

ПРАВИТЕЛЬСТВО РЕСПУБЛИКИ ТАДЖИКИСТАН

Постановление

О Стратегии развития социальной защиты населения Республики Таджикистан на период до 2040 года

В соответствии со [статьями 4 и 12](#) Закона Республики Таджикистан "О стратегическом планировании и государственном прогнозировании" Правительство Республики Таджикистан п о с т а н о в л я е т:

1. Утвердить Стратегию развития социальной защиты населения Республики Таджикистан на период до 2040 года ([прилагается](#)).

2. Министерству здравоохранения и социальной защиты населения Республики Таджикистан совместно с соответствующими министерствами и ведомствами разработать проект Плана действий настоящей Стратегии и представить для утверждения в Правительство Республики Таджикистан.

Председатель

Правительства Республики Таджикистан

Эмомали Рахмон

г.Душанбе,

от 29 ноября 2022 года №577

**Утверждена
постановлением Правительства
Республика Таджикистан
от 29 ноября 2022 года, №577**

Стратегия развития социальной защиты населения Республики Таджикистан на период до 2040 года

1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

1. Стратегия развития социальной защиты населения Республики Таджикистан на период до 2040 года (далее - Стратегия) разработана с учетом Национальной стратегии развития Республики Таджикистан до 2030 года, опыта, полученного от реализации предыдущих программ социальной защиты населения, общего анализа современного состояния социальной защиты населения в Республике Таджикистан и в соответствии с новым подходом мирового сообщества к вопросам реализации Целей Устойчивого Развития до 2030 года и определяет основные цели и направления государственной политики Республики Таджикистан в системе социальной защиты населения до 2040 года.

2. Стратегия это документ, отражающий перспективу системы социальной защиты населения и дальнейшего развития государства, направленный на выполнение указаний и поручений Президента Республики Таджикистан, по укреплению системы социальной защиты, включая институциональные реформы, обеспечению устойчивого развития страны, обеспечению социальных гарантий граждан на разных этапах жизни и укреплению социальной справедливости в обществе.

3. Стратегия направлена на разработку и реализацию целевых мероприятий по наиболее важным направлениям стратегического планирования системы социальной защиты населения и путей ее развития.

2. АНАЛИЗ ТЕКУШЕЙ СИТУАЦИИ, ПОЛЬЗОВАТЕЛИ И ЗАКОНОДАТЕЛЬНАЯ БАЗА

4. Социальная защита населения является одним из важных и приоритетных направлений государственной социальной политики и Правительство Республики Таджикистан принимает все необходимые меры для устойчивого развития социальной защиты населения, как одного из ключевых факторов повышения уровня жизни граждан, обеспечения социальной стабильности и устойчивого экономического и социального развития страны.

5. Осуществление экономических и социальных реформ, реализация стратегических документов и различных отраслевых программ в обеспечении экономической и социальной стабильности страны позволили с 2000 года достичь высоких темпов экономического развития. За период 2000-2020 годов среднегодовой ежегодный прирост внутреннего валового продукта составил 7,5 процента, что способствовало сокращению бедности с 83 процентов в 1999 году до 26,3 процента в 2020 году, а средняя продолжительность жизни повысилась от 72 до 75 лет.

6. Постепенно повышалось качество услуг в сфере науки и образования, здравоохранения и социальной защиты населения и за прошедшие 7 лет в эти отрасли было направлено более 62,4 миллиарда сомони за счет всех источников финансирования, включая пенсии и социальное страхование.

7. Средняя заработная плата на начало 2022 года достигла 1373,98 сомони. Заработная плата работников бюджетной сферы, включая науку, образование, здравоохранение и культуру, социальную защиту и правоохранительные органы постепенно увеличивается, увеличившись за последние семь лет до 50 процентов. Создано более миллиона рабочих мест, а число граждан, выезжающих в трудовую миграцию, сокращено с 800 тысяч до 374 тысяч человек, то есть в более чем в два раза.

8. Система социальной защиты населения в Таджикистане состоит в основном из программ содействия занятости населения и регулирования трудовых отношений, оказания адресной социальной помощи, социальных услуг, обеспечения государственных социальных гарантий, социального страхования и пенсионного обеспечения и другого.

9. По состоянию на 1 мая 2022 года общая численность пенсионеров в стране составила 756298 человек, размер средних трудовых пенсий равен 394,02 сомони, страховых пенсий 302,26 сомони, социальных пенсий 201,52 сомони и в целом размер средней пенсии по стране равен 320,34 сомони (согласно приложению 1).

10. В целях оказания социальной поддержки малообеспеченным семьям с 2002 по 2020 годы в стране была введена выплата пособий для малоимущих семей, дети которых учатся в общеобразовательных учреждениях (начальное, общее основное, общее среднее), выплата которых ежегодно охватывала 15 процентов учащихся. Кроме того, малообеспеченным семьям в соответствии с установленными нормами выплачивалась денежная компенсация на покрытие расходов, связанных с использованием электроэнергии и природного газа.

11. В целях повышения эффективности выплаты социальных пособий, помимо указанных мер по социальной поддержке малообеспеченных семей с 2011 года в стране поэтапно внедряется пилотный механизм назначения и выплаты адресных социальных пособий, основанный на косвенной оценке для определения малоимущих семей, используется модель косвенной оценки материального состояния по относительным показателям. С 1 июля 2020 года пилотный механизм назначения и выплаты адресных социальных пособий реализован во всех 68 городах и районах страны и по данным Министерства здравоохранения и социальной защиты населения Республики Таджикистан более чем 15 процентов домохозяйств охвачено этими пособиями.

12. Сфера оказания социальных услуг в период государственной независимости страны создана согласно Концепции развития системы социального обслуживания в Республике Таджикистан, принятой постановлением Правительством Республики Таджикистан от 4 октября 2013 года, №446 и социальная работа была признана профессией и наукой. В настоящее время социальные службы действуют в различных организационно-правовых формах и оказывают разнообразные социальные услуги гражданам, находящимся в трудной жизненной ситуации.

13. Лицам, имеющим инвалидность, также оказываются социальные услуги в виде их обеспечения вспомогательными техническими и реабилитационными средствами (протезы, ортезы, инвалидные коляски и др.). С этой целью при Министерстве здравоохранения и

социальной защиты населения Республики Таджикистан действует Государственное предприятие "Протезно-ортопедический завод в городе Душанбе" со своими филиалами в городах Куляб, Хорог и Худжанд, которые предоставляют нуждающимся в республике техническое реабилитационное оборудование.

14. Для проведения научных и научно-отраслевых исследовательских работ, особенно в области труда и занятости населения, медикосоциальной экспертизы населения и реабилитации инвалидов действует ряд государственных научно-исследовательских учреждений, в том числе Институт труда, миграции и занятости населения, Институт медикосоциальной экспертизы и реабилитации инвалидов и Учебно-практический комплекс социальной работы и инноваций.

15. В целях создания благоприятных условий для обеспечения равных возможностей инвалидам, а также разработки и внедрения эффективной модели (инклюзивного) образования для детей с ограниченными возможностями, введены в действие Национальная концепция инклюзивного образования для детей с ограниченными возможностями в Республике Таджикистан на 2011-2015 годы и Национальная программа реабилитации инвалидов на 2017-2020 годы, утвержденными постановлениями Правительства Республики Таджикистан от 30 апреля 2011 года, №228 и от 28 октября 2016 года, №455.

16. В этом контексте ратификация ряда международных правовых документов (конвенций и рекомендаций ООН и других влиятельных международных организаций), в частности Конвенции ООН о правах инвалидов, свидетельствует о высокой политической воли страны к расширению социальных прав граждан и их обеспечение является одним из важных направлений социальной политики страны.

17. В республике функционирует 61 школа-интернат, в которых в 2021/2022 учебном году обучаются и воспитываются более 6550 уязвимых детей и детей с нарушениями психического и физического развития, в том числе дети-сироты, сироты, имеющие одного родителя и без попечителя. Из них в подчинении Министерства образования и науки Республики Таджикистан находятся 14 школ-интернатов республиканского значения, в том числе 4 школы-интерната для детей - инвалидов, 9 школиинтернатов для детей-сирот и 1 специальная школа, в которой в общей сложности 2556 детей охвачены обучением соответствующими социальными услугами. Наряду с этим функционируют 18 школиинтернатов местного значения с охватом 3040 детей, а также специализированные школы. Социальная работа также осуществляется в отношении трудновоспитуемых детей и детей из семей, находящихся в трудной ситуации посредством детских стационарных учреждений, находящихся в подчинении Министерства внутренних дел Республики Таджикистан и Министерства юстиции Республики Таджикистан и оказываются социальные услуги.

18. В Таджикистане также предоставляются различные социальные услуги определенным целевым группам, таким как живущим с вирусом иммунодефицита человека и туберкулезом, жертвам домашнего насилия, жертвам торговли людьми и другим уязвимым группам общества.

19. Ищущим работу безработным гражданам выплачивается пособие по безработице на срок до 3 месяцев в соответствии с законодательством Республики Таджикистан, а также в соответствии с действующим законодательством Республики Таджикистан им предусмотрен ряд социальных гарантий.

20. Социальная защита матери и ребенка является одним из основных направлений социальной политики государства. В соответствии с законодательством Республики Таджикистан женщинам, охваченным государственным социальным страхованием и занятым официальной трудовой деятельностью, выплачиваются пособия по беременности и родам, единовременные пособия в связи с рождением ребенка и ежемесячные пособия по уходу за ребенком в период отпуска. Единовременные пособия в связи с рождением ребенка назначаются отцу или матери, либо их замещающим лицам, только один раз в размере трех показателей для расчетов показателя на момент рождения первого ребенка, в размере двух показателей для расчетов при рождении второго ребенка и в размере одного показателя для расчетов при рождении третьего и более детей. Ежемесячные пособия по уходу за ребенком в период отпуска выплачиваются только матери (или отцу), работающей (ему) по трудовому договору, в размере одного показателя для расчетов сроком на 1,5 года.

21. Пособия по беременности и родам, единовременные пособия по рождению ребенка и пособия по уходу за ребенком имеют право получать женщины, работающие по найму, из заработной платы и доходов, которых уплачены страховые взносы.

22. Мужчинам и женщинам, достигшим установленного пенсионного возраста (для мужчин возраст 63 года и для женщин возраст 58 лет) не имеющим стажа работы (страхового стажа) или стаж работы, которых (страховой стаж) недостаточен для назначения трудовой (страховой) пенсии, государством предусматриваются гарантии по назначению им социальной пенсии.

3. ОСНОВНЫЕ ПРОБЛЕМЫ

23. Несмотря на достигнутые успехи и достижения, система социальной защиты населения нуждается в дальнейшем совершенствовании и преобразовании. Как указано в Программе среднесрочного развития Республики Таджикистан на 2021-2025 годы, "в условиях столкновения мировой экономики с кризисными рисками, связанными с неблагоприятным влиянием пандемии COVID-19, эффективная система социальной защиты является важной составляющей социально-политической стабильности и устойчивого экономического развития страны. Несмотря на осуществленные меры, система социальной защиты по-прежнему на должном уровне не отвечает современным требованиям. Реформа отрасли до сих пор не имеет систематическую особенность и осуществляется медленно".

24. Финансирование государственных расходов в направлении социальной защиты населения осуществляется с учетом финансовоэкономических возможностей государственного бюджета, и без учета официально признанного уровня жизни - прожиточного минимума. В целом, бюджет социального страхования и социальной защиты в 2020 году составил всего 4,7 процента, в 2021 году - 4,2 процента, а в 2022 году - 4,2 процента валового внутреннего продукта.

25. Система социальной защиты населения, реализованная во времена Советского Союза с понятием "социальное обеспечение" и направленная на обеспечение гражданам льгот и других государственных социальных гарантий, не соответствует полностью современным реалиям общества Таджикистана, его финансовой системе и требованиям переходного периода на новые экономические отношения. В связи с этим, с учетом формирования новой системы социально-экономических отношений, изменения демографической структуры, влияния негативного процесса трудовой миграции и мирового кризиса, несбалансированности управленческих и административных особенностей системы социальной защиты и финансовых возможностей республики необходимо пересмотреть законодательную и нормативную правовую базы, институциональную, экономическую и административную основы системы социальной защиты населения, которые будут способствовать активизации устойчивой, инклюзивной и выгодной системы социальной защиты, а также обеспечит справедливый доступ к минимальным уровням дохода, достойную и продуктивную занятость, минимальные социальные услуги и продовольственную безопасность для уязвимых групп населения по всей республике.

26. Одной из существующих проблем является система управления, многоуровневая административная структура и управление отрасли социальной защитой населения, что негативно отражается на реализации мероприятий по социальной защите населения на местном уровне. Поэтому на этапе реализации Стратегии необходимо запустить новую структуру отраслевого управления.

27. Уровень бедности в сельской местности выше, чем в городах, а многодетные семьи, люди с инвалидностью и пожилые люди относятся к наиболее уязвимым группам, наиболее подверженные бедности и доступ к общественным благам более ограничен для них. Существует значительный географический разрыв между показателями общего уровня бедности и уровня детской бедности в Таджикистане, а сельские районы характеризуются относительно высоким уровнем бедности, чем в городе.

28. Также ограничен доступ детей к услугам дошкольных учреждений, обеспечение всестороннего развития личности ребенка в раннем и дошкольном возрасте и их социализация, что негативно сказывается на раннем развитии и формировании детей и ведет к снижению занятости женщин и росту бедности. В Таджикистане этой услугой пользуется лишь небольшое количество людей. Количество дошкольных учреждений в 2009 году составляло 487, в то время как в 1991 году их число составляло 944. В 2021 году количество дошкольных образовательных учреждений достигло 691 единица, а за 9 месяцев 2022 года введено в эксплуатацию

дополнительно пять учреждений. Доступ к этим услугам, являющихся фактором обеспечения интеллектуального и социального развития детей и подростков, требует отраслевых реформ, особенно в сельской местности Таджикистана.

29. Независимо от того, что в рамках финансовых возможностей соответствующих бюджетов Правительством Республики Таджикистан регулярно принимаются необходимые меры по увеличению размеров минимальной пенсии, базовой пенсии и максимальной пенсии по старости, а также трудовой и страховой пенсий, размер средней пенсии по республике, в соотношении со средней заработной платой по республике до сих пор недостаточен.

30. Другая проблема, не решенная до сих пор - это отсутствие механизма социального страхования трудовых мигрантов-граждан Республики Таджикистан, работающих в других странах и их невовлечение в страхование трудовой деятельности.

31. Уровень охвата пользователей услугами на уровне джамоатов (махалли) или услугами на дому относительно низок, а в некоторых городах и районах страны такие учреждения социального обслуживания вообще отсутствуют. Поэтому деятельность местных исполнительных органов государственной власти в сфере социальной защиты населения, особенно социального обслуживания населения требует серьезных улучшений.

32. Здание и сооружения протезно-ортопедического завода в городе Душанбе, введенного в эксплуатацию еще в 60-х годах прошлого века, в течение последних 20 лет нуждаются в ремонте и большая часть его производственных приборов и оборудования пришла в негодность и устарела, а производственное здание завода находится в аварийном состоянии. Такая ситуация негативно сказывается на производстве отечественных протезно-ортопедических изделий и обеспечение инвалидов реабилитационными техническими средствами.

33. В стране наблюдается тенденция роста инвалидности. Необходимо совершенствовать профилактику инвалидности, выявление ее причин и факторов, проведение медико-социального обследования и экспертизы на установление инвалидности в направлении сети лечебнопрофилактических учреждений и комиссий медико-социальной экспертизы уполномоченных государственных органов. В то же время в республике наблюдается тенденция роста психических заболеваний и относительно высока потребность в их размещении в учреждениях домовинтернатов душевнобольных инвалидов.

34. Социальная защита детей, особенно уязвимых детей должна быть направлена на создание благоприятных жизненных условий и развитие детей и подростков, что способствует их доступу, независимо от их социального положения и возраста, к здравоохранению, материальному благополучию, бесплатному дошкольному образованию и бесплатному общему образованию. Для социальной защиты семьи, как основной опоры общества и государства, необходимо принимать эффективные меры и семейную политику по обеспечению семьям достойных семейных условий, защиту и популяризацию семейных ценностей следует рассматривать как неотъемлемую часть системы социальной защиты населения.

35. Одной из основных причин размещения детей в учреждениях постоянного проживания (стационарах) является трудное экономическое и жилищно-бытовое положение родителей. В течение 2021-2022 учебного года более 7450 детей охвачены государственной опекой в учреждениях постоянного проживания (школах-интернатах, домах ребенка и реабилитационных центрах) всех систем (образование, здравоохранение, социальная защита населения и другие). Основные проблемы настоящих учреждений являются несоответствие материально-технической базы требованиям времени, необходимость ремонта здания и помещений в целом, несоответствие приема воспитанников в некоторых государственных образовательных учреждений.

36. Состояние инфраструктуры и материально-техническая база в учреждениях социального обслуживания также не отвечают современным требованиям. В этих учреждениях организация социального обслуживания и реализация индивидуальных планов по уходу за проживающими-пользователями социальных услуг осуществляются нерегулярно. Кроме того, здания государственных учреждений "Доминтернат для душевнобольных Джаббор Расуловского района", "Доминтернат для душевнобольных города Гиссар" и "Дом-интернат для душевнобольных Восейского района", построенные в 50-е годы прошлого века, изношены и не отвечают современным требованиям.

37. Другой существующей проблемой в этом направлении является наличие неформальной занятости. Рынок труда Таджикистана в настоящее время состоит из формальной занятости, неформальной занятости и трудовой миграции, эта нерегулярность и несистематичность создает определённые проблемы для системы социального страхования населения, особенно для социального обеспечения лиц, вступающих в трудовые отношения в неформальный сектор экономики и трудовых мигрантов. Из 5,5 млн трудоспособного населения и 2,5 млн занятого населения, только наемные работники (около 700 тысяч человек) зарегистрированы в системе государственного страхования. Даже у большинства индивидуальных предпринимателей, в том числе у женщин, занятых в неформальном секторе, нет социального страхования.

38. Причины отсутствия работы также различаются по гендерным признакам. Основными причинами женской безработицы является домашний уход (ведение семейного хозяйства и уход за детьми), на которое приходится около 47,5 процента безработных женщин в возрасте от 15-58 лет и 13,8 процента обучающихся женщин. Безработные мужчины соответственно составляют 34,7 процента.

39. С учетом тенденции в области демографии в ближайшее десятилетие и особенностей рынка труда в Таджикистане, будет расти демографическая нагрузка (соотношение экономически активного населения (15-65 лет) и экономически неактивного населения (0-14 лет и старше 65 лет), что является дополнительной нагрузкой на существующую систему социальной защиты (согласно приложению 2).

40. Другие исследования показывают, что трудовая миграция также оказывает негативное влияние на психическое и моральное состояние детей из семей мигрантов и их супругов.

41. За последние восемь лет наблюдается внутренняя миграция населения из сельских местностей в города республики (внутренняя трудовая миграция), которая оказывает определенное давление на городской рынок труда и может быть основным фактором высокого уровня безработицы среди городского населения, которое в 2 раза больше, чем показатели в сельской местности (соответственно 11,0 процента и 5,5 процента).

42. Как показывает мировой опыт, регулируемый и организованный миграционный процесс, особенно в связи с внешней трудовой миграцией, становится мощным импульсом экономического и социального развития страны и в то же время предотвращает напряженность на национальном рынке труда. Между тем, миграционный процесс имеет как положительные, так и отрицательные последствия. Среди положительных сторон миграционного процесса можно отметить улучшение платежного баланса в стране за счет денежных переводов, решение проблемы безработицы, повышение платежеспособного спроса населения, повышение человеческого потенциала и квалификации работников, и т.п.

43. Население Республики Таджикистан очень уязвимо при возникновении природных и техногенных чрезвычайных ситуаций, финансово-экономических кризисов, которые могут негативно сказаться на социальном положении людей. Возможности государственных структур и частного сектора для преодоления влияния таких ситуаций и способность домохозяйств к восстановлению своего положения также ограничены. В то же время отсутствие единого государственного механизма социальной защиты уязвимых слоев населения в условиях чрезвычайных ситуаций, а также ограниченность адресных программ социальной защиты в этом направлении увеличивает все больше уязвимость отдельных лиц, особенно женщин, детей, пожилых одиноких людей, людей с ограниченными возможностями, инвалидов и бедных семей, а также отдельных регионов во время экономических кризисов и чрезвычайных ситуаций.

44. Другой проблемой, наблюдаемой в системе социальной защиты, является нехватка кадров, в том числе профессиональных специалистов. В то же время, нехватка специалистов в области медико-социальной экспертизы и медико-социальной реабилитации для лиц с инвалидностью обусловлена отсутствием учебной базы и до настоящего времени в республике не организованы курсы повышения квалификации специалистов медико-социальной экспертизы. Вместе с тем, возможности для подготовки отраслевых кадров за рубежом также ограничены. Для решения этого вопроса постановлением Правительства Республики Таджикистан от 31 марта 2022 года, №148 принята Комплексная государственная программа подготовки кадров социальной защиты населения на период до 2030 года, которая будет способствовать улучшению обеспечения организаций и учреждений системы социальной защиты квалифицированными специалистами и повышению качества социальных услуг.

45. С учетом вышеперечисленных проблем, представленные стратегические задачи системы социальной защиты населения шире ее традиционных функций, которые обычно сосредоточены на последствиях социально-экономической уязвимости, и включают в себя комплекс государственных и неправительственных мер с целью предотвращения бедности и обеспечения достойных условий проживания, и в целом осуществляются ради обеспечения социальной справедливости и равенства для общего блага.

4. МИССИЯ, ЦЕЛИ И ЗАДАЧИ СТРАТЕГИИ

46. Миссия разработки и реализации стратегического планирования в Республике Таджикистан в области социальной защиты населения заключается в достижении стратегических целей страны и приоритетов государственной социальной политики, продолжении реформ в данной сфере и направлена на снижение влияния внешних и внутренних рисков, а также повышения уровня благосостояния людей.

47. Цели и задачи Стратегии в основном исходят из приоритетных и основных направлений деятельности, изложенных в Национальной стратегии развития Республики Таджикистан на период до 2030 года, а также стратегических целей, исходящих из Среднесрочной программы развития Республики Таджикистан на 2021-2025 годы, в том числе:

- совершенствование системы и порядка работы, способствующих защите и продвижению социальных и экономических прав и интересов отдельных лиц и уязвимых семей по всей республике;

- укрепление материальной базы, повышение человеческих ресурсов и увеличение финансирования социальной защиты для преодоления экономической и социальной уязвимости многодетных семей, людей с инвалидностью, пожилых и других групп населения, более подверженных бедности;

- обеспечение доступа детей к дошкольным учреждениям и в целом дошкольному образованию, а также раннее развитие детей, повышение занятости женщин и обеспечение их социальными услугами;

- разработка Концепции реформирования системы пенсионного обеспечения для поэтапного перехода на накопительную систему пенсионного обеспечения и последовательного увеличения размера пенсии;

- формирование концепции и одновременный рост численности продуктивной занятости и производительности труда, регулирование стратегических процессов миграции граждан за рубеж и обеспечение эффективной социальной защиты;

- обеспечение широкого доступа к социальным услугам, доходам и продовольственной безопасности для всех людей и нуждающихся семей на разных этапах жизни;

- усиление адресных механизмов системы оказания социальной помощи, развитие производства отечественных протезно-ортопедических изделий и обеспечение инвалидов техническими средствами реабилитации;

- проведение анализа отраслевых нормативных правовых актов с целью совершенствования действующих нормативных актов и разработки отраслевых нормативных правовых актов, соответствующих международным стандартам и являющихся механизмом их усовершенствования. При этом, постепенно внедряя новые современные и инновационные элементы в существующую систему социального обслуживания, профилактика тенденции роста инвалидности населения, в том числе психических заболеваний и усиливая деятельность сети лечебно-профилактических учреждений и комиссий медико-социальной экспертизы уполномоченных государственных органов, развитие различных видов социальных услуг, включая медико-социальную реабилитацию, трудотерапию и тому подобное, в государственных учреждениях постоянного проживания и реабилитационных центрах для инвалидов;

- принятие эффективных мер по социальной защите уязвимых детей и обеспечению достойных условий семьи, защита и расширение семейных ценностей, как неотъемлемой части системы социальной защиты населения;

- определение нормативы работников местных органов социальной защиты населения в зависимости от численности населения в городах и районах республики.

5. ОСНОВНЫЕ НАПРАВЛЕНИЯ, МЕХАНИЗМ РЕАЛИЗАЦИИ СТРАТЕГИИ И ОЖИДАЕМЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ

48. Основные направления и показатели Стратегии будут определены по оценке рисков (политических, экономических, финансовых, социальных и экологических), связанных с тремя периодами жизни (беременность, детство и юношество, трудоспособный возраст и старость).

49. Основные направления и показатели Стратегии, связанные с беременностью, детством и юношеством, включают:

- последовательное расширение, охват соответствующими медицинскими услугами и доступ к социальной помощи для беременных женщин, находящихся в трудных жизненных условиях;

- в соответствии с государственными мерами в области здравоохранения и социальной защиты людей с ограниченными возможностями в Таджикистане обеспечение доступа детям-инвалидам и их семьям к реабилитационным программам, социальным и медицинским услугам, в зависимости от потребностей и для наилучших преимущественных интересов детей-инвалидов и последовательное расширение доступа к паллиативной помощи больным детям по всей республике;

- постепенное расширение услуг по обеспечению благоприятной семейной среды для детей-сирот и беспризорных детей, в том числе услуг в виде фостерных семей, приемной семьи и других моделей, соответствующих наилучшим интересам ребенка;

- повышение качества обслуживания в стационарных учреждениях (длительного пребывания) для детей дошкольного возраста и развитие этих учреждений с учетом интересов ребенка;

- расширение системы социальных услуг для детей;

- периодическое увеличение размера социальных выплат женщинам, в том числе пособий по беременности и родам, а также ежемесячных пособий по уходу за ребенком;

- усиление деятельности психологического, медицинского и педагогического консультирования и расширение доступа к таким услугам нуждающегося населения, особенно детей, по всей республике;

- посредством специальных программ и в координации с другими государственными программами регулярное расширение доступности здорового питания для беременных женщин и кормящих матерей и малообеспеченных семей, имеющих детей дошкольного возраста;

- усиление социальной защиты детей, потерявших одного из родителей, в том числе детей трудовых мигрантов, которые длительное время не помогают своим семьям, с учетом охвата их программами социальной поддержки (пособиями, социальными услугами, профессиональным обучением и другими видами поддержки);

- расширение круга пользователей социальных услуг на дому, в том числе консультационные услуги юридические и социальные услуги, ранняя диагностика и другие услуги, которые последовательно доступны для всего населения;

- совершенствование и укрепление нормативно-правовой базы по предоставлению добровольных форм государственного социального страхования для отдельных групп населения, в том числе самозанятых женщин и женщин, занятых неформальной деятельностью;

- повышение уровня информированности населения о положительном влиянии здоровой семейной среды на развитие и формирование ребенка и существующих возможностях социальной защиты для предотвращения ненужного устройства детей в учреждения постоянного пребывания, особенно детей до 4 лет;

- совершенствование нормативной правовой базы для обеспечения надлежащего уровня адресной социальной помощи;

- разработка и утверждение норм (стандартов) социального обслуживания и охват уязвимых групп (одиноких женщин с малолетними детьми, беременных и кормящих женщин, малолетних беспризорных детей), стандартов о раннем вмешательстве, фостерном обслуживании, уходе за умственно отсталыми детьми в учреждениях постоянного проживания и реабилитации на местном уровне и другое;

- проведение периодических обследований для определения численности уязвимых детей и изучения причин их уязвимости, в том числе инвалидности среди детей;
- повышение уровня осведомленности населения о негативном влиянии изоляции детей от семьи и школы и о положительном влиянии здоровой семейной среды на развитие детей;
- расширение социально-педагогического обслуживания (включая медицинскую, социальную, психологическую) в общеобразовательных учреждениях;
- разработка и реализация отдельных программ с целью вовлечения родителей уязвимых семей в продуктивную занятость, в том числе одиноких женщин с детьми школьного возраста и одиноких женщин, дети которых находятся в школах-интернатах;
- разработка и реализация специальных программ профессионального обучения подростков с ограниченными возможностями и расширение их возможностей для трудоустройства;
- разработка и реализация специальных программ, а также обеспечение выпускников школ-интернатов рабочими местами, способствующие их социальной интеграции и самодостаточности;
- привлечение социальных партнеров и участие партнеров по развитию (представителей международных организаций в Таджикистане) в процесс планирования и реализации социальных программ на местном уровне;
- определение уровня квалификации работников сферы, особенно социальных работников и секторов по правам ребенка в городах (районах), работников школ-интернатов и учреждений постоянного проживания и организация институциональной базы для специалистов социальной защиты;
- подготовка единой базы данных сферы социальной защиты населения.

50. Основные направления и показатели Стратегии в зависимости от периода трудоспособного возраста включают следующие:

- изучение и анализ опыта развитых государств по созданию механизма социального страхования трудовых мигрантов;
- обеспечение социальных трудовых гарантий трудоспособным женщинам, в том числе женщинам и девушкам, ставшим жертвами насилия или торговли людьми, женщинам, брошенными трудовыми мигрантами и подросткам, привлекаемым к различным трудовым отношениям;
- формирование концепции политики продуктивной занятости с учетом стратегических приоритетов страны путем содействия созданию производительных рабочих мест, повышения отдачи от профессионального образования, увеличения доли формальной занятости в экономике и диверсификации внешней трудовой миграции;
- расширение охвата и виды льготных микрокредитов, содействие трудоустройству на местном уровне малообеспеченным семьям и предотвращению их уязвимости;
- реализация специальных программ по социальной интеграции, профессионализации и трудоустройству выпускников школ-интернатов, не имеющих возможности для продолжения обучения в учреждениях высшего профессионального образования;
- мобилизация социальных партнеров для предоставления признания и ратификации международных конвенций, в том числе соответствующих конвенций и рекомендаций Международной организации труда;
- создание системы активного обслуживания для безработных (временно безработных, ищущих работу), включая профориентацию, профессиональную подготовку, переподготовку, повышение квалификации, самозанятость и другие услуги с особым акцентом на трудовых мигрантов, не имеющих возможности вернуться на прежнее место работы за границей.

51. Основные направления и показатели Стратегии, связанные со старостью, состоят из:

- разработки государственной программы о социальной защите пожилых людей и формирования волонтерского движения по оказанию постоянного ухода за пожилыми людьми;
- обеспечения доступа пожилым людям с неизлечимыми и хроническими заболеваниями к паллиативной помощи;

- расширения надомного социального обслуживания пожилых людей и совершенствование их качества;
- внедрения практики индивидуального обслуживания и расширение услуг социальных работников для людей, которые не могут самостоятельно передвигаться;
- укрепления потенциала и навыков работников сферы социальной защиты по работе с пожилыми людьми;
- укрепления материально-технической базы учреждений социального обслуживания для пожилых людей.

52. Оценка возможных рисков показывает, что на современном этапе существует в основном несколько факторов, которые могут негативно повлиять на результативности реализации стратегических планов, и для их устранения следует принимать превентивные меры, а также разрешать возможность их влияния. Например, глобальные политические и экономические кризисы, распространение пандемии COVID-19 и её последствия, такие как инвалидизация населения и хронические заболевания, возникновение чрезвычайных ситуаций и тому подобные.

§ 1. Инвалидность и хронические заболевания

53. Профилактика инвалидности, выявление ее причин и факторов, проведение медико-социального осмотра и экспертизы на предмет инвалидности, формирование соответствующего модуля инвалидности и использование международных норм в процессе определения инвалидности и реабилитация инвалидов должны стать первоначальной задачей государственного уполномоченного органа.

54. В соответствии с Порядком о медико-социальной экспертизе, утверждённым постановлением Правительства Республики Таджикистан от 26 апреля 2022 года, №177, инвалидность взрослых подразделяется на три группы (I, II и III), а детям, имеющим инвалидность, устанавливается категория "ребенок-инвалид". При этом, оценивается степень утраты трудоспособности, а восстановление трудоспособности, обеспечение потребности инвалидов определяются индивидуальными программами для реабилитации инвалидов. Начальная стадия определения диагностики инвалидности осуществляется на уровне учреждений первичной медико-санитарной помощи и психиатрических, медико-педагогических консультаций.

55. Согласно данным Министерства здравоохранения и социальной защиты населения Республики Таджикистан в 2021 году в стационарных учреждениях находилось около 3500 человек с инвалидностью, а другим тысячам человек ежегодно в социальных службах республики предоставляются социальные услуги. Учреждения социального обслуживания, финансируемые из государственного бюджета, оказывают различную помощь на дому и в социальных учреждениях для пожилых, инвалидов и др. граждан, находящихся в трудной жизненной ситуации.

56. Соответствующие меры по медико-социальной реабилитации инвалидов осуществляются на основании постановлений Правительства Республики Таджикистан от 27 февраля 2020 года, №116 "О Национальном плане действий по подготовке Республики Таджикистан к ратификации и реализации Конвенции о правах инвалидов" и от 27 февраля 2021 года, №52, "О Государственной программе "Доступная среда" на 2021-2025 годы" и ожидается, что будет разработана Национальная программа реабилитации инвалидов на период до 2030 года.

§2. Социальная защита населения в чрезвычайных и кризисных ситуаций

57. Население Республики Таджикистан очень уязвимо перед чрезвычайными ситуациями природного и техногенного характера, которые могут оказать негативное влияние на социально-экономическое положение людей. Возможности государственных органов противодействовать воздействию таких случаев относительно ограничена, а способность домохозяйств для восстановления последствий от стихийных бедствий также слаба. Таджикистан является одной из стран, наиболее пострадавших от стихийных и других видов бедствий.

58. В целях снижения риска стихийных бедствий постановлением Правительства Республики Таджикистан от 29 декабря 2018 года, №602 принята Национальная стратегия Республики Таджикистан по снижению риска стихийных бедствий на 2019-2030 годы, реализация которой также будет способствовать укреплению социальной сферы страны. В то же время, отсутствие

единого государственного механизма социальной защиты уязвимых слоев населения в условиях чрезвычайных ситуаций и целевых программ значительно увеличивает уязвимость людей, особенно женщин, детей, пожилых людей, людей с ограниченными возможностями, малообеспеченных семей, которые находятся на отдельных территориях, во время экономических кризисов и чрезвычайных ситуаций природного и техногенного характера.

59. В Национальной стратегии Республики Таджикистан по снижению риска бедствий на 2019-2030 годы определены стратегические цели и конкретно указаны четыре основные задачи. В связи с этим для совершенствования системы социальной защиты населения при чрезвычайных ситуациях природного и техногенного характера и в кризисных ситуациях, необходимо принять следующие меры:

- предоставление специализированных социальных услуг, в том числе медицинских, моральных и психиатрических, доступного временного жилья и других, семьям и лицам, пострадавшим от чрезвычайных ситуаций природного и техногенного характера;

- обучение и подготовка группы специалистов для оценки и оказания медицинской, социальной и психологической помощи пострадавшим, особенно детям от чрезвычайных ситуаций природного и техногенного характера;

- подготовка средств оповещения населения по реагированию на чрезвычайные ситуации природного и техногенного характера;

- усовершенствование межотраслевого сотрудничества для эффективности оказания помощи пострадавшим и создание единой базы данных в этом направлении;

- формирование и расширение международного сотрудничества по социальной защите уязвимых слоев населения при чрезвычайных ситуациях природного и техногенного характера и привлечение инвестиций партнеров по развитию и других международных организаций. В связи с этим считается целесообразным подписание Меморандума о взаимопонимании о сотрудничестве между уполномоченным государственным органом в сфере социальной защиты населения, Комитетом по чрезвычайным ситуациям и гражданской обороне при Правительстве Республики Таджикистан и Детским фондом ООН (ЮНИСЕФ) по оказанию социальной помощи уязвимому населению в чрезвычайных ситуациях.

§3. Гендерные вопросы в рамках социальной защиты населения

60. Наряду со значительными достижениями в обеспечении и продвижении прав женщин и девушек в Таджикистане, в этом направлении еще имеются некоторые недостатки, решение которых необходимо для улучшения социального положения женщин и девушек. С первых дней независимости Правительство Республики Таджикистан предприняло значительные меры и реализует конкретные программы по повышению статуса женщин в обществе, охвату образованием девушек, предотвращению насилия и грубости в отношении женщин, обеспечению равных возможностей в управлении, обеспечению равных экономических прав в других важных аспектах социально-экономической жизни.

61. Исследования последних лет показывают, что в некоторых областях, особенно в области предотвращения социально-экономической уязвимости все еще существуют серьезные проблемы, включая проблему насилия и грубости в отношении женщин и девушек. Согласно данным Медико-демографического опроса 2017 года почти 2/3 населения, включая самих женщин считают, что телесные наказания допустимы при определенных обстоятельствах. В то же время, в последние годы наблюдается новое явление - оставление семей трудовыми мигрантами. Особенно, в сельской местности Таджикистана женщины с несовершеннолетними детьми, не имеющие официальной работы и источников дохода, находятся на иждивении и зависимы от своих родственников или мужей и уязвимы перед любыми проблемами.

62. В последние годы также наблюдается тенденция увеличения женской трудовой миграции. С учетом того, что большее число мигрантов заняты на тяжелых и неформальных работах, данная ситуация влияет еще сильнее на женщин.

63. Согласно статистическим данным в 2021 году количество дехканских хозяйств, возглавляемых женщинами, составило 23,5 процента от общего количества дехканских хозяйств.

Вместе с тем, большинство сельскохозяйственных работников составляют женщины и они более уязвимы в период экономического кризиса.

64. Социальная защита женщин в обеспечении равноправия женщин должна включать следующие меры:

- усиление методов и мер по выявлению уязвимости, опирающихся на гендерные особенности;
- выявление институциональных факторов, способствующих уязвимости девушек и женщин, и на этой основе включение соответствующих мер в программы сферы социальной защиты;
- повышение квалификационного уровня работников социальной защиты с учетом гендерных особенностей пользователей программ сферы социальной защиты;
- повышение знаний и навыков, а также внедрение методов и инструментов разработки, финансового планирования и мониторинга программ сферы социальной защиты, направленных на решение гендерных вопросов;
- расширение сотрудничества в рамках социального партнерства и привлечение международных организаций в части реализации государственных программ, ориентированных на гендерные вопросы, связанные с социальной защитой женщин и девушек.

§4. Управление и сотрудничество

65. Для реализации Стратегии необходимо предусмотреть реформирование политики управления системы социальной защиты, при этом важно учесть следующие меры:

- формирование и усиление социальных услуг посредством системы "Единого окна" и механизма перенаправления нуждающихся, а также постепенное распространение её во всех городах и районах республики;
- рассмотрение и предусмотрение мер по раннему вмешательству и профилактике на местном уровне, включая укрепление потенциала джамоатов поселков и дехотов и расширение услуг по раннему выявлению врожденных пороков развития и заболеваний, которые могут способствовать инвалидности или хроническим заболеваниям;
- доступ к медико-социальным услугам для малообеспеченных семей посредством местных структур здравоохранения и образования, в том числе общеобразовательных учреждений и центров здоровья;
- последовательное расширение роли местных исполнительных органов государственной власти и органов самоуправления поселков и дехотов в формировании и реализации системы социальной защиты населения;
- внедрение одноуровневой системы управления и реализации политики социальной защиты населения, а также усиление потенциала местных исполнительных органов государственной власти в обеспечении социальными услугами.

66. Реализация Стратегии обеспечивается Планом действий. План действий на каждые три года утверждается Правительством Республики Таджикистан.

67. При эффективной реализации Стратегии в системе социальной защиты населения будут достигнуты следующие конечные результаты:

- проведен анализ нормативных правовых актов отрасли в целях совершенствования действующих нормативных правовых актов и разработки новых нормативных правовых отраслевых актов, отвечающих мировым стандартам, будет составлена совершенная законодательная о социальной защите населения;
- в существующую систему социального обслуживания поэтапно внедряются новые современные и инновационные элементы, предотвращается тенденция роста инвалидизации населения, в том числе психических заболеваний, усиливается деятельность сети лечебнопрофилактических учреждений и комиссии по медико-социальной экспертизе уполномоченного государственного органа;

- в государственных учреждениях постоянного проживания и центрах реабилитации инвалидов развиваются различные виды социального обслуживания, такие как, медико-социальная реабилитация, трудотерапия и тому подобное;
- усовершенствованы и введены в действие инструменты и механизмы мониторинга бедности, определения бедности и нуждаемости населения, в том числе на местном уровне;
- будет создана единая республиканская база электронных данных о пользователях льгот и социальных услуг;
- пенсионная система с учётом использования накопительных механизмов сформирована и эффективно работает;
- создается Информационно аналитический центр системы социальной защиты населения и введено в действие "Единое окно" системы учета и служб социальной защиты населения;
- повышены размеры пенсий и пособий за счет обеспечения фискальной стабильности и социального страхования, а соотношение пенсий/зарплата доведено до минимального уровня, установленного мировыми стандартами;
- обеспечивается безбарьерная среда для вовлечения и активного участия уязвимых групп, в том числе лиц с ограниченными возможностями, в экономической и социальной жизни общества;
- создана устойчивая система подготовки работников системы социальной защиты населения, утверждены и будут внедрены стандарты для работников местных органов социальной защиты населения в зависимости от численности населения в городах и районах республики.
- в указанный срок будет завершен процесс дальнейшего реформирования системы управления и развития в сферах социальной защиты населения, а также усовершенствованы механизм управления подразделением и порядок работы, что будет способствовать защите и продвижению прав и социально-экономических интересов отдельных лиц и малообеспеченных семей по всей республике;
- утверждается Государственная программа по вопросам старения и социальной поддержки пожилых людей на период 2023-2027 годы;
- обеспечено обеспечение доступа детей к дошкольным учреждениям и дошкольному образованию в целом, а также раннее развитие и оздоровление детей, повышение занятости женщин, обеспечение качества их социального обслуживания;
- разрабатывается Концепция реформирования системы пенсионного обеспечения для поэтапного перехода к накопительной системе пенсионного обеспечения и постепенного увеличения размера пенсии;
- будет внедрена Концепция продуктивной занятости, обеспечено одновременное повышение производительности труда, регулирование стратегических процессов миграции граждан за рубеж и эффективная социальная защита трудоспособного населения;
- обеспечиван широкий доступ к социальным услугам, доходам и продовольственной безопасности для всех нуждающихся людей и семей на различных этапах жизни;
- принимаются эффективные меры по социальной защите уязвимых детей, создаются достойные условия для создания семьи, защиты и расширения семейных ценностей как неотъемлемая часть системы социальной защиты населения.

6. ФИНАНСОВЫЕ РАСЧЁТЫ И ИСТОЧНИКИ ФИНАНСИРОВАНИЯ РЕАЛИЗАЦИИ СТРАТЕГИИ

68. Уровень экономического, социального и политического развития страны оказывает непосредственное влияние на финансовые возможности реализации стратегических планов в области социальной защиты. Чем выше уровень развития страны, тем устойчивее и стабильнее положения в социальных сферах страны, особенно в системе социальной защиты населения.

69. При изложении приоритетов и основных направлений деятельности в сфере социальной защиты населения в Среднесрочной программе развития Республики Таджикистан на 2021-2025

годы проведен анализ финансового положения отрасли и источников финансирования для реализации мероприятий, связанных с приоритетами и основными направлениями деятельности. Например, отмечено, что за годы реализации предыдущей Программы на 2016-2020 годы была проделана большая работа в направлении создания современной системы социальной защиты, расширения охвата, усиления адресности социальной помощи и совершенствование методов оценки потребностей, а финансирование отрасли увеличились на 33,3 процента.

70. В 2022 году в этих целях предусмотрено около 13,5 миллиардов сомони, что составляет более 40,2 процента расходов государственного бюджета. По официальным данным Агентства по статистике при Президенте Республики Таджикистан расходы на социальное обеспечение в Таджикистане составили более 4,1 миллиарда сомони, социальное страхование и пенсионная система составляют около 80 процентов расходов. Так, например, в бюджет социального страхования и пенсий за счет социального налога поступило 3 миллиарда 431 миллиона сомони, что на 550,6 миллиона сомони или на 19,1 процента больше, чем за аналогичный период прошлого года и он выплачен в полном объеме запланированной на 2021 год суммы в размере 3378,1 млн сомони.

71. В период 2018-2022 годов и на перспективу 2023 года объем финансирования в систему социальной защиты увеличился более чем в 2,5 раза. Источники государственного бюджета, направленные на реализацию социальной политики государства в области социальной защиты, в основном поступают через Министерство здравоохранения и социальной защиты населения на содержание центрального аппарата, организаций и учреждений социальной защиты, находящихся в ведении министерства, структур социальной защиты населения местных исполнительных органов государственной власти, выплаты некоторых видов государственных социальных пособий, повышения квалификации работников и научно-исследовательской работы, медико-социальной экспертизы, а также производство протезно-ортопедических изделий и приобретение технических средств реабилитации для инвалидов.

72. К расходным статьям системы социальной защиты населения также относятся содержание местных органов социальной защиты, в том числе отделов социального обслуживания на дому, территориальных центров социального обслуживания престарелых и инвалидов, расходы на некоторые пособия и государственные социальные гарантии ветеранам войны и труда, инвалидам и другим льготным категориям (плата за услуги связи, бесплатный проезд в общественном автомобильном транспорте, оплата коммунальных услуг, телефонной связи, единовременная материальная помощь), которые финансируются за счет средств местного бюджета. При этом, программные приоритеты социальной защиты поддерживаются за счет средств местных бюджетов, особенно в отношении мероприятий, связанных с реализацией программ, связанных с социально-экономическим развитием областей, городов и районов.

73. Кроме того, часть расходов на мероприятия по социальной защите, кроме пенсий и выплат, связанных с социальным страхованием и занятостью населения, такие как компенсационные выплаты и пособия инвалидам аварии на Чернобыльской АЭС и детям с ВИЧ-инфекцией, временные пособия пострадавшим от стихийных бедствий и им подобных осуществляются непосредственно Министерством финансов Республики Таджикистан. При этом в рамках обеспечения социальных обязательств государства согласно бюджетному ассигнованию выделяются соответствующие средства в Фонд социального страхования или на финансирование социальных пенсий гражданам, не охваченным обязательным социальным страхованием (или не имеющим страхового (трудового) стажа).

74. Стратегия обеспечивается финансированием в размере 333321570 сомони из государственного бюджета и 633310983 сомони за счет партнеров по развитию.

75. С экономической и финансовой точки зрения перечисленные выше источники считаются основными и важными источниками для реализации Стратегии. Следовательно, реализация Стратегии осуществляется согласно целям и задачам развития системы социальной защиты населения в зависимости от финансово-экономического состояния страны в рамках средств, предусмотренных государственным бюджетом и иных источников, не запрещенных законодательством Республики Таджикистан, в том числе привлечения внешних инвестиций, грантов, гуманитарных и донорских средств международных организаций.

7. МОНИТОРИНГ И ОЦЕНКА СТРАТЕГИИ

76. Мониторинг и оценка Стратегии осуществляется уполномоченным государственным органом в области здравоохранения и социальной защиты населения.

77. Мониторинг и оценка Стратегии осуществляется в соответствии с законодательством, в процессе которого будут вовлечены соответствующие министерства и ведомства и партнеры по развитию.

8. ЗАКЛЮЧИТЕЛЬНЫЕ ПОЛОЖЕНИЯ

78. Уполномоченный государственный орган в области здравоохранения и социальной защиты населения взаимодействует с партнерами по развитию с целью привлечения финансирования для реализации Стратегии.

79. Министерства, ведомства и местные исполнительные органы государственной власти для эффективной реализации Стратегии предпринимают необходимые меры и будут содействовать уполномоченному государственному органу в области здравоохранения и социальной защиты населения.

80. Уполномоченный государственный орган в области здравоохранения и социальной защиты населения совместно с соответствующими министерствами и ведомствами ежегодно представляет информацию о результатах выполнения настоящей Стратегии в Правительство Республики Таджикистан.