

## **В. СОЦИАЛЬНАЯ НАПРАВЛЕННОСТЬ**

4.12. В период реализации НССБ основные преобразования в сфере **социальной защиты и обеспечения** были направлены на поиск адекватного финансирования, улучшение адресности оказываемой помощи, повышению уровня социальной защиты, социальной мобилизации населения. Правительство КР предоставляет социальную защиту и помощь через: (i) программы социального обеспечения (единое ежемесячное пособие, социальные пособия), (ii) квази-фискальные субсидии, связанные с коммунальными услугами, электроэнергией, транспортом и др. Размеры пособий остаются крайне низкими, главной причиной чего является недостаточное финансирование. В 2005 году Правительством КР принято постановление, которое позволит повысить размер государственных пособий на 25%. Рассматривается вопрос о повышении в 2006 году размера гарантированного минимального уровня потребления, от которого напрямую зависит размер государственных пособий. В республике ведется работа по введению новых нормативов при определении доходов семей, получающих пособия, что позволит более полно учитывать доходы населения и сократить численность необоснованных получателей и сэкономить средства на повышение размеров пособий. Продолжается работа по улучшению работы по социальной паспортизации населения. Квази-фискальное субсидирование было связано с предоставлением и расширением категории незащищенных граждан по оплате коммунальных услуг, электроэнергии, телефон, транспорт. Малообеспеченным семьям и гражданам выплачиваются компенсации в связи с повышением тарифов на энергоносители. По отдельным категориям начат процесс перевода льготы и помощи на денежные выплаты. В республике активно развивается социальная мобилизация населения. Не решенными остается еще ряд проблем. Уровень государственной поддержки инвалидов все еще не в полной мере соответствует их потребностям. Растет численность инвалидов, в основном за счет детей-инвалидов. В настоящее время одной из серьезнейших проблем, стоящих перед республикой является вопрос поддержания детей. По различным оценкам в настоящее время в республике насчитывается свыше 10 тысяч безнадзорных детей, более 23 тысяч работающих детей и 20 тыс. детей, не посещающих школу. В целях смягчения бедности среди них принимаются активные меры по реализации Государственной

программы по реализации прав детей Кыргызстана «Новое поколение». Однако проблеме поддержания детей необходимо уделять больше внимания, поскольку недостаточность поддержки может привести «декапитализации» человеческого потенциала республики.

4.13. В целях повышения благосостояния граждан, улучшения качества предоставляемых государственных услуг, а также создания условий для снижения уровня коррупции в различных секторах была повышена заработная плата работников бюджетной сферы. В 2004 году должностные оклады работников здравоохранения и образования (за исключением работников вузов) увеличены на 30%. С 1 мая 2005 года увеличены на 50% должностные оклады сотрудников органов внутренних дел и других силовых ведомств. С июля 2005 года повышена на 15 процентов заработная плата работников образования (за исключением работников вузов) и здравоохранения, оплата труда которых определяется по Единой тарифной сетке. На 13% повышена заработная плата работникам культуры. В декабре 2005 года Правительством Кыргызской Республики принято соответствующее постановление «Об условиях оплаты труда работников социальной сферы», предусматривающее повышение уровня заработной платы работников социальной сферы, оплата труда которых производится по единой тарифной сетке.

4.14. В целях обеспечения достойного уровня жизни пожилых людей принята Концепция дальнейшего реформирования **пенсионной системы**, в рамках которой принимаются меры по стабилизации финансовой устойчивости Социального фонда, повышению уровня жизни пенсионеров, совершенствованию управления государственным социальным страхованием, подготовке к внедрению накопительной системы. Одной из важнейших задач, стоящих перед Правительством КР было обеспечение финансовой устойчивости пенсионной системы. В 2003-2004 годах объем поступлений страховых взносов в номинальном выражении ежегодно рос на 11,2%. Это позволило сохранить относительную стабильность Социального фонда и своевременно исполнять свои обязательства. Благодаря улучшению администрирования и росту сборов, республика смогла пойти на индексирование личных страховых взносов, на неоднократное увеличение базовой пенсий и надбавок от 5% до 15%. В 2005 году базовая часть пенсии повышена еще на 16%, а страховая часть дифференцировано от 5% до 15%. Тем не менее, низкий размер пенсий остается серьезной

проблемой. Поэтому в 2006 году предусматривается повышение пенсии в среднем на 10%. Продолжается работа по улучшению администрирования, так проведен персонифицированный учет всех трудоспособных граждан. В целях стимулирования бизнеса и легализации трудовых отношений снижена ставка тарифов страховых взносов с работодателя с 25 до 23 процентов и планируется дальнейшее их снижение. В соответствии с Концепцией дальнейшего реформирования пенсионной системы в КР проводится работа по введению смешанной системы условно-накопительных страховых взносов и пенсионных накоплений. Серьезной проблемой, требующей разрешения, является высокий уровень доли населения 55,4%, занятого индивидуальной трудовой деятельностью или в аграрном секторе. При этом, доля страховых взносов, уплачиваемых ими, составляет лишь 3,3% от общего объема взносов. В связи с чем, требуется изучение и поиск решения этой проблемы. \_

4.15. В целях обеспечения **доступности и качества образования** в республике реализуется Концепция развития образования в КР до 2010 года, определяющая основные приоритеты развития образования на среднесрочную и долгосрочную перспективу. Для достижения поставленных целей реализуются Законы «Об образовании», «О статусе учителя». Разработаны соответствующие государственные образовательные стандарты школьного образования. Реализуются программы «Сельская школа» и «Депозит молодого учителя», направленные на дальнейшее развитие сельских школ, закрепление педагогических кадров в сельской местности. Доля финансирования на образование выше по сравнению с другими социальными направлениями. Помимо этого развивается система многоканального финансирования образования. Следует отметить необходимость в повышении качества образования. В настоящее время упал уровень усвоения учащимися программного материала по основным предметам учебного плана, неумение использовать полученные знания на практике[1]. Значительное внимание уделяется вопросу развития системы дошкольного образования. Доступ детей к этой системе остается низким. В настоящее время только 8% учеников первых классов приходят в школу с навыками дошкольной подготовки. В связи с этим принимаются меры по развитию домашних центров, общинных детских садов, государственной системы дошкольного образования, совершенствованию нормативной правовой базы дошкольного образования. Принимаются меры по обеспечению школ

учебниками и учебными материалами. Улучшается инфраструктура школ, материально-техническое их обеспечение. Значительная поддержка образованию оказана со стороны АБР. Реализуется Стратегия развития системы высшего профессионального образования КР, предусматривающая подготовку инженерных кадров, модернизацию высшего экономического образования. Принимаются меры по развитию системы начального профессионального образования. В системе созданы и функционируют 13 реабилитационных центров, в которых обучаются дети из числа сирот, инвалидов, дети из малообеспеченных семей. На базе учебных заведений создаются бизнес-инкубаторы.

4.16. В сфере **здравоохранения** в отчетный период проводилась целенаправленная работа по реализации задач, поставленных в рамках Национальной программы реформирования здравоохранения Кыргызской Республики «Манас» (1996-2006) и проекта «Реформирование здравоохранения-2», финансируемого ВБ. Целью проводимых реформ было повышение доступа населения к качественным услугам здравоохранения. Меры политики предполагали внедрение экономических стимулов, основанных на прогрессивных методах финансирования организаций здравоохранения в системе Единого плательщика, усиление управленческой и финансовой самостоятельности организаций здравоохранения, повышение их ответственности за результаты деятельности. Среди проводимых институциональных мер следует отметить работу по формированию эффективной и устойчивой системы предоставления медицинской помощи. В рамках структурных изменений произошло окончательное разделение стационаров и учреждений первичного здравоохранения, с созданием новой вертикальной инфраструктуры – 84 Центров семейной медицины (ЦСМ), обслуживающих 98,2 % населения. Улучшению доступности медицинских услуг способствовало внедрение в течение 2001-2004 годах во всех областях Программы государственных гарантий, по которой на первичном уровне базовые медицинские услуги предоставляются бесплатно для всего населения. Для социально уязвимых категорий населения, созданы механизмы получения льготной или бесплатной медицинской помощи. Произошло увеличение категорий лиц, имеющих права на получение льготного или бесплатного медицинского обслуживания, либо с внесением минимальной сооплаты. В 2002-2004 годы продолжалось введение новых методов

финансирования организаций здравоохранения через систему Единого плательщика. Продолжалась реструктуризация и оптимизация больничного сектора. В процессе реструктуризации маломощные участковые больницы вошли в качестве филиалов в состав территориальных больниц или преобразованы в учреждения первичной медико-санитарной помощи. Значительное внимание уделялось вопросам обеспечения доступности лекарственных средств для населения. На амбулаторном уровне с 2000 года в республике поэтапно введена Дополнительная программа обязательного медицинского страхования по лекарственному обеспечению. В результате упрощения порядка выдачи лицензий, снижения стоимости услуг за регистрацию лекарственных средств и изделий медицинского назначения на 30%, в республике на 25% увеличилось количество действующих аптечных пунктов и учреждений в том числе в отдаленных сельских районах. Учитывая возрастающую актуальность проблемы ВИЧ-инфекции и СПИДа, Кыргызская Республика реализует «Государственную программу КР на 2001-2005 годы по профилактике ВИЧ/СПИД, инфекцией, передающихся половым и инъекционным путем». Особую поддержку в этом вопросе оказывает донорское сообщество в лице ПРООН, ВОЗ и др. Комплекс принятых мер по усилению первичного здравоохранения, становлению и развитию института семейной медицины, повышению качества медицинской помощи, предоставляемой организациями здравоохранения вторичного уровня, способствовал решению задачи стабилизации и некоторого улучшения демографических показателей, часть которых после ухудшения в 2002 году имеет тенденцию к улучшению в 2003-2004 годах.

---

[1] В 2005 году Центром изучения общественного мнения «Эль-Пикир» при поддержке ЮНИСЕФ был проведен независимый мониторинг достижений учащихся.