью в приготовлении пищи, стирке вещей, топке печей, доставке дров, угля и воды;

прием и временное размещение бездомных лиц;

предоставление бездомным лицам койко-места, мебели, обеспечение постельными принадлежностями, предметами личной гигиены и нижнего белья;

создание условий для пребывания престарелых и лиц с инвалидностью, имеющих затруднения в передвижении и не способных к самостоятельному обслуживанию;

создание условий для осуществления бездомными лицами санитарно-гигиенических процедур (душевые или ванные комнаты, санузлы);

содействие в отправке к прежнему месту жительства бездомных лиц путем приобретения проездных документов и обеспечения продуктами питания на время пути следования;

содействие в оформлении документов для регистрации по месту пребывания.

4. Социально-медицинские услуги, направленные на поддержание и улучшение здоровья получателей услуг, включают:

организацию и проведение медико-социального обследования;

оказание доврачебной помощи;

содействие в проведении медико-социальной экспертизы;

содействие в получении гарантированного объема бесплатной медицинской помощи;

содействие в обеспечении санаторно-курортного лечения, техническими вспомогательными (компенсаторными) средствами, обязательными гигиеническими средствами в соответствии с индивидуальной программой абилитации и реабилитации лиц с инвалидностью;

обучение получателей услуг пользованию техническими вспомогательными (компенсаторными) и обязательными гигиеническими средствами;

содействие в получении протезно-ортопедической и слухопротезной помощи в соответствии с индивидуальной программой абилитации и реабилитации лица с инвалидностью;

консультирование по социально-медицинским вопросам, в том числе по вопросам возрастной адаптации;

проведение процедур, связанных со здоровьем;

проведение первичного медицинского осмотра и первичной санитарной обработки;

обеспечение ухода получателей услуг с учетом состояния их здоровья;

оказание первичной медико-санитарной помощи;

оказание санитарно-гигиенических услуг;

организацию лечебно-оздоровительных мероприятий, в том числе в учреждениях здравоохранения;

проведение реабилитационных мероприятий социально-медицинского характера;

проведение в соответствии с назначением лечащего врача медицинских процедур (подкожные и внутримышечные инъекции, наложение компрессов, перевязка, обработка пролежней, раневых поверхностей, выполнение очистительных клизм, забор материалов для проведения лабораторных исследований, оказание помощи в пользовании катетерами и другими медицинскими изделиями);

оказание услуг паллиативной помощи;

вызов врача на дом и сопровождение получателей услуг в организации здравоохранения;

патронажное наблюдение детей, детей с нарушениями ОДА;

обучение членов семьи основам медицинского ухода, проводимого в домашних условиях;

содействие в госпитализации и сопровождении бездомных лиц, нуждающихся в лечении в учреждениях здравоохранения.

5. Социально-психологические услуги, предусматривающие коррекцию психологического состояния получателей услуг, направленные на их социальную адаптацию, социализацию и интеграцию в среду обитания, включают:

психологическую диагностику и обследование личности;

социально-психологический патронаж (систематическое наблюдение);

психопрофилактическую работу с лицами с инвалидностью, престарелыми и бездомными лицами;

оказание психологической помощи получателям услуг, в том числе беседы, общение, выслушивание, подбадривание, мотивация к активности;

психологическую коррекцию получателей услуг;

психологическую поддержку получателей услуг и совместно проживающих членов их семей;

оказание психологической помощи членам семьи для обеспечения благоприятного психологического климата, профилактики и устранения конфликтных ситуаций;

психологическое консультирование;

экстренную психологическую помощь;

проведение занятий в группах взаимоподдержки, клубах общения.

6. Социально-педагогические услуги, направленные на педагогическую коррекцию и обучение детей, детей с нарушениями ОДА с учетом их физических возможностей и умственных способностей, обучение детей, детей с нарушениями ОДА, лиц старше 18 лет бытовым навыкам и навыкам ручной умелости, включают:

социально-педагогическое консультирование;

содействие в получении образования детьми по специальным учебным программам в соответствии с их физическими и умственными способностями;

содействие в получении образования детьми с нарушениями ОДА в общеобразовательных школах;

обучение детей и лиц старше 18 лет основам бытовой ориентации и ручной умелости;

услуги по формированию навыков самообслуживания, личной гигиены, поведения в быту и общественных местах, самоконтролю, навыкам общения и другим формам жизнедеятельности;

проведение педагогической диагностики и обследования личности, уровня развития ребенка, в том числе с нарушениями ОДА, и лиц старше 18 лет;

педагогическую коррекцию детей, в том числе с нарушениями ОДА;

услуги по переводу на язык жестов;

консультирование членов семей по вопросам создания условий для дошкольного воспитания детей и получения ими образования по специальным образовательным учебным программам;

содействие в получении профессионального образования;

обучение родителей или других членов семьи основам реабилитации в домашних условиях;

обучение членов семьи формированию необходимых жизненных навыков у детей и лиц старше 18 лет в домашних условиях.

7. Социально-трудовые услуги, направленные на формирование трудовых навыков у получателей услуг, создание условий для сохранения и развития остаточных трудовых навыков и организации трудовой деятельности лицам старше 18 лет, лицам с инвалидностью, престарелым и бездомным лицам, включают:

проведение мероприятий по обследованию имеющихся трудовых навыков у получателей услуг;

проведение лечебно-трудовой деятельности;

профессиональную ориентацию детей с нарушениями ОДА, лиц с инвалидностью;

профессиональную реабилитацию лиц с инвалидностью;
формирование трудовых навыков по профилю;
содействие в проведении мероприятий по обучению получателей услуг доступным профессиональным навыкам;

услуги по восстановлению утерянных бытовых навыков у престарелых и лиц старше 18 лет;

содействие в получении профессии в соответствии с индивидуальными физическими и умственными способностями;

участие бездомных лиц в общественно-полезных работах.

8. Социально-культурные услуги, направленные на организацию досуга, проведение социально-культурных мероприятий и вовлечение в них получателей услуг , включают:

организацию праздников и досуговых мероприятий;

организацию и проведение клубной и кружковой работы;

вовлечение получателей услуг в досуговые мероприятия, к участию в культурных мероприятиях (организация экскурсий, посещение театров, выставок, концертов и других мероприятий).

9. Социально-экономические услуги, направленные на поддержание и улучшение жизненного уровня получателей услуг, включают:

содействие в получении социальных выплат, пособий, алиментов и других видов выплат;

консультирование престарелых и лиц с инвалидностью, а также семей, воспитывающих детей и осуществляющих уход за лицами старше 18 лет, по вопросам самообеспечения и улучшения материального положения семьи.

10. Социально-правовые услуги, направленные на поддержание или изменение правового статуса, оказание юридической помощи, защиту законных прав и интересов получателей услуг, включают:

юридическое консультирование в области предоставления специальных социальных услуг и по вопросам, связанным с правами на социальное обеспечение и помощь в соответствии с законодательством Республики Казахстан;

помощь в оформлении документов, имеющих юридическое значение;

оказание помощи в подготовке и подаче обращений на действия или бездействие организаций, предоставляющих специальные социальные услуги и нарушающих или ущемляющих законные права получателей услуг;

оказание юридической помощи и содействие в получении установленных законодательством льгот и преимуществ, социальных выплат;

получение по доверенности пособий, других социальных выплат в порядке, установленном Гражданским кодексом Республики Казахстан;

юридическое консультирование по вопросам усыновления, опеки и попечительства детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, включая помощь в оформлении документов;

содействие в получении бесплатной юридической помощи адвоката в случаях и порядке, установленных Гражданским процессуальным кодексом Республики Казахстан, Законом Республики Казахстан "Об адвокатской деятельности";

содействие в привлечении к уголовной ответственности лиц, виновных в физическом и психическом насилии, совершенном над получателями услуг или членами их семьи;

содействие органам опеки и попечительства в устройстве детей, в том числе с нарушениями ОДА, на усыновление, попечение, патронат, под опеку;

содействие в устройстве получателей услуг в учреждения, организации, предоставляющие специальные социальные услуги, в том числе оказание помощи в оформлении документов;

содействие получателям услуг в оказании юридической помощи в оформлении документов для трудоустройства, получения документа, удостоверяющего личность, и других документов, имеющих юридическое значение;

содействие в оформлении необходимых документов для помещения престарелых и лиц с инвалидностью из числа бездомных лиц в стационарные учреждения социальной защиты населения.

Приложение 2
к изменениям и дополнениям,
которые вносятся в некоторые
решения Правительства
Республики Казахстан
Приложение 2
к Типовым правилам оказания
социальной помощи,
установления
размеров и определения перечня
отдельных категорий
нуждающихся граждан

АКТ обследования для определения нуждаемости лица (семьи) в связи с наступлением трудной жизненной ситуации

от " __ " ____ 20 года

(населенный пункт)

1. Фамилия, имя, отчество (при его наличии) заявителя

2. Адрес места жительства

3. Трудная жизненная ситуация, в связи с наступлением которой заявитель обратился за социальной помощью

4. Состав семьи (учитываются фактически проживающие в семье) _____ человек, в том числе:

№ п/п	Фамилия, имя, отчество (при его наличии)	Дата рождения	Родственное отношение к заявителю	Занятость (место работы, учебы)	Причина незанятости	Сведения об участии в общественных работах, профессиональной подготовке (переподготовке, повышении квалификации) или активных мерах содействия занятости	Трудная жизненная ситуация
1	2	3	4	5	6	7	8

Всего трудоспособных _____ человек.

Зарегистрированы в качестве безработного в органах занятости _____ человек.

Количество детей: _____, из них обучающихся в высших и средних учебных заведениях на платной основе _____ человек, стоимость обучения в год _____ тенге.

Наличие в семье ветеранов Великой Отечественной войны, ветеранов, приравненных по льготам к ветеранам Великой Отечественной войны, ветеранов боевых действий на территории других государств, пенсионеров, пожилых лиц старше 80-ти лет, лиц, имеющих социально значимые заболевания, лиц с инвалидностью, детей с инвалидностью (указать или добавить иную категорию)

5. Условия проживания (общежитие, арендное, приватизированное жилье, служебное жилье, жилой кооператив, индивидуальный жилой дом или иное – указать):

_____.

Расходы на содержание жилья:

_____.

Доходы семьи:

№ п/п	Фамилия, имя, отчество (при его наличии) членов семьи (в том числе заявителя), имеющих доход	Вид дохода	Сумма дохода за предыдущий квартал (тенге)		Сведения о личном подсобном хозяйстве (приусадебный участок, скот и птица), дачном и земельном участке (земельной доли)
			за квартал	в среднем за месяц	
1	2	3	4	5	6

6. Наличие:

автотранспорта (марка, год выпуска, правоустанавливающий документ, заявленные доходы от его эксплуатации)

_____;

_____;

иного жилья, кроме занимаемого в настоящее время (заявленные доходы от его эксплуатации)

_____.

7. Сведения о ранее полученной помощи (форма, сумма, источник):

_____.

_____.

_____.

8. Иные доходы семьи (форма, сумма, источник):

_____.

_____.

9. Обеспеченность детей школьными принадлежностями, одеждой, обувью:

_____.

_____.

10. Санитарно-эпидемиологические условия проживания:

_____.

Председатель комиссии:

Члены комиссии:

_____ (подписи) (фамилия, имя, отчество (при его наличии))

С составленным актом ознакомлен(а):

_____ Фамилия, имя, отчество (при его наличии) и подпись заявителя

От проведения обследования отказываюсь _____

Фамилия, имя, отчество (при его наличии) и подпись заявителя (или одного из членов семьи)

_____ (заполняется в случае отказа заявителя от проведения обследования)

дата _____

Приложение 3
к изменениям и дополнениям,
которые вносятся в некоторые
решения Правительства
Республики Казахстан
Утвержден
постановлением Правительства
Республики Казахстан
от 28 мая 2019 года № 326

Национальный план по обеспечению прав и улучшению качества жизни лиц с инвалидностью в Республике Казахстан до 2025 года

Раздел 1. Введение

Создание эффективной системы мер социальной защиты лиц с инвалидностью является одним из приоритетных направлений социальной политики государства.

Целями Национального плана по обеспечению прав и улучшению качества жизни лиц с инвалидностью в Республике Казахстан до 2025 года (далее – Национальный план) являются реализация принятых Республикой Казахстан обязательств в связи с ратификацией Конвенции о правах инвалидов и формирование инклюзивного общества через создание благоприятной среды для всех уязвимых групп в рамках социальной модернизации Казахстана до 2030 года.

Завершилась трехэтапная реализация Плана мероприятий по обеспечению прав и улучшению качества жизни инвалидов в Республике Казахстан на 2012 – 2018 годы (далее – План мероприятий), направленного на создание условий к имплементации положений норм Конвенции о правах инвалидов. Основные цели и задачи Плана мероприятий исполнены.

Для определения основных приоритетов и комплексного интегрированного подхода в создании условий для самореализации и полноценной интеграции лиц с инвалидностью в общественно-экономическую жизнь страны разработан настоящий Национальный план.

Современная глобальная парадигма заключена в переходе от традиционного понимания ограниченных возможностей здоровья к более сложному синтезу индивидуальных отличий и универсальных прав в аспекте качества жизни.

Национальный план направлен на имплементацию международных стандартов с учетом мировых тенденций развития системы социальной защиты лиц с инвалидностью.

Намеченные в Национальном плане цели и задачи предусматривается реализовать в соответствии с Планом мероприятий по обеспечению прав и улучшению качества жизни лиц с инвалидностью в Республике Казахстан до 2025 года согласно приложению к настоящему Национальному плану.

Раздел 2. Анализ текущей ситуации

Глава 1. Профилактика инвалидности

В настоящее время в Казахстане проживают более 680 тыс. лиц с особыми потребностями, из них 61,5 % трудоспособного возраста, 25,7 % – лица пенсионного возраста, 12,8 % – дети до 18 лет.

Удельный вес лиц с особыми потребностями относительно стабилен и среди всего населения в течение последних трех лет составляет 3,7 %.

По данным Всемирной организации здравоохранения здоровье человека зависит от системы здравоохранения всего на 10 % и на 50 % – от образа жизни, который формируется под воздействием окружения человека, права выбора, качества жизни и доступности возможностей укрепления здоровья. Профилактика предлагает самую эффективную по стоимости долгосрочную стратегию для борьбы с неинфекционными заболеваниями, являющимися основной причиной инвалидности.

Укрепление здоровья населения для обеспечения устойчивого социально-экономического развития страны является целью Государственной программы развития здравоохранения Республики Казахстан "Денсаулық" на 2016 – 2019 годы.

Внедряется новая политика по охране здоровья общества на основе интегрированного подхода к профилактике и управлению болезнями, также проводится

модернизация национальной системы здравоохранения, ориентированной на эффективность, финансовую устойчивость и поддержку социально-экономического роста, что, в свою очередь, отражается и на показателях инвалидности.

Одними из мер по охране здоровья граждан и профилактике инвалидности стали введение и совершенствование скрининговых программ. Скрининговые технологии во многих странах являются основными элементами здравоохранения, направленными на выявление заболеваний и факторов риска заболеваний с целью снижения заболеваемости и смертности.

В республике с 2008 года целевой группой для раннего выявления заболеваний являются болезни системы кровообращения; предопухолевые состояния и рак молочной железы; предопухолевые процессы и рак шейки матки.

За время реализации скринингов в Казахстане проведено более 60 млн скрининговых обследований взрослого населения. Выявлено более 2,5 млн случаев заболеваний (4,2 % от общего количества проведенных скрининговых исследований), из них 1,5 млн случаев – болезни системы кровообращения, 245,8 тыс. случаев – рак шейки матки, 607,8 тыс. случаев – рак молочной железы, 62,2 тыс. случаев – сахарный диабет, 33,4 тыс. случаев – глаукома и 11,5 тыс. случаев – колоректальный рак.

С 2011 года введены целевые группы на выявление сахарного диабета, глаукомы, предопухоловой патологии и рака толстой и прямой кишки (колоректальный рак).

Расширены возрастные группы скрининга и определена периодичность обследования:

- 1) скрининг артериальной гипертензии, ишемической болезни сердца и сахарного диабета проходят пациенты от 40 до 70 лет с периодичностью один раз в два года;
- 2) скрининг рака шейки матки – женщины в возрасте 30-70 лет с периодичностью один раз в четыре года;
- 3) скрининг рака молочной железы – женщины от 40 до 70 лет с периодичностью один раз в два года.

Анализ реализации скрининговых программ за девятилетний период дал возможность выявить следующие закономерности. Осмотры населения проходит подавляющая численность лиц, подлежащих скринингу.

В целях совершенствования дородовой диагностики, профилактики врожденных и наследственных заболеваний у детей, снижения детской заболеваемости и инвалидности в Республике Казахстан проводится пренатальный, неонатальный и аудиологический скрининг новорожденных и детей раннего возраста, скрининг психофизического развития детей раннего возраста, офтальмологический скрининг недоношенных новорожденных.

Проводится оснащение медицинских организаций оборудованием и вспомогательными приспособлениями с учетом особых потребностей лиц с инвалидностью.

В целях усиления профилактической направленности первичной медико-санитарной помощи (далее – ПМСП) проведены следующие мероприятия:

1) в рамках интеграции специализированных служб в поликлиниках дополнительно были открыты противотуберкулезные, онкологические, маммологические кабинеты, открыты кабинеты психического здоровья;

2) создан институт социальных работников (2014 год – 1,2 человек на 10 тысяч населения, в 2017 году – 7,4 человек на 10 тысяч населения);

3) увеличилось количество врачей общей практики с 3101 человека в 2014 году до 5382 в 2017 году, т.е. более чем на 70 %;

4) с 2014 года внедрен комплексный подушевой норматив, который в 2017 году составил 683 тенге и вырос по сравнению с 2014 годом на 29,3 %. Финансирование первичной медико-санитарной помощи в общем объеме финансирования гарантированного объема бесплатной медицинской помощи увеличилось с 33 % в 2014 году до 37 % в 2017 году. Выравнен уровень финансирования ПМСП между регионами с увеличением тарифа в расчете на 1 жителя (с 169 до 683 тенге).

Несмотря на проводимые государством меры по профилактике инвалидности и позитивную динамику показателей здоровья населения, ожидаемая продолжительность жизни казахстанцев почти на 10 лет меньше, чем в странах–членах Организации экономического сотрудничества и развития (далее – ОЭСР).

Ежегодно более 50 тысяч лиц впервые признаются лицами с инвалидностью, показатель первичной инвалидности за последние 3 года нестабилен, в 2015 году – 28,5, в 2016 году – 29,4, в 2017 году – 28,9, а по итогам 2018 года вырос и составил 29,2 случая на 10 тыс. населения.

Особого внимания требует проблема детской инвалидности, которая имеет тенденцию к росту. Так, если доля детей с инвалидностью до 18 лет в структуре общей численности лиц с инвалидностью в 2008 году составляла 9,2 %, то в 2018 году выросла до 12,8 % или на 3,6 процентных пункта.

Тенденция роста показателей первичной инвалидности, в том числе среди детского населения, диктует необходимость дальнейшего усиления мер по профилактической направленности развития здравоохранения, укреплению национального здоровья, доступности и повышения качества медицинских услуг.

В структуре общей смертности и инвалидности ведущей причиной остаются болезни системы кровообращения (22,3 %), наиболее частые – ишемическая болезнь сердца, сосудистое поражение мозга, от которых ежегодно умирают около 30 тысяч человек. Рост первичной заболеваемости болезнями системы кровообращения почти на 16,4 % (2015 год – 2429,7). В структуре первичной инвалидности среди взрослого населения болезни системы кровообращения составляют 26,9 %.

Второй причиной являются смертность и инвалидность от злокачественных новообразований (12,1 %), от которых ежегодно умирают около 17 тысяч человек, из них 16,9 % составляет рак легких.

Показатель заболеваемости злокачественными новообразованиями увеличился по итогам 2018 года на 18 % (2015 год – 207,7, 2017 год – 253,4). Злокачественные образования в структуре первичной инвалидности среди взрослого населения составляют 21,4 %.

На третьем месте – смертность от несчастных случаев, травм и отравлений (11,3 %), от которых ежегодно умирает около 16 тысяч человек (2015 год – 82,5 на 100 тысяч населения, 2017 год – 69,38 на 100 тысяч населения). Первичная инвалидность вследствие травм всех локализаций имеет тенденцию к снижению и составляет 10,6 % от общего числа инвалидизации.

В Казахстане вопросы профилактической работы, наращивание усилий межсекторального взаимодействия, направленных на повышение качества медицинских услуг на всех уровнях организаций здравоохранения, находятся на начальном этапе.

Преимущественное развитие ПМСП должно быть главным координатором всей системы, тогда как в нашей системе основной действующей структурой продолжает оставаться стационарный сектор.

В странах ОЭСР в среднем 80 % средств от общего объема финансирования лекарственного обеспечения направляется на обеспечение пациентов лекарственными средствами на амбулаторном уровне, тогда как в Казахстане данный показатель составляет около 50 % от общего объема финансирования.

Глава 2. Социальная реабилитация

В целях повышения уровня социализации лиц с инвалидностью они обеспечиваются техническими вспомогательными (компенсаторными) средствами (протезно-ортопедическая помощь, сурдо-, тифлосредства, специальные средства передвижения, санаторно-курортное лечение, обязательные гигиенические средства, услуги индивидуального помощника и специалиста жестового языка).

Ежегодно более 200 тысяч лиц с инвалидностью обеспечиваются техническими средствами и услугами реабилитации (далее – ТСР). Доля обеспечения ТСР в 2018 году составила 57,8 % от общего числа нуждающихся (2013 г. – 88 %, 2015 г. – 67 %, 2016 г. – 67 %, 2017 г. – 67,5 %).

Перечень ТСР за последние 3 года с учетом потребностей лиц с инвалидностью расширен с 32 до 55 видов наименований (в 1,7 раза), включая современные сурдотехнические и тифлотехнические средства.

Осуществлена доставка ТСР на дом более 14 тысячам лиц с инвалидностью, проживающим в отдаленных селах.

Лицам с инвалидностью, находящимся под стражей и отбывающим наказание в исправительных учреждениях, предоставляются технические средства и специальные средства передвижения в соответствии с Правилами предоставления технических вспомогательных (компенсаторных) средств и специальных средств передвижения осужденным с инвалидностью, отбывающим наказание в учреждениях и находящимся под стражей, утвержденными приказом Министра внутренних дел Республики Казахстан от 28 декабря 2015 года № 1088.

С 2015 года проводятся замена и настройка речевых процессоров к кохлеарным имплантам (далее – КИ), данную услугу получили за период с 2016 по 2018 годы 613 человек.

Основным результатом социализации детей с КИ стало включение 153 детей в общеобразовательный процесс в школах, направление 171 ребенка в специальные организации образования и обучение 34 детей на дому.

Кроме того, обеспечено развитие эффективной реабилитации детей с КИ на ранней стадии. За период с 2014 по 2018 годы слухоречевую адаптацию прошло 990 детей в условиях дневного и круглосуточного наблюдения из разных регионов страны, при этом, если ранее реабилитация проходила всего 15 дней в год, то начиная с 2018 года, реабилитация осуществляется 40 дней в год, т.е. ежеквартально по 10 дней.

С 2017 года в 2 раза увеличено время оказания услуг специалиста жестового языка (с 30 до 60 часов) для лиц с нарушением слуха.

Усовершенствованы стандарты и внедрены новые технологии производства, новые модели протезно-ортопедических средств и услуг:

- 1) производство индивидуальных ушных вкладышей из силикона для слуховых аппаратов;
- 2) запущено в производство применение 3-D моделирования в производстве протезов, ортопедии;
- 3) разработаны и внедрены в производство протезы по новейшим инновационным технологиям.

Изготавливается около 90 наименований протезно-ортопедических изделий.

В 2015 году акционерным обществом "Республиканский протезно-ортопедический центр" и государственным предприятием на праве хозяйственного ведения "Национальный научный центр травматологии и ортопедии имени академика Батпенова Н.Д." проведен пилотный проект по протезированию лиц, имеющих инвалидность, через несколько дней после ампутации конечностей.

Пилотный проект показал, что период протезирования от момента проведения операции ампутации сокращается с 76 до 44 дней.

В 2018 году протезно-ортопедические изделия и сопутствующие реабилитационные услуги, в том числе по обучению навыкам самостоятельного передвижения на протезах, получили 24 700 лиц с инвалидностью.

В целях повышения качества оказываемых государственных услуг в 2018 году апробирован пилотный проект по оказанию в автоматизированном режиме государственной услуги "Установление инвалидности и/или степени утраты трудоспособности и/или определение необходимых мер социальной защиты" без личного присутствия гражданина, на основании медицинских данных. В течение 2018 года были заочно освидетельствованы 495 человек.

Глава 3. Обеспечение доступности социально значимых объектов

В реализацию Послания Первого Президента Республики Казахстан – Елбасы от 17 января 2014 года "Казахстанский путь – 2050: единая цель, единые интересы, единое будущее" предприняты меры для создания безбарьерной среды гражданам Казахстана с инвалидностью.

В целях реализации норм Конвенции о правах инвалидов были внесены изменения и дополнения в 24 законодательных акта, в том числе 3 Кодекса по обеспечению доступности социальной и транспортной инфраструктуры, совершенствованию услуг в социальной сфере (здравоохранение, образование и социальная защита).

На сегодня официальные интернет–ресурсы государственных органов имеют версии для слабовидящих лиц.

В целях упорядочения деятельности и повышения ответственности местных органов власти утверждаются региональные планы по созданию безбарьерной среды для лиц с инвалидностью, которые содержат перечень конкретных зданий и объектов, подлежащих адаптации под нужды лиц с инвалидностью.

Министерством труда и социальной защиты населения Республики Казахстан (далее – Министерство) в 2015 году разработан портал "Интерактивная карта доступности "Доступная среда" (далее – портал).

Портал размещен на сайте Министерства (friendlybuilding.kz) и позволяет в онлайн-режиме вносить информацию по паспортизированным и адаптированным объектам страны, видеть степень адаптации объекта и оценивать качество проводимой адаптации каждого объекта в онлайн-режиме.

Всем зарегистрированным пользователям предоставлена возможность оценивать качество проводимой адаптации каждого объекта и размещать комментарии с приложением фотографий.

Национальный стандарт Республики Казахстан СТ РК 1525–2013, утвержденный приказом председателя Комитета технического регулирования и метрологии Министерства индустрии и новых технологий Республики Казахстан от 5 февраля 2013 года № 64-од (далее – национальный стандарт), содержит требования по созданию условий для лиц с инвалидностью.

На сегодняшний день по стране функционируют 247 железнодорожных вокзалов, из которых 91 вокзал или лишь 37 % приведены в соответствие с требованиями национального стандарта:

1) на 91 вокзале билетные кассы переоборудованы под условия для лиц с инвалидностью;

2) на 210 вокзалах в труднодоступных местах построены пандусы;

3) на 34 вокзалах оборудованы специализированные туалеты;

4) на 38 вокзалах для удобства слабовидящих лиц верхние и нижние ступени лестниц окрашены в желтый цвет;

5) на 58 вокзалах в залах ожидания выделены места для лиц с инвалидностью, обозначенные пиктограммами.

Работники железнодорожных вокзалов и проводники поездов оказывают услуги по посадке/высадке пассажиров с инвалидностью в поезде.

За период 2014 – 2018 годы в местах расположения организаций, ориентированных на обслуживание лиц с инвалидностью, установлены 17 270 единиц дорожных знаков и указателей, 465 пешеходных переходов оборудованы звуковыми устройствами, создано 15 служб "Инватакси", в которых имеются 280 специализированных машин с охватом 35 тыс. человек.

По республике насчитывается 36 автовокзалов, из них 27 единиц или 75 % соответствуют национальному стандарту.

Количество автостанций по республике составляет 105 единиц, из которых 63,8 % (67 единиц) приведены в соответствие с требованиями национального стандарта.

По республике функционируют 18 аэропортов, которые полностью адаптированы для нужд лиц с инвалидностью.

В Правилах организации обслуживания пассажиров в аэропортах Республики Казахстан, утвержденных приказом исполняющего обязанности Министра по инвестициям и развитию Республики Казахстан от 24 февраля 2015 года № 189, с 2016 года предусмотрены требования по наличию международного стандарта качества обслуживания PRM (Persons with Reduced Mobility), которые предъявляют требования к парковкам, стоянкам, остановкам, местам встречи на привокзальной площади, бытовым услугам и сервисному обслуживанию; скорости и комфортности обслуживания пассажирских авиаперевозок, информационному обслуживанию и подготовке персонала.

В 6 аэропортах (Алматы, Астана, Актау, Актобе, Караганда, Кокшетау) имеются специальные лифты, эскалаторы, помещения, информационные указатели на государственном и русском языках, световые табло и вывески, туалетные комнаты, оборудованные кнопкой вызова медицинского работника.

В 9 аэропортах (Астана, Алматы, Актау, Актобе, Караганда, Кокшетау, Шымкент, Усть-Каменогорск, Жезказган) на входах и выходах установлены пандусы,

предусмотрено предоставление инвалидных колясок, в уборных комнатах установлены специальные поручни.

Глава 4. Доступность образования

В Казахстане признается право лиц с инвалидностью наравне с другими лицами на образование.

В соответствии с Законом Республики Казахстан "Об образовании" государство полностью или частично компенсирует расходы на содержание детей с инвалидностью и лиц с инвалидностью с детства в период получения ими образования.

Так, дети с инвалидностью по зрению и слуху имеют право на получение повышенной государственной стипендии, а также при поступлении на учебу в организации образования предусматривается квота приема в один процент для лиц с инвалидностью первой, второй групп, лиц с инвалидностью с детства.

После ратификации Конвенции о правах инвалидов указанный Закон дополнен следующими нормами:

об уважительном отношении к правам детей с инвалидностью;

о бесплатном пользовании информационными ресурсами в организациях образования, в том числе в доступной форме для лиц с инвалидностью, детей с ограниченными возможностями, обеспечении учебниками, учебно-методическими комплексами и учебно-методическими пособиями, в том числе изготовление для лиц с инвалидностью, детей с ограниченными возможностями;

о праве на первоочередное распределение на работу в государственные организации образования и государственные медицинские организации лиц, у которых один или оба родителя с инвалидностью.

Вместе с тем, родители детей с инвалидностью вправе выбирать место обучения ребенка – в обычной или специальной организации образования – с учетом рекомендаций специалистов.

С 2017 года начата разработка учебников для незрячих детей по системе Брайля и укрупненным шрифтом, а также для детей с интеллектуальными нарушениями (ежегодно выделяется более 140 млн тенге). Разработаны учебники для 0–1, 5 и 7 классов, а до 2020 года планируется разработать все учебники, включая 11 класс.

На сегодня в сфере образования выявлено и обследовано 153 230 детей с особыми образовательными потребностями (54 311 дошкольного и 98 919 школьного возраста), из них около 47 тысяч детей с инвалидностью.

Так, в дошкольных организациях воспитывается более 42 тысяч детей с особыми образовательными потребностями, из них более 15 тысяч обучаются инклюзивно. В организациях среднего образования обучается более 91,5 тысячи детей с особыми потребностями, из них порядка 46 тысяч детей обучается инклюзивно. В 2020 году в 30 % детских садов и 70 % школ будут созданы условия для инклюзивного образования.

На сегодня 60 % (4207 из 7014) общеобразовательных школ, 20 % (1232 из 6115) детских садов создали условия для обучения и воспитания детей с особыми образовательными потребностями.

В сфере технического и профессионального образования в 30 % колледжей (247 из 821) созданы условия для обучения 2928 детей с особыми образовательными потребностями, из них лиц с инвалидностью с детства – 2192, лиц с инвалидностью первой и второй групп – 736. Введены 71 сурдопереводчик, 37 тифлосредств, разработаны 44 специальных рабочих учебных планов, по которым идет подготовка кадров.

На сегодня в ВУЗах количество студентов с особыми возможностями составляет 1609 человек, из них имеющих первую группу инвалидности – 85 человек, вторую группу инвалидности – 358 человек, третью группу инвалидности – 1151 человек, инвалидность с детства – 15 человек.

70 из 119 ВУЗов (58,8 %) создали условия для обучения студентов с особыми образовательными потребностями.

Вместе с тем, при поступлении на учебу в организации образования, реализующие образовательные программы технического и профессионального, послесреднего и высшего образования, с 2012 года установленный размер квоты для лиц с инвалидностью составляет 1 %.

В 2018 году по результатам конкурса 432 детям с инвалидностью присужден образовательный грант, в том числе в рамках квоты приема при поступлении на учебу в организации образования – 312 грантов.

Глава 5. Обеспечение занятости

В реализацию Послания Первого Президента Республики Казахстан – Елбасы от 14 декабря 2012 года "Стратегия "Казахстан – 2050": новый политический курс состоявшегося государства" отмечено о необходимости создания условий, при которых работодатели будут активно привлекать к работе социально уязвимые слои населения, обеспечив их заработной платой.

По состоянию на 1 января 2019 года среди 411 тысяч лиц с инвалидностью трудоспособного возраста работают более 27 % (111,5 тыс. чел.).

В структуре лиц с инвалидностью трудоспособного возраста по группам инвалидности наибольший удельный вес занимают лица, имеющие вторую (46 % или 191,9 тыс. чел.) и третью группу инвалидности (45 % или 186,4 тыс. чел.), незначительная доля (9 % или 39,7 тыс. чел.) приходится на долю лиц первой группы инвалидности.

В целях расширения занятости лиц с инвалидностью пересмотрена квота трудоустройства. Если раньше она составляла 3 % для всех, то на сегодняшний день осуществляется дифференцированный подход от 2-х до 4-х процентов в зависимости от

численности работников и по отраслям без учета рабочих мест на тяжелых работах, работах с вредными, опасными условиями труда.

В рамках квоты трудоустроены 7,4 тыс. лиц, имеющих инвалидность. Наибольшее количество лиц с инвалидностью, трудоустроенных по квоте, работают в отраслях образования, здравоохранения и социальных услуг, в торговле, сельском хозяйстве и на транспорте.

В рамках Государственной программы развития продуктивной занятости и массового предпринимательства на 2017 – 2021 годы "Еңбек" (далее – Программа) лица с инвалидностью наряду с другими уязвимыми слоями населения имеют право в приоритетном порядке принимать участие в активных мерах содействия занятости населения.

В Программе могут принять участие самозанятые, безработные и лица, не имеющие квалификации, в том числе и лица с инвалидностью.

По состоянию на 1 января 2019 года в состав участников Программы включены 18,9 тыс. лиц с инвалидностью, что составляет 2,8 % от общего количества участников Программы, из них трудоустроено 16,6 тыс. человек.

В целях стимулирования работодателей по трудоустройству лиц с инвалидностью с 2018 года введено субсидирование затрат работодателей, связанных с оснащением специального рабочего места для трудоустройства лиц с инвалидностью.

С 1 января 2019 года вступили в силу поправки в Закон Республики Казахстан "О государственных закупках" в части автоматизации процедур участия общественных объединений лиц с инвалидностью и организаций, созданных ими, в государственных закупках. Данная мера предусматривает повышение конкурентоспособности общественных объединений лиц с инвалидностью и организаций, созданных ими, при поставке товаров, выполнении работ и оказании услуг.

Глава 6. Совершенствование социальных услуг

Гарантированные государством специальные социальные услуги предоставляются гражданам бесплатно, а сверхгарантированный объем специальных социальных услуг – на условиях оплаты. При этом создана возможность выбора формы социального обслуживания – в условиях стационара, полустационара (дневные отделения), ухода на дому, временного пребывания.

Сеть системы социального обслуживания представлена 893 субъектами, оказывающими специальные социальные услуги.

В целях соблюдения одного из главных принципов социального обслуживания – сохранения человека в семье – налажена работа по расширению сети дневных отделений для детей с инвалидностью путем передачи их через аутсорсинг в неправительственные организации (далее – НПО); преобразованию медико-социальных учреждений стационарного типа в центры социального обслуживания.

За период с 2015 по 2018 годы:

возросло число получателей услуг на 24,5 % (121 тыс. чел.), из которых наибольшее число приходится на обслуживание в условиях ухода на дому – 46,1 %, в стационарных организациях – 19,9 %;

увеличено количество организаций, оказывающих специальные социальные услуги до 893 единиц (в 2015 г. – 797), из которых преобладающие позиции продолжают сохранять организации надомного обслуживания – 53 %, организации стационарного типа – 12,4 %, динамика роста отмечена в организациях неправительственного сектора – 19,1 %.

В целях деинституционализации действующей сети интернатных организаций, повышения качества оказываемых услуг и социальной адаптации граждан в социуме начато развитие домов малой вместимости. Дома малой вместимости отсутствуют в 8 регионах: в Актюбинской, Алматинской, Атырауской, Кызылординской, Мангистауской, Туркестанской областях, городах Шымкенте и Астане.

С 2016 года медико-социальные учреждения преобразованы в центры социального обслуживания в целях исключения дискриминационных дефиниций в системе специальных социальных услуг.

Увеличено участие неправительственного сектора на рынке оказания специальных социальных услуг в рамках государственного социального заказа с 4 НПО в 2009 году до 177 в 2018 году.

Созданные условия для выхода из трудной жизненной ситуации позволили вернуть из детских домов–интернатов в семью 748 детей, имеющих инвалидность; трудоустроить 867 родителей, воспитывающих ребенка с инвалидностью.

В системе социального обслуживания трудятся более 30 тыс. работников, в том числе более 10 тысяч социальных работников, преобладающее большинство которых приходится на систему надомного обслуживания, – 79,8 %.

Социальные работники представлены в здравоохранении, системе образования, пенитенциарной системе внутренних дел, молодежных учреждениях, учреждениях досуга и других сферах.

Утверждены квалификационные требования к социальным работникам в сфере социальной защиты населения, определившие необходимый объем знаний, умений и навыков для выполняемых работ с учетом уровня образования.

С 2016 года введена новая система оплаты труда гражданских служащих, в рамках которой заработная плата социальных работников была повышена в среднем на 35 %.

Дальнейшая модернизация системы социального обслуживания предполагает новое качество социальной работы с учетом потребностей каждого обратившегося лица на всех уровнях предоставления социальных услуг – в стационаре, полустационаре, организациях временного пребывания, надомном уходе.

Глава 7. Модернизация общественного сознания

Для выявления наиболее значимых вопросов, волнующих общество в отношении инвалидности, и понимания области задач на постоянной основе проводится ряд социальных опросов.

Исследования общественного мнения – один из важных факторов планирования мероприятий в рамках программы улучшения качества жизни и защиты прав лиц с инвалидностью.

Результаты опроса общественного мнения позволят скорректировать и дополнить мероприятия просветительской деятельности, направленные на формирование образа людей с инвалидностью как полноправных членов общества.

На данный момент в стране ведется широкая просветительская деятельность с привлечением средств массовой информации (далее – СМИ) и других современных средств информации, направленная на освещение вопросов качества жизни людей с инвалидностью.

За последние три года для проведения информационно-разъяснительной работы было привлечено свыше 100 республиканских и региональных СМИ, на страницах которых опубликовано более 24 тысяч электронных и печатных материалов по вопросам соблюдения прав лиц с инвалидностью и их достижениях.

На республиканском канале "Хабар" реализован телепроект "Сильные духом", в котором героями сюжетов стали люди с инвалидностью, имеющие авторитет и уважение окружающих, ставшие опорой своим друзьям и близким.

Важная роль в просвещении общества по проблемам инвалидности принадлежит НПО, учрежден ряд премий и номинаций для поощрения заслуг людей с инвалидностью, кроме того учреждены номинации для коммерческих организаций и физических лиц, осуществляющих благотворительную и социальную деятельность на территории Республики Казахстан, в том числе в поддержку лиц с инвалидностью.

Однако необходимо отметить низкий уровень просвещения общества в вопросах инвалидности, качества жизни и защиты прав людей с инвалидностью. На местном уровне недостаточно проводится информационно-разъяснительная работа по устранению дискриминации лиц с инвалидностью среди работодателей.

Необходимо продолжить продвижение и расширить количество программ, телепередач, массовых мероприятий воспитательно-ознакомительного характера.

В век стремительно распространяющейся информации и новых технологий данная мера поможет увеличить охват населения Казахстана и его просвещения по данному вопросу. С помощью СМИ и других современных средств распространения информации необходимо пропагандировать потенциал и вклад людей с инвалидностью в различные сферы жизни общества, что также повлияет на формирование положительного образа человека с инвалидностью.

Раздел 3. Стратегическое видение: цели, задачи, критические факторы успеха, индикаторы оценки результатов

Цель Национального плана – сформулировать стратегию, состав и последовательность скоординированных действий всех вовлеченных сторон на пути к улучшению жизни людей с инвалидностью.

Основными направлениями являются:

- 1) профилактика и предупреждение инвалидности;
- 2) социальная реабилитация и абилитация;
- 3) комплексная доступность и безбарьерная среда;
- 4) доступность образования;

5) экономическая самостоятельность и качественная занятость лиц с инвалидностью;

- 6) социальные услуги;
- 7) модернизация общественного сознания.

Глава 1. Подходы к реализации Национального плана

На основе успешного опыта реализации стратегических задач национального уровня в Республике Казахстан, а также ссылаясь на передовой международный опыт, достижение целей и задач Национального плана возможно только в рамках реализации интегрированного подхода по всем направлениям деятельности.

Реализация Национального плана позволит обеспечить:

- 1) снижение первичной инвалидности путем проведения конкретных мер по профилактике инвалидности;
- 2) доступность образования и повышение качества образования детей с особыми образовательными потребностями на всех уровнях образования (дошкольное, общее среднее, высшее);
- 3) повышение конкурентоспособности лиц с инвалидностью на рынке труда и обеспечения качественной занятостью;
- 4) полную социализацию и интеграцию в общество путем создания полной безбарьерной среды во всех сферах жизнедеятельности;
- 5) доступность и адресность предоставления качественных социальных услуг с учетом дифференциации потребностей граждан, находящихся в трудной жизненной ситуации;
- 6) формирование профессионального кадрового состава на основе непрерывного профессионального образования и независимой системы оценки квалификации;
- 7) введение системы управления затратами с учетом социальных нужд граждан, ориентированной на качественный результат оказания услуг;
- 8) постоянный и всесторонний анализ потребностей и затрат через единую информационную систему социального обслуживания.

Глава 2. Приоритетные направления деятельности Национального плана

Параграф 1. Профилактика и предупреждение инвалидности

В целях устойчивого социально-экономического развития страны принимаются меры для укрепления здоровья населения. Особую роль в предупреждении заболеваемости определяют профилактические мероприятия.

В целях снижения уровня инвалидизации населения Казахстана будут приняты меры по эффективному предупреждению, диагностике и раннему вмешательству. В этой связи необходимо:

- 1) усилить меры по раннему выявлению заболеваемости и инвалидности (у детей и взрослых) с целью профилактики;
- 2) расширить Программу управления хроническими заболеваниями (далее – ПУЗ) для недопущения инвалидизации;
- 3) расширить сеть медицинской реабилитационной помощи с целью обеспечения качества и доступности услуг лицам с особыми потребностями.

В результате реализации указанных мер будут достигнуты следующие целевые индикаторы:

выявление заболеваний при ранней диагностике (скрининге) в общем количестве проведенных скрининговых исследований;

достижение к 2025 году интенсивного показателя первичной инвалидности на 10 тысяч населения – 28 %;

достижение 100 % охвата пациентов ПУЗ;

реабилитационные центры, прошедшие аккредитацию по новым стандартам, – 100 %.

Предлагается обеспечить лиц преклонного возраста с низким уровнем доходов, не имеющих инвалидность, ассистивными средствами (слуховыми аппаратами, креслами-колясками, ходунками, костылями, вспомогательными средствами коммуникации, протезами, органайзерами для таблеток и средствами напоминания и прочими средствами) путем включения их в гарантированный объем бесплатной медицинской помощи.

Ассистивные средства предназначены для поддержания на прежнем уровне или повышения функциональных возможностей лиц преклонного возраста, тем самым способствуя их благополучию.

В нозологической структуре общей инвалидности преобладают лица с инвалидностью с психическими расстройствами и расстройствами поведения.

ПУЗ – это программа, направленная на снижение затрат здравоохранения и улучшение качества жизни лиц с хроническими заболеваниями путем предотвращения или минимизации последствий заболевания с помощью интегрированной помощи. ПУЗ

включает в себя скоординированные медицинские вмешательства и коммуникации и дает возможность отдельным лицам вместе с другими поставщиками медицинских услуг управлять своим заболеванием и предотвращать осложнения.

Внедрение ПУЗ продиктовано необходимостью серьезных преобразований в вопросах профилактики и борьбы с хроническими неинфекционными заболеваниями, повышения солидарной ответственности пациентов за свое здоровье, улучшения взаимодействия медицинского персонала и использования всех имеющихся ресурсов, направленных на предотвращение возможных осложнений или утяжеления состояний.

Проводимая медицинская реабилитация показывает, что до настоящего времени не установлена взаимосвязь предупреждения инвалидности и ее профилактики. Несмотря на принимаемые меры, запланированные показатели по медицинской реабилитации выполняются на 84 %, что в определенной степени связано с недостаточным количеством стационарных, амбулаторно-поликлинических отделений медицинской реабилитации при районных (городских) больницах, центров реабилитации лиц с инвалидностью.

Отмечаем, что низкая эффективность реабилитационных мероприятий отражается на показателях частичной реабилитации как среди взрослого (9,8 %), так и среди детского населения (0,7 %).

В этой связи необходимо продолжить работу по открытию на базе амбулаторно-поликлинических медицинских организаций кабинетов по реабилитации детей с особыми потребностями (с нарушениями опорно-двигательного аппарата и т.д.)

Вместе с тем, большое значение имеет предоставление услуг реабилитационного спектра (физиотерапевтические услуги, массаж и т.д.) для детей, имеющих особые потребности, на базе сельских амбулаторий, за исключением медикаментозного лечения.

Рассматриваются вопрос по пересмотру подходов к определению и установлению инвалидности и возможность постепенного параллельного использования терминологии Международной классификации функционирования, ограничений жизнедеятельности и здоровья для обеспечения более комплексного подхода к реабилитации и поддержке людей с инвалидностью (включение элементов страхования, образование, трудоустройство).

Отмечается недостаточность сурдопедагогов. Так, в 40 действующих сурдологических кабинетах (19 детских, 12 взрослых и 9 смешанных кабинетов) только в 13 кабинетах (32,5 %) имеются сурдопедагоги, принимающие участие в углубленном аудиологическом обследовании и слухоречевой реабилитации направленных к ним пациентов.

Параграф 2. Социальная реабилитация и абилитация

Реализация комплексного подхода к социальной реабилитации и абилитации лиц с инвалидностью позволит создать условия для полноценной интеграции их в общество, которая включает в себя:

1) разработку и внедрение стандартов социальной реабилитации по видам потребностей (в зависимости от типов ограничения жизнедеятельности);

2) реализацию комплексного подхода к обеспечению ТСП и услугами социальной реабилитации на основе индивидуальных потребностей;

3) обеспечение права выбора ТСП и услуг посредством внедрения портала социальных услуг;

4) развитие инфраструктуры и материально-технической базы центров социальной реабилитации.

Целевыми индикаторами эффективности социальной реабилитации и абилитации будут являться:

обеспеченность ТСП в соответствии с индивидуальной программой реабилитации;
предоставление полного спектра социальных услуг лицам с инвалидностью.

В основе социальной реабилитации лежат восстановление социального статуса людей с особыми потребностями, обеспечение их полного вовлечения и включения во все аспекты жизнедеятельности. Достижение этой задачи возможно только при оказании комплексных реабилитационных и абилитационных услуг разными организациями и учреждениями в стране. Разработка и внедрение стандартов социальной реабилитации и абилитации со стороны государства позволят обеспечить равновысокий уровень оказания этих услуг для всех, у кого может возникнуть такая потребность.

Стандарты социальной реабилитации и абилитации будут разработаны с учетом типов потребностей, форм нозологий, пола и возраста людей, что позволит закрепить единые подходы к следующим важным направлениям:

реализация комплексного подхода к обеспечению технических средств и услугами социальной реабилитации на основе индивидуальных потребностей;

обеспечение права выбора ТСП посредством внедрения портала социальных услуг;

развитие инфраструктуры и материально-технической базы центров социальной реабилитации.

Согласно действующему законодательству местные исполнительные органы в соответствии с индивидуальной программой реабилитации (далее – ИПР) обеспечивают лиц с инвалидностью ТСП за счет средств государственного бюджета. В соответствии с законодательством Республики Казахстан о государственных закупках основным критерием выбора поставщика является предложение наименьшей условной цены, что, безусловно, влияет на качество закупаемых товаров, работ, услуг.

Качество ТСП во многом способствует качеству жизни человека с инвалидностью. Именно поэтому важно закрепить и обеспечить право выбора ТСП, которое будет

наиболее полно отвечать индивидуальным потребностям и возможностям лиц с инвалидностью.

Основными недостатками системы предоставления ТСП являются недостаточное финансирование, несвоевременное проведение государственных закупок, ненадлежащее качество ТСП.

В целях совершенствования системы социального обслуживания, обеспечения прямого взаимодействия получателей и поставщиков товаров и услуг будет внедрен портал социальных услуг. На данной единой цифровой площадке лицам с инвалидностью будет предоставлена возможность самостоятельного выбора услуг и средств реабилитации с учетом индивидуальных потребностей.

Кроме того, предусматриваются разработка и принятие программы обучения использованию ТСП в первый месяц после установления инвалидности на базе реабилитационных центров. Обучение будет включать индивидуальные занятия, демонстрацию видеороликов, выполнение упражнений с инструктором, в группе (по возможности), а затем самостоятельно. Практика показывает, что данный комплекс мероприятий имеет прямое влияние на скорость и качество дальнейшей социальной адаптации людей с инвалидностью.

Параграф 3. Комплексная доступность и безбарьерная среда

Социальная интеграция и независимый образ жизни, обеспечение полной доступности инфраструктуры для людей с инвалидностью от места проживания до места оказания услуг должны осуществляться путем:

- 1) разработки национальных межотраслевых стандартов доступности услуг и объектов;
- 2) контроля качества доступности услуг и объектов на основе системы сертификации и мониторинга, соблюдения национальных стандартов доступности;
- 3) создания доступной информационной инфраструктуры, способствующей устранению коммуникационных барьеров для граждан с инвалидностью.

Целевыми индикаторами достижения поставленных задач по созданию комплексной доступности и безбарьерной среды являются:

доступность услуг организаций социальной и транспортной инфраструктуры;

доступность маршрутов общественного транспорта;

аккредитация экспертов для выполнения работ по защите прав людей с инвалидностью на доступную среду;

доступ приоритетных социально значимых объектов для лиц с инвалидностью и других маломобильных групп населения.

Несмотря на достигнутые результаты по обеспечению доступной среды для лиц с инвалидностью и других маломобильных групп населения, на местах не в полной мере реализуются мероприятия по созданию беспрепятственного доступа лицам с

инвалидностью к имеющимся и строящимся жилым, общественным и производственным зданиям, объектам социальной инфраструктуры.

На недостаточном уровне регулируются вопросы доступности объектов и услуг для лиц с нарушением слуха и лиц с нарушением зрения во все организации, оказывающие услуги населению.

Практически не реализуется норма по оборудованию жилых помещений, предоставляемых лицам с инвалидностью или семьям, имеющим в своем составе лиц с инвалидностью, специальными средствами передвижения и специальными приспособлениями.

Не охвачены оценкой доступности объекты, оказывающие услуги лицам, имеющим инвалидность: магазины, аптеки, торговые центры, рынки, кинотеатры, музеи, объекты питания и т.д.

Отсутствуют знания о средствах информационной доступности, их видах и типах, их назначении, правильном использовании. Общество принимает под термином "доступная среда" наличие пандуса и кнопки вызова при отсутствии первого.

В социально значимых объектах необходимо размещение информации на стендах, в том числе доступных для лиц с нарушением зрения, и без применения шрифта Брайля. Во всех организациях, занимающихся обслуживанием населения, будет введена технология онлайн-сурдоперевода.

Необходимо принятие мер по устранению барьеров для доступа к услугам социальной, культурной и общественной значимости как в городской, так и сельской местности (объекты социальной и транспортной инфраструктуры, а также объекты культуры, досуга и спорта).

В целом мониторинг, контроль доступности являются одними из основных инструментов защиты прав маломобильных групп населения на доступность городской и социальной инфраструктуры, повышение уровня ответственности как организаций социальной инфраструктуры, так и органов исполнительной власти за результаты работ, информированность населения о взятых обязательствах и их выполнении.

Развитие национальной системы мониторинга и контроля доступности с использованием механизмов и инструментов сертификации, условий доступности объектов и услуг позволит не только защитить права лиц с инвалидностью на доступность услуг и привлечь экспертов общественных организаций к выполнению функций контроля, но и привлечь компетентные органы по сертификации к выполнению функций мониторинга, оценки, контроля.

Параграф 4. Доступность образования

Основными приоритетными направлениями системы образования детей и лиц с особыми образовательными потребностями являются:

1) обеспечение доступности образования для детей с особыми образовательными потребностями на всех уровнях образования (дошкольное, общее среднее, профессионально-техническое, высшее);

2) повышение квалификации педагогов по работе с детьми с особыми образовательными потребностями;

3) разработка и обеспечение участников образовательного процесса учебниками, учебно-методическими комплексами и пособиями.

Целевыми индикаторами доступности образования будут являться:

доля детей, включенных в инклюзивное образование, от общего количества детей с особыми образовательными потребностями;

доля школ и детских садов, создавших условия для детей с особыми образовательными потребностями;

доля учебных заведений технического и профессионального образования (далее – ТиПО), создавших равные условия и безбарьерный доступ для студентов с особыми образовательными потребностями;

доля ВУЗов, создавших условия для студентов с особыми образовательными потребностями.

К 2020 году доля учебных заведений ТиПО, создавших равные условия и безбарьерный доступ для студентов с особыми образовательными потребностями, составит 40 %.

В целях обеспечения доступности системы ТиПО для лиц с особыми образовательными потребностями в классификаторе специальностей и квалификаций ТиПО предусмотрена подготовка кадров по 70 специальностям.

Требуется внесение дополнений в Типовые правила приема на обучение в организации образования, реализующие образовательные программы технического и профессионального образования, утвержденные приказом Министра образования и науки Республики Казахстан от 18 октября 2018 года № 578, в части создания условий лицам с особыми образовательными потребностями при поступлении в колледжи (предоставления отдельной аудитории, помощника, не являющегося учителем предметов, и (или) специалиста, владеющего жестовым языком, для детей с инвалидностью и лиц с инвалидностью с нарушением слуха).

Параграф 5. Экономическая самостоятельность и качественная занятость

В целях повышения конкурентоспособности лиц с инвалидностью предусматриваются профессиональное обучение и профессиональная подготовка в рамках Программы с включением обязательного прохождения тестирования на профоценку и профориентацию.

1. Повышение конкурентоспособности на рынке труда лиц с инвалидностью путем разработки индивидуального подхода к обучению и переобучению.

2. Качественная поддержка трудоустройства с внедрением институтов сопровождения лиц с инвалидностью при трудоустройстве.

3. Внедрение дополнительных и альтернативных мер стимулирования работодателей в целях трудоустройства лиц с инвалидностью.

Целевыми индикаторами достижения занятости лиц с инвалидностью будут являться:

увеличение количества работающих лиц с инвалидностью от общего числа трудоспособного возраста;

повышение процента должностей в государственных учреждениях (национальных и местных законодательных органах, государственной службе и судебных органах), занимаемых лицами с инвалидностью;

достижение повышения количества работающих учителей, прошедших обучение без отрыва от работы за последние 12 месяцев для обучения учащихся с инвалидностью.

Местными исполнительными органами не в полной мере обеспечивается финансирование за счет средств местного бюджета затрат на адаптацию инфраструктуры для трудоустраиваемых лиц с инвалидностью (пандусы, дверные проемы, санузлы, аудио- и тактильные указатели, другие устройства, ориентирующие лиц с инвалидностью внутри и снаружи) в организациях, где создаются рабочие места.

Основными мерами содействия занятости на рынке труда являются трудоустройство на имеющиеся вакантные места и по квоте, обучение основам предпринимательства, получение микрокредитов на открытие собственного дела.

Необходимо формирование местными органами по вопросам занятости населения сведений о занятости выпускников, имеющих инвалидность, после получения среднего общего, профессионального и технического, высшего образования, что позволит анализировать успешность введенного инклюзивного образования и уровень конкурентоспособности людей с инвалидностью на открытом рынке труда.

В стране имеется опыт по развитию социального предпринимательства, которое еще не получило широкого распространения в областях и районах страны. Учитывая, что социальное предпринимательство имеет свои особенности, методы, необходимо их распространять с учетом практического имеющегося опыта и на иные социально уязвимые группы населения.

Также в стране создан институт, лоббирующий интересы предпринимателей.

В этой связи целесообразно проводить обсуждение всех предлагаемых мер для лиц с инвалидностью с бизнес-сообществом, что повысит эффективность принимаемых мер для устранения имеющихся проблем.

Законом Республики Казахстан "О занятости населения" предусмотрены поиск подходящей работы и содействие в трудоустройстве, в том числе активные меры содействия занятости; услуги по социальной профессиональной ориентации.

При выборе профессии для людей с инвалидностью учитываются рекомендации, содержащиеся в ИПР, и профессиографические данные по этой профессии, раскрывающие те требования, которые профессия предъявляет к людям с инвалидностью. Данные сведения не всегда могут получать работники центров занятости.

В рамках новых инициатив будут внедрены методы диагностики возможностей людей с инвалидностью к труду и подбор профессии с использованием новых информационных технологий.

На постоянной основе будет проводиться совершенствование мер по созданию рабочих мест и стимулированию работодателей для трудоустройства людей с инвалидностью. Будут рассмотрены стимулирующие надбавки для работодателей, соблюдающих квоту на создание рабочих мест для людей с инвалидностью, создание дотационных рабочих мест, передача объемов работ в общественные объединения, где трудятся более 50 % или 100 % людей с инвалидностью.

Основные рабочие места, которые создаются на рынке труда Казахстана, касаются трех категорий лиц с инвалидностью – нарушение слуха, нарушение зрения и передвижение на кресло-коляске.

Параграф 6. Социальные услуги

Модернизация системы социального обслуживания осуществляется за счет эффективного взаимодействия социальных служб и внедрения интегрированной модели оказания социальных услуг.

В целях повышения качества социальных услуг требуется:

1) обеспечить равный доступ к качественному социальному обслуживанию путем применения методики нормативного подушевого финансирования посредством портала социальных услуг;

2) модернизировать формы социального обслуживания с обеспечением адресности и равной доступности, а также повысить статус и потенциал социальных работников.

Для удовлетворенности получателей социальных услуг качеством оказываемых услуг необходимо достижение следующих целевых индикаторов:

профессионализация социальных работников через систему непрерывного образования и сертификацию;

расширение перечня социальных услуг для людей с инвалидностью, предоставляемого негосударственным сектором;

внедрение интегрированной модели оказания специальных социальных услуг.

В настоящее время 71 % организаций социального обслуживания размещены в крупных городах и районных центрах. В то же время 48,7 % обслуживаемых лиц с инвалидностью проживают в сельской местности, где доминируют отделения оказания социальной помощи на дому. В этой связи предстоит принять меры, направленные на

дальнейшее расширение институциональной базы системы, категоризацию получателей услуг в зависимости от их индивидуальных возможностей и усиление адресности предоставляемых услуг.

Проблемой остается низкая квалификация социальных работников. Не получили должного развития специальные социальные услуги, предоставляемые на платной основе сверх гарантированного объема специальных социальных услуг.

Министерством был реализован пилотный проект по внедрению интегрированной модели оказания социальных услуг в 2018 – 2019 годах.

На первоначальном этапе интегрированная модель предоставления социальных услуг и социальной помощи апробирована в Восточно-Казахстанской области.

Были созданы областная межведомственная комиссия по внедрению и мониторингу качества интегрированной модели специальных социальных услуг, межведомственные комиссии и межведомственные команды специалистов, которые непосредственно работали с семьями.

Было обеспечено обучение 103 специалистов в области образования, здравоохранения, социальной защиты населения, правоохранительных органов, разработано методическое руководство по организации межведомственного взаимодействия при работе с отдельными категориями лиц, попавших в трудную жизненную ситуацию, в рамках внедрения интегрированной модели предоставления специальных социальных услуг и помощи.

В ходе проведенной работы в Глубоковском районе и городе Усть-Каменогорске Восточно-Казахстанской области на 54 семьи составлены листы оценки потребностей. По итогам оценки межведомственными рабочими группами было взято на учет 30 семей и им оказано порядка 68 услуг.

За счет средств местных бюджетов и привлеченных средств помощь оказана на общую сумму 1,7 млн тенге.

Оказанные услуги позволили семьям выйти из трудной жизненной ситуации или существенно улучшить положение.

В декабре 2018 года и феврале 2019 года в пилотный проект включены еще 10 регионов.

По итогам пилота будет выработан механизм координации деятельности социальных работников систем образования, здравоохранения, социальной защиты и других сфер, что позволит оказывать социальные услуги нуждающимся гражданам по принципу "одного окна" и повсеместное внедрение интегрированной модели оказания социальных услуг во всех регионах.

Будут внедрены нормативы подушевого финансирования специальных социальных услуг. С учетом международного и отечественного опыта тарифы будут

устанавливаться по видам гарантированных государством социальных услуг. По услугам общего профиля будут установлены единые тарифы; по комплексным услугам изучается возможность формирования комбинированных тарифов.

Поэтапно на основе информатизации системы и внедрения электронных индивидуальных карт получателей услуг (история оказания социальных услуг) будет реализована система мониторинга расходов организации социального обслуживания. Это значительно повысит прозрачность и эффективность тарифной политики на основе фактических затрат.

Для обеспечения финансовой устойчивости организаций социального обслуживания и стимулирования внедрения новых технологий в тарифы услуг будут поэтапно включены расходы на обновление основных средств.

Будут созданы многопрофильные малые дома социального обслуживания преимущественно в сельских населенных пунктах с внедрением технологий партнерства семьи, государства, органов местного самоуправления, общественных объединений и благотворительных организаций, других некоммерческих организаций, коммерческого сектора.

Типы малых домов социального обслуживания и условия предоставления в них комплексных и специализированных услуг будут определяться местными исполнительными органами в зависимости от категорий обслуживаемых граждан и их индивидуальных потребностей.

В целях обеспечения непрерывного карьерного и профессионального роста за счет работодателя будет предоставлена возможность обучения.

Будет создана единая база численности работников в системе социального обслуживания (АИС "Кадры") с необходимой информацией о квалификации социальных работников, видах оказываемых ими услуг, уровне их предоставления и результатах работы. Доступ к базе будут иметь все потребители услуг, что позволит им воспользоваться правом выбора социальных работников. Кроме прозрачности деятельности социальных служащих, это также создаст здоровую конкуренцию и окажет влияние на оплату их труда.

Будет сформирована модель "один плюс два" – одному социальному работнику помогают два волонтера. Тесное взаимодействие работников социальных служб и волонтерских организаций позволит поднять статус и престиж профессии социального работника.

Существующая практика показывает, что сама по себе составляющая в оказании социальной поддержки не позволяет в полной мере решить проблему выхода семьи/лица с инвалидностью из трудной жизненной ситуации.

Механизм интегрированной модели услуг будет основываться на установлении доверительных взаимоотношений между ассистентом по социальной работе (

кейс-менеджером) и семьей, в составе которой представлены люди с инвалидностью и другие категории нуждающихся граждан.

Кейс–менеджер будет оценивать трудную жизненную ситуацию в семье в комплексе и находить пути выхода из этой ситуации с акцентом на профилактику и предупреждение дальнейших негативных последствий.

В дополнение многообразие источников и механизмов коммуникации, отсутствие координации между поставщиками услуг зачастую не позволяют лицам с инвалидностью в полной мере иметь картину о всем многообразии доступных для них услуг.

В основе метода финансирования систем социального обслуживания будут лежать индивидуальный подход к получению социальных услуг, учет жизненных потребностей лиц с инвалидностью и предоставление услуг через схемы финансирования, обеспечивающие выбор наиболее удобной для оказания формы получения услуги (на дому, в дневном пребывании, в стационарном учреждении). Индивидуальное планирование услуг поможет службам социального обеспечения более четко соответствовать нуждам, потребностям людей с инвалидностью и, как следствие, бюджетные средства будут потрачены более рационально в сравнении с существующим методом сметного (постатейного) бюджетного финансирования.

Принятый в 2009 году Закон Республики Казахстан "О специальных социальных услугах" законодательно утвердил "социального работника" в качестве самостоятельной профессии.

Сегодня в системе социального обслуживания трудятся более 10 тысяч социальных работников, преобладающее большинство которых приходится на систему надомного обслуживания, – 79,8 %. Статистически на одного социального работника в республике приходится в среднем 60 людей с инвалидностью (из расчета общего количества людей с инвалидностью – 608 тысяч людей).

Дальнейшая модернизация системы социального обслуживания предполагает новое качество социальной работы с учетом потребностей каждого обратившегося лица на всех уровнях предоставления социальных услуг – в стационаре, полустационаре, организациях временного пребывания, надомном уходе. Социальный работник должен быть компетентным, квалифицированным специалистом в своей области, владеющим современным инструментарием, обученным по качественным современным методикам обучения. При этом социальный работник – это профессионал с наиболее развитыми человеческими качествами, такими как сопереживание, лидерство и преданность делу.

Параграф 7. Модернизация общественного сознания

В целях изменения отношения общества к проблемам лиц с инвалидностью необходима реализации комплексной стратегии по работе с общественным сознанием, включающей следующие меры:

- 1) пересмотр и закрепление ряда основополагающих дефиниций и понятий;
- 2) создание единого института управления обеспечением прав и свобод граждан с инвалидностью.

Целевыми индикаторами реализации указанных мер являются:

оборудование объектов культуры, телерадиовещания и интернет-сайтов современными средствами доступности для лиц, имеющих нарушения слуха и зрения;

разработка в государственных организациях информационных стендов, доступных для лиц, имеющих нарушения слуха и зрения;

введение публикаций разъяснительного характера в СМИ по проблематике инвалидности;

увеличение количества программ республиканских и региональных каналов телевидения, сопровождаемых сурдопереводом или бегущей лентой с титрами.

В рамках комплексной работы с общественным сознанием планируется выпуск программ на республиканском телевидении к 2025 году с сопровождаемым сурдопереводом или бегущей лентой с титрами, расширение государственного заказа для размещения социальных роликов с целью информированности населения о проблематике инвалидности и снижения общественной стигматизации в социуме. В рамках данных роликов будут проходить обучение и информирование сообщества коммуникациям с людьми с различными видами инвалидности.

Введение курсов обучения жестовому языку на всех социальных факультетах, в том числе введение обязательного критерия при приеме на работу в сектор услуг по знанию жестового языка общения, позволит реализовать меры по социальной защите лиц с инвалидностью.

При этом необходимо рассмотреть вопросы перехода жестового языка на государственный язык и разработки программы электронного синтеза казахской речи для компьютеров и читающих машин, сотовых телефонов.

Социальная стигма, связанная с инвалидностью, остается одним из основных препятствий, мешающих лицам с инвалидностью в полной мере раскрывать свой потенциал и усугубляющих неравенство в плане результатов в таких областях, как образование, трудоустройство и участие во всех сферах жизни казахстанского общества.

Для решения этой задачи предлагается включить на всех уровнях системы образования, в том числе у всех детей, начиная с раннего возраста, воспитание уважительного отношения к правам людей с инвалидностью, равно как и к другим членам общества.

Эта мера поможет привить и развить образ человека с инвалидностью как полноправного и равнозначного члена общества. Необходимо активизировать усилия и

продолжить работу по организации широких и адресных компаний по повышению информированности и массовому просвещению общественности в вопросах применения к инвалидности подхода, основанного на правах человека.

Реализация вышеперечисленных мер обеспечит сначала минимизирование, а в дальнейшем полное искоренение стереотипов и предрассудков, уничтожение социальной стигматизации и дискриминации, приведет к успешной модернизации общественного сознания в отношении людей с инвалидностью.

Приложение
к Национальному плану по
обеспечению прав и
улучшению качества жизни
лиц с инвалидностью в
Республике Казахстан до 2025 года

План мероприятий по обеспечению прав и улучшению качества жизни лиц с инвалидностью в Республике Казахстан до 2025 года

№ п/п	Мероприятие	Форма завершения	Ответственные исполнители	Срок исполнения	Предполагаемые расходы (тыс. тенге)	Источник финансирования	Целевой индикатор
1	2	3	4	5	6	7	8
1. Профилактика и предупреждение инвалидности							
1	Разработка Концепции проекта Закона Республики Казахстан "О внесении изменений и дополнений в некоторые законодательные акты Республики Казахстан по вопросам улучшения качества жизни лиц, имеющих инвалидность"	проект Концепции	МТСЗН, МЗ, МОН, МИИР, МКС, МЦРИАП, МИОР, МВД, МИО	2020 год	не требуются		
	Мониторинг охвата ранним						

	<p>скринингом детей на выявление врожденных пороков развития и наследственных заболеваний, приводящих к инвалидности:</p> <p>1) неонатальным скринингом для диагностики у новорожденных фенилкетонурии и врожденной гипотиреоза с целью их раннего выявления и лечения;</p> <p>2) офтальмологическим скринингом недоношенных новорожденных для выявления ретинопатии;</p> <p>3) аудиологическим скринингом новорожденных и детей раннего возраста (до трех лет);</p> <p>4) скринингом</p>	<p>информация в МТСЗН</p>	<p>МЗ, МИО</p>	<p>ежегодно</p>	<p>не требуются</p>		<p>доля охвата 2019 год – 88 %; 2020 год – 89 %; 2021 год – 90 %; 2022 год – 91 %; 2023 год – 92 %; 2024 год – 93 %</p>
<p>2</p>							

	психофизического развития детского населения в возрасте до трех лет, с целью выявления группы детей с риском отставания в психофизическом развитии						
3	Вовлечение пациентов в Программу управления хроническими заболеваниями : обучение пациентов самоменеджменту	график обучения	МЗ, МИО	ежегодно	в пределах предусмотренных средств	в рамках бюджетной программы "067 Обеспечение гарантированного объема бесплатной медицинской помощи"	доля вовлеченных 2019 год – 30 %; 2020 год – 32 %; 2021 год – 34 %; 2022 год – 36 %; 2023 год – 38 %; 2024 год – 40 %
4	Обеспечение преемственности и непрерывности реабилитационной помощи на всех 3 этапах (амбулаторной, стационарной, санаторно-курортной)	информация в МТСЗН	МЗ, МИО	ежегодно	не требуются		доля оказанной помощи 2019 год – 20 %; 2020 год – 30 %; 2021 год – 35 %; 2022 год – 40 %; 2023 год – 45 %; 2024 год – 50 %
	Внесение изменений в приказ исполняющего						

5	<p>обязанности Министра здравоохран ения Республики Казахстан от 30 октября 2009 года № 626 "Об утверждени и Правил проведения искусственн ого прерывания беременнос ти" в части охраны репродукти вного здоровья женщин</p>	приказ	МЗ, МИО	2020 год	н е требуются		
6	<p>Совершенство вание протоколов диагностик и и лечения, в том числе п о психически м расстройств ам</p>	информация в МТСЗН	МЗ, МИО	2020 год	н е требуются		
7	<p>Выработка предложени й п о разработке перечня заболеваний и расстройств здоровья, п р и которых показано санаторно-к урортное лечение, и порядка предоставле ния</p>	информация в МТСЗН	МЗ, МИО	2020 год			

	санаторно-курортного лечения				н е требуются		
8	Проведение психологической консультации лицам, направляемым на медико-социальную экспертизу по вопросам медицинской реабилитации	информация в МТСЗН	МЗ, МИО	2021 год	н е требуются		доля 2022 год – 50 %; 2023 год – 55 %; 2024 год – 60 %
2. Доступность образования							
9	Подготовка рекомендаций по формированию инклюзивной культуры в организациях образования	методические рекомендации	МОН, МТСЗН, МИО	2019 год	н е требуются		
10	Проработка вопроса по внедрению в типовые учебные планы специальных организаций образования предмета по жестовой речи	информация МТСЗН	МОН, МЗ, МИО	2019 год	н е требуются		
11	Организация взаимодействия семьи и школы по вопросам профессиональной ориентации	рекомендации	МОН, МЗ, МИО	2020 год			

	детей с особыми образовательными потребностями				не требуются		
12	Разработка типовых учебных программ для детей с особыми образовательными потребностями в зависимости от степени нарушения	приказ	МОН, МЗ, МТСЗН	2020 год	в пределах предусмотренных средств	в рамках бюджетной программы 099 "Обеспечение доступности и качества школьного образования"	
13	Обеспечение учебниками для детей с особыми образовательными потребностями (с укрупненным шрифтом и шрифтом Брайля, для детей с нарушением интеллекта) по обновленной программе	информация в МТСЗН	МОН	2019 – 2021 годы	в пределах предусмотренных средств	в рамках бюджетной программы 099 "Обеспечение доступности и качества школьного образования"	
14	Внесение предложений по психолого-педагогическому сопровождению обучающихся с особыми образовательными потребностями	предложения в МТСЗН	МОН, МЗ, МТСЗН, МИО	2020 год			

	ми в процессе обучения в общеобразовательной школе				не требуются		
15	Формирование статистических данных по количеству детей с особыми образовательными потребностями в разрезе регионов	статистические данные	МОН, МИО	ежегодно	не требуются		
16	Мониторинг расширения сети ресурсных центров инклюзивно го образования на базе общеобразовательных организаций, реализующих обучение детей с особыми образовательными потребностями, в том числе с учетом внедрения признанных международных практик	информация в МТСЗН	МОН, МИО	ежегодно	не требуются		
	Мониторинг выполнения квоты на обучение						

17	лиц с инвалидностью в учебных заведениях технического и профессионального, послесреднего и высшего образования	информация в МТСЗН	МОН, МИО	ежегодно	н е требуются		
18	Мониторинг расширения сети организаций образования, предоставляющих специальные образовательные услуги	информация в МТСЗН	МОН, МИО	ежегодно	н е требуются		
19	Мониторинг создания условий для обучения лиц (детей) с особыми образовательными потребностями (в дошкольных организациях, общеобразовательных школах, колледжах и ВУЗах)	информация в МТСЗН	МОН, МИО	2019 – 2023 годы	н е требуются		
	Разработка методических рекомендаций по разработке индивидуал						

20	<p>ьных рабочих учебных планов и программ для лиц с особыми образовательными потребностями на основе типовых учебных планов и программ технического и профессионального образования</p>	<p>методические рекомендации</p>	<p>МОН, МИО</p>	<p>2021 год</p>	<p>не требуются</p>		
21	<p>Разработка методических рекомендаций по материально-техническому сопровождению образовательного процесса детей с особыми образовательными потребностями</p>	<p>методические рекомендации</p>	<p>МОН, МИО</p>	<p>2020 год</p>	<p>не требуются</p>		
22	<p>Выработка предложений по разработке перечня заболеваний и расстройств здоровья, при которых показано обучение на дому (</p>	<p>предложения в МТСЗН</p>	<p>МЗ, МТСЗН, МОН, МФ, МИО</p>	<p>2020 год</p>			

	дистанцион н о е обучение)				н е требуются		
23	Проработка вопроса по предоставле ни ю специализи рованных автобусов для детей с особыми потребностями	информация в МТСЗН	МИО	2020 год	н е требуются		
24	Разработка методическ и х рекомендац ий по разработке индивидуал ь н ы х образовател ь н ы х программ и планов обучения с учетом особых образовател ь н ы х потребносте й обучающегося	методическ и е рекомендац ии	МОН, МФ, МИО	2022 год	н е требуются		
25	Изучение вопроса по созданию системы раннего вмеша тельс тва на базе кабинетов психолого-педагогическ о й коррекции	информация в МТСЗН	МОН, МЗ, МИО	2020 год	н е требуются		
3. Комплексная доступность и безбарьерная среда							
26	Закреплени е н а законодател ь ном уровне понятия "	информация в МТСЗН		2020 год	н е требуются		

	разумное приспособление"		МИИР, МТСЗН, МИО				
27	Совершенствование нормативных правовых актов Республики Казахстан в части установления требований обязательно го обеспечения доступности зданий и сооружений , автомобильных дорог общего пользования и улиц населенных пунктов для лиц с инвалидностью и других маломобильных групп населения	нормативные правовые акты	МИИР, МТСЗН, МИО	2021 год	не требуются		
28	Установление льготы в размере 50 % на проезд железнодорожным транспортом для лиц с инвалидностью первой группы и детей с инвалидностью	приказ	МИИР	2019 год	в рамках предусмотренных средств	в рамках бюджетной программы 015 "Субсидирование железнодорожных пассажирских перевозок по социально значимым межобластным сообщениям"	льгота на проезд железнодорожным транспортом

29	Мониторинг наполнения и актуализации данных на информационном портале "Интерактивная карта доступности"	карта доступности	МИО	ежегодно	не требуются		
30	Рассмотрение вопроса закрепления за местными исполнительными органами в сфере архитектурной, градостроительной и строительной деятельности и функций контроля за обеспечением доступности объектов	протокол Координационного совета в области социальной защиты лиц с инвалидностью	МТСЗН, МИИР, МИО	2020 год	не требуются		
31	Мониторинг охвата и доступности флюорографическим, маммографическим исследованием лиц с инвалидностью	информация в МТСЗН	МЗ, МИО	ежегодно	не требуются		доля 2020 год – 70 %; 2021 год – 80 %; 2022 год – 90 %; 2023 год – 100 %
	Внесение предложений по оснащению медицинских						

32	организаций в регионах гинекологическими креслами с гидравлическим управлением (не менее двух в регионе на амбулаторном и стационарном уровнях)	предложены в МТСЗН	МЗ, МИО	2020 год	не требуются		
33	Внесение предложений по разработке порядка предоставления услуг сурдоперевода, в том числе с применением технологии онлайн-сурдоперевода	предложены в МТСЗН	МИО	2020 год	не требуются		
4. Экономическая самостоятельность и качественная занятость							
34	Внесение предложений по организации курсов массажистов из лиц, имеющих нарушение зрения	предложены в МТСЗН	МИО	2020 год	не требуются		
35	Внесение предложений по созданию центров профессиональной реабилитации и с использованием	предложены в МТСЗН	МИО	2020 год			

	технологий сопровождения лиц с инвалидностью в процессе трудоустройства				н е требуются		
36	Субсидирование затрат работодателя на создание специальных рабочих мест для трудоустройства лиц с инвалидностью	отчет	МИО	2019 год	в пределах предусмотренных средств	в рамках бюджетной программы 062 "Целевые текущие трансферты областным бюджетам, бюджетам городов республиканского значения, столицы на субсидирование затрат работодателя на создание специальных рабочих мест для трудоустройства лиц с инвалидностью"	
37	Выработка предложений по введению дополнительных или альтернативных мер квотирования рабочих мест для лиц с инвалидностью	информация в МТСЗН	МИО	2021 год	н е требуются		
5. Повышение эффективности социальной реабилитации и абилитации							
	Выработка предложений по						

38	обеспечению национальных сборных команд по паралимпийским видам спорта специальным спортивным инвентарем и спортивным протезированием	предложения в МТСЗН	МКС, МИО	2020 год	не требуются		
39	Обеспечение организации и тренировочного процесса спортсменов с инвалидностью в детских юношеских спортивных школах, школах высшего спортивного мастерства, центрах олимпийской подготовки и центрах подготовки олимпийского резерва	информация в МТСЗН	МКС, МИО	ежегодно	в пределах предусмотренных средств	в рамках бюджетной программы "036 Развитие спорта высших достижений"	доля спортсменов в 2019 год – 11,7 % ; 2020 год – 12,2 % ; 2021 год – 12,7 %
	Внесение изменений и дополнений в приказ Министра здравоохранения и социального развития						

40	Республики Казахстан от 30 января 2015 года № 44 "Об утверждении и Правил проведения медико-социальной экспертизы" в части расширения перечня заболеваний, при которых не требуется переосвидетельствование	приказ	МТСЗН, МЗ, МИО	2019 год	н е требуются		
41	Проработка вопроса по закреплению за национальными и сборными комплексно-научных групп, включающих спортивного врача, спортивного психолога, биомеханика, массажиста и нутрициолога	информация в МТСЗН	МКС, МИО	2020 год	н е требуются		
	Изучение международного опыта по признанию полной дееспособности лиц с инвалидностью во всех						

42	аспектах жизни независимо от инвалидности или навыков принятия решений	аналитическая справка	МТСЗН	2021 год	н е требуются		
43	Разработка методики организации тренировочного процесса по паралимпийским видам спорта и последующее обеспечение методическими материалами тренеров национальных сборных команд по паралимпийским видам спорта	методические рекомендации	МКС, МИО	2021 год	н е требуются		
44	Рассмотрение вопроса по введению личного помощника по уходу за ребенком при наличии у женщин, имеющих инвалидность, детей в возрасте до 3 лет	предложение в МТСЗН	МИО	2020 год	н е требуются		
	Разработка мер по поддержке людей (семей),						

45	осуществляющих уход и поддержку людей с инвалидностью, для недопущения психологического выгорания	предложения в МТСЗН	МЗ, МИО	2021 год	не требуются		
46	Выработка рекомендаций по адаптации Международной классификации и функционирования ограниченной жизнедеятельности и здоровья в системе медико-социальной экспертизы	рекомендации	МТСЗН, МЗ, МИО	2024 год	не требуются		доля обученных 2024 год – 75 %
47	Внесение изменений и дополнений в постановление и е Правительства Республики Казахстан от 20 июля 2005 года № 754 "Об утверждении перечня технических вспомогательных (компенсаторных) средств и	постановление Правительства Республики Казахстан	МТСЗН, МИО	2020 год			

	специальных средств передвижения, предоставляемых лицам с инвалидностью"				н е требуются		
48	Внесение изменений и дополнений в приказ Министра здравоохранения и социального развития Республики Казахстан от 22 января 2015 года № 26 "О некоторых вопросах реабилитации лиц с инвалидностью"	приказ	МТСЗН, МИО	2020 год	н е требуются		
49	Выработка предложений по обеспечению техническими средствами реабилитации лиц, не являющихся лицами с инвалидностью, в рамках профилактики инвалидности	предложения в МТСЗН	МЗ, МИО	2021 год	н е требуются		
	Разработка методических рекомендаций						

50	ий по определению порядка назначения советников министров/ акимов регионов по вопросам инвалидности	приказ	МТСЗН, МИО	2021 год	н е требуются		
6. Модернизация системы социального обслуживания							
51	Выработка предложений по внедрению классификатора социальных услуг	предложения в МТСЗН	МЗ, МВД, МОН, МИО	2020 год	н е требуются		
52	Разработка методологических рекомендаций межведомственного взаимодействия при оказании интегрированных социальных услуг	методические рекомендации	МТСЗН, МВД, МЗ, МОН, МИО	2020 год	н е требуются		
53	Внедрение интегрированной модели оказания социальных услуг и помощи	приказ	МТСЗН, МВД, МЗ, МОН, МИО	2024 год	н е требуются		
54	Разработка методических рекомендаций по внедрению норматива подушевого финансирования специальных	методические рекомендации	МТСЗН, МИО	2021 год			

	х социальных услуг				н е требуются		
55	Внедрение автоматизированных информационных систем " Портал социальных услуг" и " Техническое средства реабилитации и " в пилотных регионах	портал социальных услуг	МТСЗН, МЗ, МИО	2020 год	в пределах предусмотренных средств	в рамках бюджетной программы МТСЗН 067 " Обеспечение реализации проектов, осуществляемых совместно с международными организациями"	
56	Развитие института волонтерства	информация в МТСЗН	МИОР, МИО	ежегодно	н е требуются		
57	Определение модели взаимодействия одного социального работника с двумя волонтерами	методические рекомендации	МТСЗН, МИО	2020 год	н е требуются		
58	Выработка предложений по развитию домов малой вместимости и социального обслуживания	предложения в МТСЗН	МИО	2021 год	н е требуются		
59	Рассмотрение вопроса по введению альтернативных форм устройства лиц с инвалидностью	предложения в МТСЗН	МИО	2021 год			

	тью в семью с прохождением обязательно го обучения				н е требуются		
60	Разработка Концепции проекта Закона Республики Казахстан " О социальном статусе социального работника в Республике Казахстан"	проект Концепции	МТСЗН, МВД, МЗ, МОН, МИО	2021 год	н е требуются		
61	Выработка предложений по введению механизма контроля и ввода обязательной регистрации , экспертизы и сертификац и и социальных работников	информация в МТСЗН	МВД, МЗ, МОН, МИО	2020 год	н е требуются		
62	Разработка мероприятий по обеспечению безопасности лиц с инвалидностью в случае чрезвычайных ситуаций социального , природного	методическ и е рекомендац ии	МВД, МИО	2020 год			

	и техногенно о характера				н е требуются		
7. Модернизация общественного сознания							
63	Размещение в средствах массовой информации публикаций и статей, выступлений на телеканалах, направленных на формирование и е позитивного отношения общества к проблемам лиц с инвалидностью в рамках единого республиканского медиа-плана	статьи, публикации, материалы	МИОР, МТСЗН, МИО	ежегодно	в пределах предусмотренных средств	в рамках бюджетной программы 0 0 3 "Проведение государственной информационной политики"	количество публикаций : 2019 год – 5 %; 2020 год – 10 %; 2021 год – 15 %; 2022 год – 20 %; 2023 год – 25 %; 2024 год – 30 %
64	Вынесение на рассмотрение Межведомственной комиссии по международному гуманитарному праву и правам человека при Правительстве Республики Казахстан вопроса о ратификации	протокол МВК	МТСЗН, МИО	2022 год			

Факультати вного протокола к Конвенции о правах инвалидов				н е требуются		
--	--	--	--	------------------	--	--

Примечание: расшифровка аббревиатур:

МИОР – Министерство информации и общественного развития Республики Казахстан

МОН – Министерство образования и науки Республики Казахстан

МВК – Межведомственная комиссия по международному гуманитарному праву и правам человека при Правительстве Республики Казахстан

МЗ – Министерство здравоохранения Республики Казахстан

МТСЗН – Министерство труда и социальной защиты населения Республики Казахстан

МИО – местные исполнительные органы

МФ – Министерство финансов Республики Казахстан

МКС – Министерство культуры и спорта Республики Казахстан

МИИР – Министерство индустрии и инфраструктурного развития Республики Казахстан

МЦРИАП – Министерство цифрового развития, инноваций и аэрокосмической промышленности Республики Казахстан

МВД – Министерство внутренних дел Республики Казахстан

Приложение 4
к изменениям и дополнениям,
которые вносятся в некоторые
решения Правительства
Республики Казахстан

Сноска. Приложение 4 утратило силу постановлением Правительства РК от 17.07.2023 № 603 (вводится в действие по истечении десяти календарных дней после дня его первого официального опубликования).

Приложение 5
к изменениям и дополнениям,
которые вносятся в некоторые
решения Правительства
Республики Казахстан

Сноска. Приложение 5 утратило силу постановлением Правительства РК от 17.07.2023 № 603 (вводится в действие по истечении десяти календарных дней после дня его первого официального опубликования).

Приложение 6
к изменениям и дополнениям,

которые вносятся в некоторые
решения Правительства
Республики Казахстан

Сноска. Приложение 6 утратило силу постановлением Правительства РК от 17.07.2023 № 603 (вводится в действие по истечении десяти календарных дней после дня его первого официального опубликования).

Приложение 7
к изменениям и дополнениям,
которые вносятся в некоторые
решения Правительства
Республики Казахстан

Сноска. Приложение 7 утратило силу постановлением Правительства РК от 17.07.2023 № 603 (вводится в действие по истечении десяти календарных дней после дня его первого официального опубликования).

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