

ОТВЕТСТВЕННОЕ СОЦИАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВО: НОВЫЕ КОНЦЕПТЫ ЭКСПЕРТИЗЫ

Аннотация

В статье рассматриваются принципы, закономерности и механизмы государственной политики в отношении лиц с ограниченными возможностями, этапы формирования и модернизации нормативной правовой базы и системы социальной защиты населения.

Ключевые слова: Государственная социальная политика, медико-социальная экспертиза, лица с ограниченными возможностями.

Аңдатпа

Мақалада мүмкіндіктері шектеулі азаматтарға қатысты мемлекеттік саясаттың принциптері, заңдылықтары мен механизмдері, сондай-ақ, нормативтік құқықтық базасы мен халықты өлеуметтік қорғау жүйесінің қалыптасу және жаңғырту кезеңдері қарастырылған.

Тірек сөздер: Мемлекеттік өлеуметтік саясат, медициналық-өлеуметтік сараптама, мүмкіндіктері шектеулі азаматтар.

Abstract

The article discusses the principles, laws and mechanisms of State policy concerning disabled people, the stages of formation and modernization of the regulatory framework and social protection system.

Key words: State social policy, medical and social expertise, disabled people.

В Послании Президента РК народу Казахстана «Казахстанский путь: единая цель, единые интересы, единое будущее» одним из принципов достижения главной цели «Стратегии – 2050» определен принцип укрепления благосостояния казахстанцев. Солидарная ответственность государства, работодателя и работника за его здоровье выделен как главный принцип всей системы медицинского обслуживания. Особое внимание уделено гражданам с ограниченными возможностями: создание безбарьерной среды, вовлечение их в активную жизнь, совершенствование правовой базы деятельности объединений инвалидов, недопущение роста иждивенческих настроений. Озвучена необходимость обязательного вовлечения получателей госпособий и помощи в программы занятости и социальной адаптации. Таким образом, одним из приоритетным направлением определены принципы совершенствования социальной политики [1].

Модель социальной политики в той или иной стране не свободна от общественных идеалов, ценностной ориентации. Как показывает опыт различных стран, социальная политика, будучи непосредственно связана с распределительными отношениями и проблемой справедливости, сильно зависит от господствующего представления о справедливости, от морально-этических традиций.

Социальная политика отличается конкретно-исторической и страноведческой обусловленностью. Социальная политика является часто общественным компромиссом, результатом постоянного поиска баланса интересов различных групп и слоев общества. Следует также отметить, что в социальной политике отражается циклический характер социального развития. Дialeктика социального прогресса состоит в том, что старое абсолютно не отрицается, а все позитивное воспринимается и ассимилируется на новом витке развития.

Советская модель социального развития, путем ограничений потребления всего населения, сделала много для решения проблемы равных возможностей и широкой доступности всем слоям населения в социально-культурных и духовных потребностях. Для данной модели было характерно усиление тенденции эгалитарности, сочетание принципа равных возможностей с элементами принципа равенства доходов, возростала роль трансфертов в социальном бюджете страны.

Вместе с тем, развитая система государственных гарантий в советской модели социальной защиты породила такие негативные социальные явления, как хроническое иждивенчество определенной части населения, отсутствие желания работать и зарабатывать своим трудом средства для жизни [2].

В начале 1990-х гг. государство в условиях политической трансформации (экономический кризис, сокращение финансирования социальной сферы, отсутствие научно обоснованных программ, позволяющих разработать стратегию, новые подходы, учитывающие социально-экономические реалии общества) не имело возможности в кратчайший срок представить иную эффективную модель социальной политики, и потому прежние инструментарии и подходы какое-то время функционировали в молодом суверенном Казахстане.

Несостоятельность функционирования прежних подходов была очевидна: система социального обеспечения, не имела объективных возможностей адекватно работать в условиях экономического кризиса. Значение государства в реализации социальной политики уменьшалось, несмотря на то, что значение его как политического института, способного обеспечить более справедливое распределение выгод от развития рыночной экономики, напротив, возрастало. В этой связи вновь актуализируются поиски новых подходов в реализации эффективной социальной политики в условиях глобализирующейся экономики [3].

Основным отличительным признаком названного исторического этапа является создание законодательной базы государственной политики в отношении реабилитации инвалидов, отвечающей современным международным критериям, и осуществление практических шагов по осуществлению комплексной реабилитации инвалидов.

В Казахстане поэтапно формировалась система социального обеспечения, включающая в себя: системы пенсий и государственных пособий; социального страхования; социальной помощи и систему предоставления социальных услуг.

В целях совершенствования деятельности по установлению причин и групп инвалидности, степени утрат трудоспособности постановлением Правительства Республики Казахстан от 21 декабря 2001 года № 1668, уполномоченным органом по вопросам медико-социальной экспертизы определено Министерство труда и социальной защиты населения Республики Казахстан [4].

Создание вертикальной структуры организации службы МСЭ, и придание ей статуса государственной службы направлено на повышение правовой ответственности и качества работы МСЭ [5].

Концепция социальной защиты населения Республики Казахстан, одобренная постановлением Правительства от 27 июня 2001 года № 886, определила направления по формированию многоуровневой системы социальной защиты населения при наступлении социальных рисков. Предполагается участие в данном процессе государства, работодателя и собственно гражданина. В условиях рыночной экономики одной из преобладающих форм социальной защиты населения, наряду с социальным обеспечением, социальной помощью, становится социальное страхование [6].

Внедрению системы обязательного социального страхования в Казахстане с 1 января 2005 года предшествовало создание 27 февраля 2004 года специализированного института – Государственного фонда социального страхования. Следует отметить, что социальные отчисления носят обязательный характер. При этом социальные выплаты при наступлении социальных рисков, могут получать только участники системы, т. е. лица, за которых уплачивались социальные отчисления, и размер социальных выплат зависит от размера уплаченных социальных отчислений.

Социальная выплата на случай утраты трудоспособности назначается участнику системы обязательного социального страхования, за которого производились социальные отчисления, независимо от того, прекращена работа ко времени обращения за социальной выплатой или продолжается [7].

С 1 июля 2005 года в Республике Казахстан введен в действие Закон «Об обязательном страховании работника от несчастных случаев при исполнении им трудовых (служебных) обязанностей» (Заголовок в редакции Закона РК от 30.12.2009).

Объектом обязательного страхования работника от несчастных случаев при исполнении им трудовых (служебных) обязанностей является имущественный интерес работника, жизни и здоровью которого причинен вред в результате несчастного случая, приведшего к установлению ему степени утраты профессиональной трудоспособности либо его смерти.

В случае установления пострадавшему работнику степени утраты профессиональной трудоспособности в результате обнаружения профессионального заболевания страховая выплата осуществляется страховщиком, заключившим договор обязательного страхования

работника от несчастных случаев, в период действия которого было установлено профессиональное заболевание [8].

Таким образом, в части социального обеспечения выстроена трехуровневая система: первый уровень – государственные социальные пособия, минимальный размер которых гарантирован государством. Все граждане Республики Казахстан при наступлении основных социальных рисков, независимо от трудового стажа и заработка, имеют право на государственное базовое социальное пособие; второй уровень – социальные выплаты, осуществляющие за счет обязательного социального страхования работающего (работавшего) населения. Третий уровень – страховые выплаты от страховых организаций при наступлении несчастных случаев при исполнении трудовых обязанностей и страховые выплаты по добровольным видам страхования.

Выбор модели социального государства осуществлялся с учетом мирового опыта организации социального обеспечения и рекомендаций международных институтов.

В зависимости от различных подходов к социальной защите в мировой практике выделяют несколько основных моделей социальной политики:

- 1) скандинавская;
- 2) консервативно-корпоратистская;
- 3) либеральная;
- 4) восточноазиатская.

По своему характеру казахстанская модель вобрала в себя черты разных современных моделей и в основном соответствует рыночной экономике. Значительное участие государства и особое внимание к вопросам занятости сближает ее со скандинавской моделью; наличие страхования и распределение ответственности за социальное обеспечение между государством, работодателями и работниками непосредственно – соответствует консервативно-корпоратистской и либеральной моделям; подчинение социальной политики экономическому росту осуществляется на примере восточноазиатской модели [9].

Главной законодательной основой социальной защиты инвалидов является Закон Республики Казахстан от 13 апреля 2005 года «О социальной защите инвалидов в Республике Казахстан» (далее – Закон), который определяет правовые, экономические и организационные условия обеспечения социальной защиты инвалидов, создание им равных возможностей для жизнедеятельности и интеграции в общество.

Государственная политика в сфере социальной защиты в сфере социальной защиты инвалидов направлена: профилактику инвалидности, социальную защиту, в том числе реабилитацию и интеграцию инвалидов в общество.

В соответствии с Законом, социальная защита инвалидов обеспечивается путем предоставления социальной помощи, медицинской, социальной и профессиональной реабилитации, образования и иных мер, направленных на создание им равных с другими гражданами возможностей участия в жизни общества. Социальная помощь инвалидам включает выплаты в виде государственных пособий, компенсаций и иных выплат, предусмотренных законодательством Республики Казахстан.

При признании лица инвалидом и установлении степени утраты трудоспособности определяются их причины, сроки, время наступления, потребности в дополнительных видах помощи и обеспечении техническими вспомогательными (компенсаторными) средствами, специальными средствами передвижения, а также разрабатывается индивидуальная программа реабилитации инвалида.

Индивидуальная программа реабилитации определяет комплекс реабилитационных мероприятий, включающих в себя медицинские, социальные, профессиональные реабилитационные меры, направленные на восстановление и (или) компенсацию нарушенных и утраченных функций организма.

Мероприятия по медицинской реабилитации проводят организации здравоохранения и другие специализированные организации независимо от форм собственности.

Социальную реабилитацию инвалидов осуществляют: медико-социальные учреждения (дома-интернаты для престарелых и инвалидов и детей-инвалидов), территориальные центры социального обслуживания престарелых и инвалидов, отделения социальной помощи на дому, специальные организации образования (психолого-медико-педагогические консультации, реабилитационные центры, кабинеты психолого-педагогической коррекции) и другие специализированные организации независимо от форм собственности.

Профессиональная ориентация осуществляется территориальными подразделениями уполномоченного органа в области социальной защиты населения [10].

В соответствии с Законом Республики Казахстан от 13 апреля 2005 года «О социальной защите инвалидов в Республике Казахстан» в компетенцию уполномоченного органа в области социальной защиты населения входит формирование централизованного банка данных системы учета инвалидов (далее – ЦБДИ), на основании которого проводится мониторинг причин, структуры и состояния инвалидности.

ЦБДИ предназначена для информационной поддержки государственной политики в области социальной защиты инвалидов, которая заключается в обеспечении им равных с другими гражданами возможностей в реализации гражданских, экономических, политических и других прав и свобод, предусмотренных Конституцией РК, законодательством и общепризнанными принципами и нормами международного права.

ЦБДИ функционирует с 2006 года, в информационную систему были поэтапно внесены данные по инвалидам по всем 16 регионам республики, в свою очередь, доступ в базу на республиканском уровне имеется только у Министерства труда и социальной защиты населения РК.

На последующих этапах развития интеграционных процессов информационных технологий предусматривается возможность перехода к созданию единой государственной информационной системы учета населения по всем социальным программам РК в рамках национальной информационной инфраструктуры [11].

7 апреля 2011 года постановлением Правительства Республики Казахстан утвержден стандарт оказания государственной услуги: «Установление инвалидности и/или степени утраты трудоспособности и/или определение необходимых мер социальной защиты».

В целом цель стандартизации государственных услуг заключается в достижении оптимального уровня упорядочения взаимоотношений государственной власти и общества (населения), обеспечивающего защиту прав, свобод и законных интересов физических и юридических лиц, проживающих и осуществляющих деятельность на территории Республики Казахстан [12].

Логическим следствием стремления государства к достижению наивысшего уровня защиты прав человека и обеспечения его безопасного существования является то, что в Казахстане ведется активная работа по имплементации в правовую сферу и применению на практике положений Международных правовых документов.

11 декабря 2008 года состоялось подписание Казахстаном Конвенции о правах инвалидов и Факультативного протокола к Конвенции о правах инвалидов (Указ Президента РК № 711 от 11 декабря 2008 года).

После подписания Казахстаном данных международных правовых документов Казахстан обязуется принять надлежащие меры по обеспечению прав инвалидов в вопросах доступа к труду, правосудию, образованию, здравоохранению и предоставлению мобильности [13].

Для реализации норм Конвенции в январе 2012 года был утвержден и в настоящее время завершен первый этап (2012–2013 годы) Плана мероприятий по обеспечению прав и улучшению качества жизни инвалидов в Республике Казахстан на 2012–2018 годы.

Таким образом, можно отметить, что формирование и совершенствование нормативной правовой базы и служб социальной защиты инвалидов осуществлялось в контексте социальной и политической модернизации как совокупность мер обеспечения жизнедеятельности и реабилитации, предоставляемых инвалидам с целью создания условий для их достойного существования.

Дальнейшая модернизация и формирование социальной политики, адекватной новому политическому курсу Казахстана развернуто поставлено в «Стратегии «Казахстан–2050».

Впервые формулируется Концепция нового содержания социальных нормативов качества жизни населения с учетом практики индустриально развитых, социально ориентированных государств.

Безусловно, поиск путей, методов последовательного сближения и выравнивания этих показателей соответственно росту экономики республики удел совместной работы ученых, министерств и ведомств республики.

Исходно и приоритетно выдвигается ключевая проблема разработки минимальных социальных стандартов и гарантий качества жизни в Казахстане.

Речь идет о жизнеобеспечении прежде всего малообеспеченных слоев населения, сокращении числа бедных и недопущении социальной маргинализации. Проблема заключается в разработке научно обоснованных гарантированных государством минимальных ключевых параметров и индикаторов качества жизни, ориентированных на прогрессивные мировые стандарты, включая уровень заработной платы, пенсий, пособий, объем гарантированных медицинских услуг, механизм формирования минимальной и рациональной потребительской корзины на одного казахстанца.

Это в равной мере относится к выполнению социального стандарта на основе законодательных норм республики не только отечественным, но и иностранным бизнесом, работающим в Казахстане [14].

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

- 1 *Послание Президента Республики Казахстан Н. А. Назарбаева народу Казахстана: «Казахстанский путь: единая цель, единые интересы, единое будущее».*
- 2 Султангазин А. Ж., Зейнелгабдин А. Б. *Экономические основы социальной политики в условиях рыночной экономики.* – Астана: Академия гос. службы при Президенте РК, 2004. – 102 с.
- 3 Жантаева У. К. *Социальная политика Республики Казахстан в условиях политической трансформации общества: автореф. дис. канд. истор. наук: 23.00.02 / У. К. Жантаева.* – Астана, ЕНУ имени Л. Н. Гумилева. – Астана, 2010. – 23 с.
- 4 *Постановление Правительства Республики Казахстан от 21 декабря 2001 года № 1668 «Некоторые вопросы Министерства труда и социальной защиты населения Республики Казахстан» [Электронный ресурс].* – Режим доступа: <http://adilet.zan.kz/rus/docs/P010001668/>.
- 5 Кошенов М. А. *Совершенствование нормативно-правовой базы МСЭ / М. А. Кошенов // Сб. материалов международной конференции.* – Алматы, 2003. – С. 38–40.
- 6 *Постановление Правительства Республики Казахстан от 27 июня 2001 года № 886 «Концепция социальной защиты населения Республики Казахстан».*
- 7 *Закон Республики Казахстан от 25 апреля 2003 года № 405 «Об обязательном социальном страховании».*
- 8 *Закон Республики Казахстан от 7 февраля 2005 года № 30 «Об обязательном страховании работника от несчастных случаев при исполнении им трудовых (служебных) обязанностей».*
- 9 Абдыкаликова Г. Н. *Казахстанская модель соцзащиты населения – жизнеспособность и признание / Г. Н. Абдыкаликова // Дипломатия жаршысы.* – 2011. – № 1. – С. 91–95.
- 10 *Закон Республики Казахстан от 13 апреля 2005 года № 39 «О социальной защите инвалидов в Республике Казахстан».*
- 11 Хажинова Р. Ю. *Регистр инвалидности по ВКО и его функционирование для эффективной социальной поддержки инвалидов // Сб. материалов международной конференции.* – Астана, 2013. – С. 92–96.
- 12 *Постановление Правительства Республики Казахстан от 7 апреля 2011 года № 393 «Об утверждении стандартов государственных услуг, оказываемых Министерством труда и социальной защиты населения Республики Казахстан».*
- 13 *Национальный отчет о человеческом развитии 2009 / От изолированности к равенству: реализация прав инвалидов в Казахстане.* – Астана, 2009. – 171 с.
- 14 *Казахстан «Стратегия–2050» и социально-политические приоритеты новой модели экономического роста [Электронный ресурс].* – Режим доступа: <http://www.group-global.org/ru/publication/view/7017>.

Дата поступления статьи в редакцию 27.01.2014