

Тема рекомендаций	Рекомендации членов КСО со стороны представителей неправительственного сектора	Предложения заинтересованных государственных органов РК
ХІ. Свобода от пыток и других видов жестокого обращения и наказания		Министерство здравоохранения и социального развития: <i>9) Продолжить реформирование медицинской службы в пенитенциарной системе, и передать медицинскую службу в ведение Министерства здравоохранения и социального развития</i> Утвержден совместный план мероприятий по выработке механизма поэтапной передачи функций и полномочий Министерствавнутреннихдел (далее – МВД) в сфере медицины уголовно-исполнительной системы в ведение Министерства здравоохранения и социального развития Республики Казахстан (далее-Министерство). Планом предусмотрен поэтапный механизм передачи медицинского обслуживания осужденных и следственно-арестованных из ведения МВД в ведение Министерства, включающий укрепление материально-технической базы лечебно-профилактических учреждений УИС, реорганизацию соматических и противотуберкулезных больниц УИС, внесение изменений в нормативные правовые акты РК по вопросам охраны здоровья граждан в УИС, решение вопросов социальной поддержки медицинских работников УИС при передаче медицинского обслуживания в систему здравоохранения. При этом, в ведение Министерства перейдет медицинское обслуживание (штатные единицы медицинских работников УИС, дооснащение медицинским оборудованием), а материально-техническое обеспечение лечебно-профилактических учреждений УИС (здания, содержание, охрана и др.) останется в ведении МВД. В рамках реализации Плана межведомственной рабочей группой изучено материально-техническое состояние и соблюдение требований инфекционного контроля противотуберкулезных учреждений УИС. Рабочей группой установлено, что в противотуберкулезных учреждениях УИС не соблюдаются меры инфекционного

		контроля, отсутствует система механической вентиляции и палатное размещение больных, что приводит к росту и распространению устойчивых форм туберкулеза. Для решения указанных проблем необходимо проведение капитального ремонта с установкой системы инфекционного контроля в противотуберкулезных учреждениях УИС. Данный вопрос неоднократно обсуждался на совместных совещаниях, направлены письма в Министерство экономики и бюджетного планирования РК (в настоящее время Министерство национальной экономики РК). Однако, до настоящего времени вопросы укрепления материально-технической базы в соответствии с требованиями инфекционного контроля в противотуберкулезных учреждениях УИС не решены. Наряду с этим, на сегодняшний день в целях улучшения медицинского обеспечения осужденных лиц проведено: - территориальное прикрепление осужденных лиц к организациям первичной медико-санитарной помощи с включением их в регистры прикрепленного населения для получения гарантированного объема бесплатной медицинской помощи; - закреплены организации первичной медико-санитарной помощи для оказания консультативной специализированной помощи; - выделены палаты, оборудованные решетками на окнах и дверных проемах, для проведения стационарного лечения осужденных в гражданском секторе здравоохранения; - для проведения профилактического осмотра осужденных используются передвижные медицинские комплексы;
--	--	--

		- в планах проведения обучающих семинаров, конференций по вопросам здравоохранения предусмотрено участие медицинских сотрудников территориальных департаментов КУИС; - иностранцы и лица без гражданства, находящиеся на территории Республики Казахстан, имеют право на получение гарантированного объема бесплатной медицинской помощи при острых заболеваниях, представляющих опасность для окружающих, перечень которых утвержден постановлением Правительства Республики Казахстан от 26 ноября 2009 года № 1937, в данный перечень ВИЧ инфекция не входит. В этой связи, вопрос лечения осужденных ВИЧ инфицированных антиретровирусными препаратами прорабатывается в рамках гранта Глобального Фонда по борьбе со СПИДом, туберкулезом и малярией. С 2017 года этот вопрос будет решен с введением по всей республике обязательного медицинского страхования. При передаче медицинского обслуживания в ведение Министерства имеются следующие риски: - отсутствие соблюдения требования инфекционного контроля в противотуберкулезных учреждениях КУИС (системы вентиляции, отдельного палатного размещения) будет способствовать увеличению внутрибольничного заражения устойчивыми формами туберкулеза (множественной и широкой лекарственной устойчивостью); - отсутствие законодательной базы по социальной поддержке медицинских работников в системе УИС, при переводе их в систему гражданского здравоохранения
--	--	---

		будут потеряны надбавки (выслуга лет, ранний выход на пенсию, социальные льготы), что повлияет на укомплектованность медицинскими кадрами; - недоукомплектованность медицинскими кадрами в лечебных учреждениях УИС и слабая материально-техническая база (на сегодня имеется низкая укомплектованность медицинскими кадрами), что повлияет на качество оказания медицинской помощи. На основании вышеизложенного, Министерство считает не целесообразным передачу медицинского обслуживания осужденных лиц из уголовно-исполнительной системы МВД в ведение Министерства здравоохранения и социального развития Республики Казахстан, а предлагает совершенствовать межведомственное взаимодействие в вопросах оказания медицинской помощи осужденным лицам пенитенциарной системы . В случае принятия решения по передаче медицинского обслуживания осужденных лиц из УИС МВД в ведение системы здравоохранения, Министерство настаивает на ранее выдвинутой позиции, и осуществить передачу после приведения материально-технической базы лечебно-профилактических учреждений УИС в соответствие с требованиями инфекционного контроля и решения вопросов социальной поддержки медицинских работников УИС. Кроме того, просим принять во внимание и использовать опыт работы оказания медицинской помощи осужденным больным туберкулезом в пенитенциарной системе Республики Азербайджан, рекомендованной Всемирной организацией здравоохранения.
XV. Пенсионное обеспечение	Рекомендации: 1) Исключить из пенсионного законодательства нормы противоречащие	Министерство здравоохранения и социального развития: 1) <i>Исключить из пенсионного законодательства норм противоречащих международным стандартам и ухудшающие положение женщин</i> С учетом международного опыта внесены изменения и дополнения в пенсионное законодательство, предусматривающие унификацию пенсионного возраста.

	международным стандартам и ухудшающие положение женщин. 2) В методику пенсионных начислений необходимо внести корректировки для обеспечения равноправия граждан в получении пенсий при одинаковом трудовом стаже и заработной плате. 3) Усилить контроль со стороны государства по исполнению обязательств по своевременному начислению пенсионных взносов работодателями.	Так, в соответствии с пунктом 1 статьи 11 Закона РК от 21 июня 2013 года «О пенсионном обеспечении в РК назначение пенсионных выплат из Центра женщинам будет производиться: - с 1 января 2018 года – по достижении 58,5 лет; - с 1 января 2019 года – по достижении 59 лет; - с 1 января 2020 года – по достижении 59,5 лет; - с 1 января 2021 года – по достижении 60 лет; - с 1 января 2022 года – по достижении 60,5 лет; - с 1 января 2023 года – по достижении 61 года; - с 1 января 2024 года – по достижении 61,5 года; - с 1 января 2025 года – по достижении 62 лет; - с 1 января 2026 года – по достижении 62,5 лет; - с 1 января 2027 года – по достижении 63 лет. Эта мера оправдана в условиях действия накопительной пенсионной системы, так как обеспечит создание равных с мужчинами возможностей для получения адекватных пенсионных выплат по накопительной пенсионной системе за счет увеличения стажа участия женщин в накопительной пенсионной системе и соответственно объема пенсионных накоплений. <i>2) В методику пенсионных начислений необходимо внести корректировки для обеспечения равноправия граждан при получении пенсий при одинаковом трудовом стаже и заработной плате</i> В соответствии с Законом Республики Казахстан от 21 июня 2013 года «О пенсионном обеспечении в Республике Казахстан» размер назначаемой пенсии зависит только от двух показателей: 1) от среднемесячного заработка (за любые три года подряд начиная с 1 января 1995 года), 2) от продолжительности трудового стажа по состоянию на 1 января 1998 года.
--	---	--

		При этом условия труда, должность, профессия, сфера деятельности и другие критерии не влияют на размеры назначаемых пенсионных выплат, так как Закон основан на принципах предоставления гражданам равного права на пенсионное обеспечение. Повышение размеров пенсионных выплат также производится в едином для всех получателей порядке. В соответствии с действующим законодательством лицам, имеющим пенсионные накопления за счет обязательных пенсионных взносов, обязательных профессиональных пенсионных взносов производятся пенсионные выплаты из единого накопительного пенсионного фонда (ЕНПФ). Размеры выплат из ЕНПФ зависят от суммы взносов и инвестиционного дохода. Выплаты осуществляются по выбору вкладчика ежемесячными платежами по графику либо путем приобретения пенсионного аннуитета из страховой организации. 3) Усилить контроль со стороны государства по исполнению обязательств по своевременному начислению пенсионных взносов работодателями В соответствии с пунктом 1 статьи 28 Закона Республики Казахстан от 21 июня 2013 года «О пенсионном обеспечении в Республике Казахстан», контроль за полным и своевременным осуществлением уплаты обязательных пенсионных взносов (далее – ОПВ), обязательных профессиональных пенсионных взносов (далее – ОППВ), осуществляется органами государственных доходов. Согласно подпункту 3), 4) пункта 1 статьи 20 Налогового Кодекса РК налоговые органы обязаны осуществлять налоговый контроль за исполнением налогового обязательства по исчислению, удержанию и перечислению налогов в порядке, установленном Налоговым Кодексом, а также контроль за полнотой исчисления и своевременностью уплаты социальных отчислений, своевременностью исчисления, удержания и перечисления ОПВ, ОППВ. Своевременно не удержанные (не начисленные) и не перечисленные агентом суммы ОПВ, ОППВ при условии фактической выплаты и получения вкладчиком дохода взыскиваются органами государственных доходов или подлежат перечислению агентами в
--	--	---

		пользу вкладчиков ОПВ, ОППВ с начисленной пеней в размере 2,5-кратной официальной ставки рефинансирования, установленной Национальным Банком Республики Казахстан на каждый день просрочки. Агенты обязаны своевременно исчислять, удерживать (начислять) и уплачивать ОПВ, ОППВ в единый накопительный пенсионный фонд.<i>(п. 28 Правил и сроков исчисления, удержания (начисления) и перечисления обязательных пенсионных взносов, обязательных профессиональных пенсионных взносов в единый накопительный пенсионный фонд, утвержденных ППРК от 18.10.2013 года №1116 – далее Правила).</i> В случае непредставления агентом списков вкладчиков единого накопительного пенсионного фонда и наличия задолженности по ОПВ, ОППВ приостанавливаются расходные операции по банковским счетам агента в пределах суммы задолженности по ОПВ, ОППВ. В случае непогашения задолженности по ОПВ, ОППВ производится приостановление всех расходных операций по банковским счетам агента <i>(пункт 43 Правил).</i> Таким образом, необходимо отметить, что законодательно урегулированы административные нормы в случаях проявления фактов несвоевременной уплаты ОПВ, ОППВ работодателями.
--	--	--

XVII. Женщин Права	3) Ввести в перечень групп по оказанию государственных специальных социальных услуг жертв бытового насилия. Разработать и утвердить стандарты оказания специальных социальных услуг жертвам насилия. 4) Во всех областных центрах РК создать кризисные центры и приюты для женщин - жертв бытового насилия. Предусмотреть долгосрочное государственное финансирование.	Министерство здравоохранения и социального развития Республики Казахстан (далее – Министерство) во исполнения поручения Заместителя Премьер-Министра Республики Казахстан Б. Сапарбаева № 20-36/1031 от 18 апреля 2015 года по разработке стандарта оказания специальных социальных услуг жертвам бытового насилия (далее – Стандарт) была создана рабочая группа по разработке проекта Стандарта (далее – рабочая группа), в состав которой вошли представители Министерств здравоохранения и социального развития, внутренних дел, образования и науки, национальной экономики, Международной организации по миграции в Республике Казахстан, Организации по безопасности и сотрудничеству в Европе, а также неправительственных организаций, непосредственно оказывающих услуги жертвам бытового насилия. В настоящее время рабочей группой разработан проект Стандарта. Учитывая, что оказание специальных социальных услуг жертвам бытового насилия из государственного бюджета является новой инициативой, Министерством в 2016 году будет внесена бюджетная заявка на заседание Республиканской бюджетной комиссии (далее – РБК) на введение Стандарта на 2017-2019 гг. При положительном решении РБК проект Стандарта будет направлен в заинтересованные государственные и местные исполнительные органы на согласование и утверждение. В свою очередь, согласно статье 7 Закона Республики Казахстан «О профилактике бытового насилия» создание организации по оказанию помощи и обеспечение их функционирования относится к компетенции местных исполнительных органов (далее – МИО). Вместе с тем, Министерством было направлено письмо в МИО об обеспечении расширения сети кризисных центров и оказании необходимой поддержки действующим кризисным центрам (<i>исх № 14-1-24/5282-И от 11.08.2015 г.</i>). В этой связи, полагаем целесообразным исключить данные рекомендации НПО членов КСО в виду их реализации.
--	--	---

XIX. Права инвалидов	1) Ратифицировать Конвенцию о правах инвалидов и её Факультативный протокол. Реформировать и изменить законодательную базу РК в соответствии с Конвенцией о правах инвалидов.	Казахстан в 2008 году подписал Конвенцию о правах инвалидов и Факультативный протокол к Конвенции о правах инвалидов (Указ Президента РК от 11 декабря 2008 года № 711 «О подписании Конвенции о правах инвалидов и Факультативного протокола к Конвенции о правах инвалидов»). 20 февраля 2015 года Главой государства подписан Закон Республики Казахстан «О ратификации Конвенции о правах инвалидов». Ратифицировав Конвенцию, Казахстан подтвердил готовность к дальнейшей имплементации международных стандартов в области прав человека, и взял на себя обязанность принимать, максимально задействуя имеющиеся у него ресурсы, меры к постепенному достижению полной реализации гражданских, политических, социальных, экономических, культурных и других прав инвалидов, равных с другими гражданами. В целях эффективной организации этой работы в стране поэтапно реализуется План мероприятий по обеспечению прав и улучшению качества жизни инвалидов в РК на 2012 – 2018 годы. В рамках первого и второго этапов Плана осуществлены меры по совершенствованию законодательства в сфере защиты прав, свобод и интересов инвалидов, выработаны основные механизмы занятости инвалидов и создания безбарьерной среды для лиц с ограниченными возможностями, проводятся информационные кампании. Завершена реализация двух этапов Плана: первый этап - 2012 - 2013 годы, второй этап - 2014-2015 годы. За период реализации двух этапов Плана: 1. Проведена инвентаризация законодательства в области социальной защиты инвалидов на соответствие нормам Конвенции о правах инвалидов. В результате: а) 24 ноября 2015 года подписан Закон РК «О внесении изменений и дополнений в некоторые законодательные акты РК по вопросам миграции и занятости населения», предусматривающий нормы по квотированию рабочих мест для инвалидов в зависимости от среднесписочной численности работников предприятия, стимулированию
------------------------------------	--	---

		работодателей, создающих специальные рабочие места для инвалидов; б) 3 декабря 2015 года подписан Закон РК «О внесении изменений и дополнений в некоторые законодательные акты РК по вопросам защиты прав инвалидов», содержащий внесение изменений в 24 законодательных акта. В т. г. Казахстан преступит к реализации третьего этапа (2016 – 2018) Плана мероприятий по обеспечению прав и улучшению качества жизни инвалидов в РК на 2012-2018 годы. В настоящее время 92 страны подписали Факультативный протокол и только 85 его ратифицировали. В этой связи, полагается целесообразным рассмотреть вопрос ратификации Факультативного протокола после завершения срока реализации Плана мероприятий и оценки достигнутых результатов. На основании вышеизложенного, предлагаем данную рекомендацию исключить.
	3) Разработать конкретные механизмы вовлечения инвалидов и их организаций в процесс принятия решений на республиканском и местном уровнях.	Особое внимание уделяется взаимодействию с неправительственными организациями созданными лицами, имеющими инвалидность. Согласно Закону РК «О социальной защите инвалидов в Республике Казахстан» общественные объединения инвалидов принимают участие в работе координационного совета и в решении проблем, связанных с социальной защитой инвалидов. Общественные объединения инвалидов вправе участвовать в формировании государственной политики по социальной защите инвалидов путем: - внесения предложений в центральные и местные исполнительные органы по обеспечению защиты прав и законных интересов инвалидов; - участия в оценке эффективности предоставления соответствующих видов социальных услуг; - внесения предложений в разрабатываемые нормативные правовые акты Республики Казахстан по вопросам социальной защиты инвалидов; - организации совместно с уполномоченным органом в области физической

		культуры и спорта или местными исполнительными органами областей (города республиканского значения, столицы) республиканских спортивных мероприятий; - организации совместно с уполномоченными территориальными органами культуры просветительских и культурно-массовых мероприятий. Представители НПО привлекаются к процессу разработки социальных программ путем включения их в составы рабочих групп. Так, Координационный совет в области социальной защиты инвалидов при Правительстве РК, созданный для выработки предложений и рекомендаций по вопросам социальной защиты инвалидов, обеспечения взаимодействия центральных и местных исполнительных органов, организаций, общественных объединений и включает в своем составе 16 представителей НПО, что составляет 53 % от общего числа всех его членов. В рамках сотрудничества были выработаны предложения к проектам Законов РК «О социальной защите инвалидов в РК», «О специальных социальных услугах», «О внесении изменений и дополнений в некоторые законодательные акты по вопросам защиты прав инвалидов», Плана мероприятий по обеспечению прав и улучшению качества жизни инвалидов в РК на 2012–2018 годы, Правил оказания услуг «Инвтакси», методических рекомендаций по проведению паспортизации социальной и транспортной инфраструктуры. Председатель Союза организаций инвалидов Казахстана Аманбаев А.А. официально назначен внештатным советником Министра здравоохранения и социального развития РК, председатель общественного объединения инвалидов, имеющих высшее образование «Намыс» Иманалиев К.Е. – Министра образования и науки РК, председатель общественного объединения «Ассоциация женщин с инвалидностью «Шырак» Калтаева Л.М. – Первого вице-министра здравоохранения и социального развития РК. По инициативе Министерства сегодня во всех регионах страны введены советники акимов из числа лиц, имеющих инвалидность, созданы советы по делам инвалидов, экспертные группы из представителей общественных организаций инвалидов, специальные рабочие группы для проведения паспортизации инфраструктуры. Это
--	--	--

		способствует решению многих задач. Также ежегодно в рамках государственного социального заказа привлекаются общественные объединения, созданные инвалидами для проведения исследовательских работ, так: - ОО инвалидов, имеющих высшее образование «Намыс» проведено исследование на тему «Стандарты качества социального обслуживания населения», разработаны Концепция и План действий по подготовке условий для ратификации и имплементации Конвенции о правах инвалидов; - ОО «Ассоциация социальных работников, инвалидов и волонтеров» разработаны Методические рекомендации по внедрению механизма деинституционализации медико-социальных учреждений для лиц с ограниченными возможностями и лиц пожилого возраста на основе зарубежного опыта; - ОО «Жан» проведено комплексное рассмотрение законодательства РК на соответствие положениям Конвенции о правах инвалидов; - ОО «Возрождение» организовано обучение социальных работников. В этой связи, полагаем целесообразным исключить данную рекомендацию, так как в стране приняты конкретные механизмы вовлечения инвалидов и их организаций в процесс принятия решений на республиканском и местном уровнях.
--	--	---

XXII. Торговля людьми	2) Ввести в перечень групп по оказанию государственных специальных социальных услуг жертв торговли людьми. Разработать и утвердить стандарты оказания специальных социальных услуг жертвам торговли людьми. 3) Во всех областных центрах РК создать кризисные центры и приюты для жертв торговли людьми. Предусмотреть долгосрочное государственное финансирование таких центров.	На сегодняшний день Министерством во исполнение поручения заместителя Премьер-Министра Республики Казахстан Г. Абдыкаликовой (исх.№ 23-16/4275 от 04.09.2014 г.) подготовлен проект Стандарта оказания специальных социальных услуг жертвам торговли людьми (далее – проект Стандарта). Проект Стандарта разработан членами рабочей группы, в состав которой вошли представители МВД, МОН, МОМ, ОБСЕ, а также НПО, которые непосредственно оказывают услуги жертвам торговли людьми. Данный проект Стандарта определяет механизм перенаправления между правоохранительными органами, НПО, учреждениями здравоохранения и социальной защиты, оказания помощи и будет соблюдаться всеми субъектами и организациями, оказывающими специальные социальные услуги жертвам торговли людьми независимо от форм собственности. В настоящее время проект Стандарта находится на согласовании с заинтересованными государственными органами, нормативный документ планируется утвердить в феврале 2016 года. Внедрение Стандарта планируется с 2016 года в пилотном режиме в 4 регионах Республики: Костанайской, Южно-Казахстанской областях, г.г. Астана и Алматы. В данных регионах отмечено больше выявленных случаев торговли людьми, а также на их территории находятся НПО, имеющие опыт работы с данной категорией лиц. Внедрение Стандарта во всех регионах страны планируется с 2017 года. В свою очередь, финансирование планируется в рамках целевых текущих трансфертов областным бюджетам, бюджетам городов Астаны и Алматы на размещение государственного социального заказа в неправительственных организациях на оказание специальных социальных услуг жертвам торговли людьми на 2016-2018 гг. Таким образом, на эти цели выделены: - на 2016 г. – 43 470 тыс. тенге; - на 2017 г. – 173 890 тыс. тенге; - на 2018 г. – 173 890 тыс. тенге.
-------------------------------------	---	---

		Также необходимо отметить, что с 2016 по 2017 годы Министерство возглавляет Межведомственную комиссию по вопросам борьбы с незаконным вывозом, ввозом и торговлей людьми. В свою очередь, вопросы создания кризисных центров и приютов относятся к компетенции местных исполнительных органов. Учитывая вышеизложенное, полагаем целесообразным исключить вышеуказанные рекомендации в виду их принятия.
--	--	--