



UNICEF/KAZA/2014/G.Piozzi

АНАЛИЗ СИСТЕМЫ СОЦИАЛЬНЫХ ПОСОБИЙ ДЛЯ ДЕТЕЙ И СЕМЕЙ С ДЕТЬМИ В КАЗАХСТАНЕ

УДК 364.3

ББК 65.272

А 64

Анализ системы социальных пособий для детей и семей с детьми в Казахстане, Астана, А64, 2015, 108 стр.

ISBN 978-601-7523-17-6

В настоящем исследовании рассматривается эффективность социальных пособий, предназначенных для детей и семей с детьми в Казахстане. В частности, оценивается в какой степени существующие социальные денежные пособия поддерживают детей из бедных и уязвимых семей, и обсуждаются варианты политики для улучшения социальной помощи в целях эффективного удовлетворения потребностей семей, имеющих детей.

УДК 364.3

ББК 65.272

Мнения, выраженные в данной публикации, принадлежат авторам и не обязательно отражают официальную точку зрения ЮНИСЕФ.

Обозначения, используемые в настоящем издании, и изложение материала не подразумевают выражения со стороны ЮНИСЕФ какого бы то ни было мнения в отношении правового статуса детей в Казахстане, той или иной страны или территории, или ее органов власти, или делимитации ее границ.

Издание распространяется бесплатно. При перепечатке, цитировании и ином использовании информации из обзора ссылка на данную публикацию обязательна.

Детский фонд ООН (ЮНИСЕФ) в Республике Казахстан
010000, Республика Казахстан, г. Астана, ул. Бейбитшилик, 10-А.
Тел.: +7 (7172) 32 17 97, 32 29 69, 32 28 78.
Факс: +7 (7172) 321803.
www.unicef.kz
www.unicef.org

ISBN 978-601-7523-17-6

Данное издание было подготовлено: Бабкен Бабаджанян, Джессика Хаген-Занкер и Хайнер Саломон
© Детский фонд ООН (ЮНИСЕФ) в Республике Казахстан, 2015

Содержание

Благодарность	vi
Сокращения	vii
Краткое содержание	8
1. Цели исследования	13
2. Методология исследования	15
2.1. Количественная методология	15
2.2. Качественная оценка	15
3. Социальные пособия на детей и семьи с детьми	17
3.1. Изменения в системе социальной защиты Казахстана	17
3.2. Составление карты социальных пособий	18
4. Бедность и уязвимость	26
4.1. Уязвимые группы населения	26
5. Эффективность охвата и адресности	28
5.1. Охват социальной помощью	28
5.2. Охват домохозяйств и учет географических особенностей	30
5.3. Эффективность адресности	33
5.1. Основные выводы	34
6. Адекватность социальных пособий и их воздействие на масштаб бедности	36
6.1. Адекватность и размер получаемых пособий	36
6.2. Влияние социальных пособий на масштаб бедности	40
6.3. Основные выводы	43
7. Адекватность социальных пособий: точка зрения получателя	45
7.1. Основные выводы	47
8. Получение пособий из нескольких групп	49
8.1. Основные выводы	50
9. Поддержание баланса между обеспечением средств к существованию семьи и благополучием детей	51
9.1. Основные выводы	52
10. Адекватность пособий: международный опыт	53
10.1. Уязвимость в процессе жизненного цикла и социальная помощь	53
10.2. Структура пособий	54
10.3. Координация программ	54
10.4. Основные выводы	55

11. Влияние пособий на рождаемость	56
11.1. Иностранная литература о влиянии мер социальной защиты на рождаемость	56
11.2. Эмпирические выводы	57
11.3. Основные выводы	59
12. Расходы социального сектора	60
12.1. Тенденции распределения расходов социального сектора	60
12.2. Источники финансирования	61
12.3. Расходы на конкретные программы	62
12.4. Расходы на каждого получателя пособий	63
12.5. Основные выводы	65
13. Назначение пособий и опыт получателей пособий	66
13.1. Своевременность и точность выплат	66
13.2. Процедура подачи заявления	66
13.3. Распространение информации, отношение и поведение администраторов пособий	68
13.4. Основные выводы	69
14. Доступ к социальным услугам	70
14.1. Социальные услуги и социальная работа в Казахстане	71
14.2. Дошкольное образование и уход за детьми	72
14.3. Основные выводы	73
15. Социальные предрассудки и изоляция	74
15.1. Основные выводы	75
16. Выводы и рекомендации	76
16.1. Заключение	76
16.2. Рекомендации в области политики	78
Справочная литература	81
Приложение 1. Анализ чувствительности данных по уровню бедности	83
Приложение 2. Дополнительные таблицы	88
Рисунки	
Рисунок 1. Количество получателей АСП	19
Рисунок 2. Количество получателей государственного пособия детям до 18 лет	19
Рисунок 3. Количество получателей жилищной помощи	19
Рисунок 4. Количество получателей пособия по инвалидности	20
Рисунок 5. Количество получателей пособия многодетным семьям	20
Рисунок 6. Количество получателей пособия многодетным матерям	20
Рисунок 7. Количество получателей единовременного гос. пособия на рождение ребенка	21
Рисунок 8. Количество получателей ежемесячного пособия по уходу за ребенком до года	21
Рисунок 9. Пособие родителям/ опекунам, воспитывающим детей-инвалидов	22

Рисунок 10. Доля адресной помощи малоимущим в общей социальной помощи	33
Рисунок 11. Погрешности адресности при проверке нуждаемости в социальных пособиях	34
Рисунок 12. Влияние пособий на уровень бедности	42
Рисунок 13. Влияние пособий на уровень бедности (семьи без детей)	42
Рисунок 14. Влияние пособий на уровень бедности (семьи с детьми)	42
Рисунок 15. Доля домохозяйств, получающих пособия из несколько групп	49
Рисунок 16. Темпы роста населения и темпы роста рождаемости, 1991-2012 гг.	57
Рисунок 17. Темпы роста рождаемости и бюджет социальной помощи и социального обеспечения, 2001-2011 гг.	57
Рисунок 18. Темпы роста рождаемости и бюджет социальной помощи и социального обеспечения, 2003-2012 гг.	58
Рисунок 19. Расходы на социальный сектор как доля ВВП, 2001-2011	60
Рисунок 20. Расходы на социальный сектор как доля общих государственных расходов, 2001-2011 гг.	61
Рисунок 21. Местные расходы на социальную помощь и социальную защиту как часть общего объема государственных расходов, 2001-2011 гг.	61
Рисунок 22. Местные затраты на местные пособия как часть общих местных расходов, 2001-2011 гг.	62
Рисунок 23. Расходы на различные виды социальной помощи и меры социальной защиты, 2001-2011 гг.	62
Рисунок 24. Расходы на различные виды социальной помощи и меры социальной защиты, 2001-2011 гг.	63
Рисунок 25. Расходы по каждому из десяти различных видов социальной помощи и социальной защиты, 2001-2011 гг.	64
Рисунок 26. Средние расходы на каждого получателя по четырем группам социальной помощи и социальной защиты, 2001-2011 гг.	63
Рисунок 27. Средние расходы на каждого получателя по видам пособий, 2001-2011 гг.	65
Рисунок А1. Распределение переменной <code>prc_cons</code>	85
Рисунок А2. Распределение переменной <code>peq_cons</code>	85
Рисунок А3. Распределение переменной <code>gall</code>	85

Таблицы

Таблица 1. Обзор проведенных качественных интервью	15
Таблица 2. Социальная помощь детям и их семьям в Казахстане	23
Таблица 3. Бедность городского/сельского населения по официальной черте бедности	27
Таблица 4. Доля домохозяйств – получателей социальной помощи (прямые и косвенные бенефициары) по квинтилям дохода, в месяц	29
Таблица 5. Распределение получателей по всем квинтилям (прямые и косвенные бенефициары)	29
Таблица 6. Доля домохозяйств – получателей социальной помощи (прямые бенефициары) по квинтилям дохода, в месяц	30
Таблица 7. Доля домохозяйств – получателей социальной помощи (прямые и косвенные бенефициары) по полу главы домохозяйства, в месяц	31
Таблица 8. Доля домохозяйств – получателей социальной помощи (прямые и косвенные бенефициары) по статусу занятости главы семьи, в месяц	32
Таблица 9. Доля домохозяйств – получателей социальной помощи (прямые и косвенные бенефициары) по числу детей (в возрасте 0-14 лет), в месяц	32
Таблица 10. Охват по наличию или отсутствию в семье члена семьи с ограниченными возможностями, в месяц	33
Таблица 11. Средняя среднедушевая социальная помощь, полученная домохозяйствами (прямые и косвенные бенефициары) в тенге, в месяц	36

Таблица 12. Средний уровень социальной помощи, полученная отдельными лицами внутри домохозяйств (прямые бенефициары) в тенге, в месяц	37
Таблица 13. Анализ адекватности государственных социальных пособий	39
Таблица 14. Анализ адекватности специальных государственных пособий	39
Таблица 15. Анализ адекватности социальной помощи группам с низким доходом	40
Таблица 16. Анализ адекватности пособий для семей с детьми	40
Таблица 17. Относительный масштаб бедности	41
Таблица 18. Доля социальной помощи в потреблении домохозяйств	41
Таблица 19. Типы и размеры пособий, полученных участниками фокус-групп	45
Таблица А1. Уровень бедности по данным Всемирного банка за 2008 г.	83
Таблица А2. Различные переменные потребления, используемые для создания альтернативных методов измерения бедности	84
Таблица А3. Показатели бедности городского/сельского населения по прожиточному минимуму (ПМ) (neq_cons переменная)	86
Таблица А4. Показатели бедности городского/сельского населения при 40% от прожиточного минимума (ПМ) (neq_cons variable)	86
Таблица А5. Показатели бедности городского/сельского населения по прожиточному минимуму (ПМ) (gall variable [по данным домохозяйств, разделенных на размер домохозяйства])	86
Таблица А6. Показатели бедности городского/сельского населения при 40% от прожиточного минимума (ПМ) (gall variable [по данным домохозяйств, разделенных на размер домохозяйства])	87
Таблица А7. Показатели бедности городского/сельского населения по прожиточному минимуму (ПМ) (npc_cons variable)	87
Таблица А8. Показатели бедности городского/сельского населения при 40% от прожиточного минимума (ПМ) (npc_cons variable)	87
Дополнительные таблицы для раздела 4. Анализ бедности	88
Таблица А9. Показатели бедности городского/сельского населения при 40% официального уровня бедности	88
Таблица А10. Бедность по месту проживания	88
Таблица А11. Бедность по регионам	89
Таблица А12. Бедность по половой принадлежности главы семьи	90
Таблица А13. Бедность по семейному положению главы семьи	90
Таблица А14. Бедность по уровню образования главы семьи	90
Таблица А15. Бедность по статусу занятости главы семьи	91
Таблица А16. Бедность по размеру домохозяйства	91
Таблица А17. Бедность по количеству членов семьи в возрасте от 0 до 14 лет	92
Таблица А18. Бедность по наличию или отсутствию в семье члена семьи с инвалидностью	92
Дополнительные таблицы для раздела 5. Анализ бенефициаров	92
Раздел 5.2. Охват по домохозяйствам и географическим характеристикам	93
Таблица А19. Доля семей, получающих социальную помощь (прямые и косвенные бенефициары), по месту проживания, в месяц	93
Таблица А20. Доля семей, получающих социальную помощь (прямые и косвенные бенефициары), в месяц, по региону	93
Таблица А21. Доля семей, получающих социальную помощь (прямые и косвенные бенефициары), по семейному положению главы семьи, в месяц	94
Таблица А22. Доля семей, получающих социальную помощь (прямые и косвенные бенефициары), по уровню образования главы семьи, в месяц	94

Раздел 5.3. Эффективность адресности	95
Таблица А23. Степень адресности в пользу бедных	95
Раздел 8. Получение нескольких видов пособий	95
Таблица А24. Получение нескольких видов пособий по типу пособия	95
Таблица А25. Получение нескольких видов пособий по квинтилю дохода	96
Таблица А26. Получение нескольких видов пособий по семейному положению главы семьи	96
Таблица А27. Получение нескольких видов пособий по гендерному признаку главы семьи	96
Таблица А28. Получение нескольких видов пособий по городу/ деревне	96
Таблица А29. Получение нескольких видов пособий по уровню образования главы семьи	97
Таблица А30. Получение нескольких видов пособий по статусу занятости главы семьи	97
Таблица А31. Получение нескольких видов пособий по размеру домохозяйства	97
Таблица А32. Получение нескольких видов пособий по количеству детей в домохозяйстве	97
Дополнительные таблицы для раздела 6. Эффективность пособий	98
Раздел 6.1. Размеры социальной помощи, полученные уязвимыми группами	98
Таблица А33. Средняя среднедушевая социальная помощь, получаемая домохозяйствами (прямые и косвенные бенефициары), в тенге, по месту проживания, в месяц	98
Таблица А34. Средняя среднедушевая социальная помощь, получаемая домохозяйствами (прямые и косвенные бенефициары), в тенге, по месту проживания, в месяц	98
Таблица А35. Средняя среднедушевая социальная помощь, получаемая домохозяйствами (прямые и косвенные бенефициары), в тенге, по полу главы семьи, в месяц	99
Таблица А36. Средняя среднедушевая социальная помощь, получаемая домохозяйствами (прямые и косвенные бенефициары), в тенге, по образованию главы семьи, в месяц	99
Таблица А37. Средняя среднедушевая социальная помощь, получаемая домохозяйствами (прямые и косвенные бенефициары), в тенге, по статусу занятости главы семьи	100
Таблица А38. Средняя среднедушевая социальная помощь, получаемая домохозяйствами (прямые и косвенные бенефициары), в тенге, по количеству детей в семье	100
Таблица А39. Средняя среднедушевая социальная помощь, получаемая домохозяйствами (прямые и косвенные бенефициары), в тенге, по наличию или отсутствию в семье члена семьи с инвалидностью	100
Раздел 6.2. Влияние на бедность	101
Таблица А40. Анализ чувствительности, моделирующий отсутствие пособий по уровню бедности	101
Таблица А41. Анализ чувствительности, моделирующий отсутствие пособий по разрыву бедности	101
Таблица А42. Расходы на программы социальной защиты, 2001-2012 гг. (в тенге, тысячи)	102
Вставки	
Вставка 1. Показатели благосостояния в Казахстане	18
Вставка 2. Показатели бедности	26
Вставка 3. Корреляты бедности	27
Вставка 4. Социальные пособия в ОБД-2009	28
Вставка 5. Методологические сложности при проведении оценки связи между рождаемостью и социальной политикой	58

Благодарность

Авторы выражают благодарность Зареме Ержановой (ЮНИСЕФ) за ее рекомендации, советы и поддержку в проведении исследования. В исследовании в значительной мере использованы ценные комментарии странового офиса ЮНИСЕФ в Казахстане, в том числе Жанар Сагимбаевой. Благодарим Фанию Мусаеву, осуществлявшую первоначальную координацию исследования, а также Елену Гайя, представителя регионального отделения ЮНИСЕФ по странам Центральной и Восточной Европы и СНГ (Женева), которая предоставила полезные рекомендации.

Консультации с представителями государственных органов, включая Армана Умербаева и других сотрудников Министерства труда и социальной защиты населения Республики Казахстан, и местных исполнительных органов г. Астаны были чрезвычайно полезными для проведения исследования. Авторы хотели бы поблагодарить Агентство Республики Казахстан по статистике, Министерство труда и социальной защиты населения Республики Казахстан, Министерство образования и науки Республики Казахстан и Министерство финансов Республики Казахстан за предоставление данных и информации.

Мы благодарим за проведение полевых работ в рамках опроса Исследовательский центр «Sange» в Астане, в том числе Наталью Байтугелову, Айнагуль Шарипбаеву, Айнагуль Увалиеву, Алмагуль Мухамедханову и Шынар Смагулову.

В ходе исследования Рэйчел Слейтер (ИМР) и Франциска Гассманн (Маастрихтский университет) предложили ценные рекомендации, Франциска Шварц и Фиона Ламонт оказали поддержку по реализации проекта, а Аарон Гриффитс выступил в качестве редактора. Также большое спасибо Феличе Баккер за помощь в анализе данных.

Сокращения

АСП	Адресная социальная помощь
ВВП	Валовой внутренний продукт
ИМР	Институт международного развития
ИСУ	Информационная система управления
МРП	Месячный расчетный показатель
МТСЗ	Министерство труда и социальной защиты населения
НФРК	Национальный фонд Республики Казахстан
ОБД	Обследование бюджета домохозяйств
ОЭСР	Организация экономического сотрудничества и развития
ПСР	План стратегического развития
СНГ	Содружество Независимых Государств
ФГД	Фокус групповая дискуссия

Краткое содержание

ЦЕЛИ ИССЛЕДОВАНИЯ

В настоящем исследовании рассматривается вопрос эффективности социальных пособий в Казахстане, предназначенных для малоимущих и уязвимых семей с детьми. В Казахстане создана достаточно развитая и широкая система мер по социальной защите населения, направленная на борьбу с бедностью и оказание помощи уязвимым слоям населения. Она поддерживает детей и их семьи: (1) оказывая адресную социальную помощь, поддержку в трудоустройстве и компенсируя часть доходов в случае возникновения социальных рисков, а также в виде пособий в наличной и натуральной форме (бесплатные учебники, питание, медицинское оборудование и т.д.); (2) обеспечивая доступ к основным услугам образования и здравоохранения; и (3) социального обслуживания, в том числе уход на дому, услуги для детей с ограниченными возможностями и социальная работа.

За последнее десятилетие наблюдается значительное улучшение экономических и социальных условий жизни населения. Наиболее заметные достижения – это почти десятикратное сокращение бедности и пятикратное снижение материнской смертности за период между 1998 и 2011 годами (Республика Казахстан, 2013 г.). Тем не менее бедность остается одной из главных проблем, и многие люди по-прежнему уязвимы перед лицом социальных и экономических рисков.

Правительство Казахстана рассматривает социальную помощь как важный инструмент социальной политики для поддержки людей, которые не в состоянии заработать достаточных средств к существованию. Долгосрочный план стратегического развития «Казахстан-2050» (ПСР 2012 г.) предусматривает ответственность государства за обеспечение «минимальных социальных стандартов», с тем чтобы все граждане страны могли удовлетворить свои первоочередные потребности. В стратегии утверждается, что государство должно взять на себя «полную ответственность» за адресную социальную помощь уязвимым группам населения, а именно тем, кто не в состоянии работать, лицам с ограниченными возможностями, а также больным или пожилым людям.

С учетом вышеуказанной стратегии и целей, данное исследование представляет собой практический вклад в политические дискуссии. В частности, в нем **оценивается, в какой степени существующие социальные денежные пособия поддерживают бедных и уязвимых детей и их семьи, и обсуждаются варианты государственной политики для улучшения оказания социальной помощи для более полного удовлетворения потребностей данных категорий населения.**

Для проведения исследования были проанализированы первичные количественные и качественные данные. Количественный анализ основан на данных, полученных в результате обследования бюджета домохозяйств, проведенного Агентством Республики Казахстан по статистике в 2009 году (ОБД). Данные отражают ситуацию 2009 года и не включают изменения в итоговых показателях, таких как эффективность охвата и адресность, которые, возможно, произошли с тех пор. Тем не менее исследование содержит ценную информацию о существующих правовых и институциональных механизмах, лежащих в основе системы оказания социальной помощи в Казахстане, которая в целом не менялась на протяжении последнего десятилетия. Качественные данные показывают опыт и восприятие бедных и уязвимых получателей о социальных пособиях в трех регионах: городах Астана и Семей, и сельских районах Южно-Казахстанской области (Тюлькубасский район). Качественные данные помогают дополнить и подтвердить количественные выводы.

ОСНОВНЫЕ ВЫВОДЫ

Некоторые группы населения подвержены более высокому риску бедности и обездоленности. Это домохозяйства сельской местности, домохозяйства, возглавляемые людьми, которые имеют низкий уровень образования, являются безработными или незанятыми, или иным образом исключены из состава экономически активного населения. Интересно, что семьи, возглавляемые мужчинами в обследованных домохозяйствах, были выявлены в качестве уязвимых. Большие домохозяйства чаще подвержены риску бедности и уязвимости, как и домохозяйства с большим количеством детей и домохозяйства, где имеется член семьи с инвалидностью.

Государственная социальная помощь в Республике Казахстан в первую очередь направлена на беднейшие слои населения. Социальные пособия¹ получает почти половина домохозяйств нижнего

¹ Количественные данные проанализированы в рамках пяти широких категорий пособий. Адресная социальная помощь - это денежные выплаты, предоставляемая государством лицам (семьям) с месячным среднедушевым доходом ниже черты бедности, установленной в областях (городе республиканского значения, столице). Жилищная помощь является помощью, предоставляемой государством в натуральном выражении, в виде денежных выплат или перечислений денежных средств на лицевые счета малообеспеченным семьям, расходы на коммунальные услуги которых превышают установленную долю предельно допустимых расходов на эти цели. Государственные социальные пособия включают социальные пособия, назначаемые двум категориям: по инвалидности и по потере кормильца. Специальные государственные пособия включают в себя пособия, назначаемые отдельным категориям, в том числе многодетным матерям, ветеранам войны и жертвам Чернобыля. Другие социальные пособия включают социальную помощь детям с ограниченными возможностями, которые воспитываются и обучаются дома, пособие на погребение, и единовременные компенсационные выплаты в связи с проживанием

квнтиля дохода, по сравнению с одной пятой в тройке верхнего квинтиля. Самый высокий охват отмечен для государственной социальной помощи и выплата специальных государственных пособий – более одного из десяти домохозяйств получают одно из этих пособий. Это означает, что охват домохозяйств при наступлении конкретных рисков таких, например, как наступление инвалидности или потеря кормильца (государственные социальные пособия), а также многодетные семьи, ветераны войны и жертвы Чернобыля (специальные государственные пособия), выше, чем охват социальной помощью малообеспеченных групп населения. Другими словами, домохозяйства, имеющие низкий уровень дохода, в меньшей степени охвачены системой социальной помощи государства, чем домохозяйства, подверженные конкретным рискам. Тем не менее меры государственной социальной поддержки в виде специальных пособий ориентированы в первую очередь на оказание помощи бедным слоям населения, и охватывают домохозяйства с самым низким уровнем доходов. Это объясняется тем, что в квинтилях с низкими доходами существует высокая концентрация социально уязвимых групп людей.

Домохозяйства во всех квинтилях получают адресные социальные пособия. Тем не менее **погрешность включения при назначении адресных социальных пособий довольно мала, в то время как погрешность исключения довольно велика.** Это означает, что относительно небольшая доля людей с высоким уровнем доходов получает адресную социальную помощь, в то время как большая доля домохозяйств с низким уровнем дохода не получает пособий, на которые они имеют право. Большинство людей из наиболее бедных слоев (имеющих доход ниже 40% от прожиточного минимума), не получают минимальной денежной поддержки от государства для решения своих основных потребностей, даже если имеют право на получение в силу низкого уровня дохода. семьи.

В отношении охвата уязвимых групп, анализ выявил неоднозначную картину. Принимая во внимание, что жители сельской местности сталкиваются с большим риском бедности, охват социальной помощью выше среди городских домохозяйств. Что касается других уязвимых групп, то здесь результаты более позитивны: охват домохозяйств, возглавляемых безработными или незанятыми лицами, выше, чем в среднем по стране. Эти группы, были отнесены к категории слоев населения, имеющим более высокий риск бедности. Охват семей с двумя и более детьми – группа также определена как социально уязвимая категория населения – также выше среднего. Эти домохозяйства имеют самый высокий охват специальными государственными пособиями, в том числе льготами для многодетных матерей. Охват другой уязвимой группы – домохозяйств, имеющих в составе семьи инвалида, близок к 100%.

Анализ сумм получаемых пособий показывает сложную картину. С одной стороны, **домохозяйства в самом низком квинтиле доходов получают более высокие суммы социальной помощи на душу населения, хотя это лишь немногим выше, чем в среднем по стране.** Тем не менее данная ситуация имеет место только в тех случаях, когда мы рассматриваем комбинированно все выплаты, и ситуация меняется, когда мы рассматриваем адресные социальные пособия для людей с низкими доходами. В частности, домохозяйства в высших квинтилях получают более высокие суммы адресных социальных пособий, даже если они не имеют права на их получение.

Несколько иная картина складывается при рассмотрении сумм пособий, получаемых физическими лицами; на индивидуальном уровне мы видим модель распределения, ориентированную в пользу бедных, при которой более бедные семьи получают более высокие пособия. Это, казалось бы, противоречит модели, которую мы наблюдали на уровне домашних хозяйств, но может быть связано с тем, что домохозяйства нижнего квинтиля доходов состоят в основном из многодетных семей. Это означает, что даже притом, что некоторые программы социальной помощи (например, адресной социальной помощи – АСП) принимают во внимание размер домохозяйства при установлении уровня пособия, *с точки зрения общего эффекта*, социальные пособия размываются в доходе семьи, и предлагают меньшую поддержку в расчете на одного члена домохозяйства в семьях с низкими доходами вследствие большего размера данных семей.

В данном исследовании также анализируется адекватность различных видов пособий. Расчеты показывают, что **размеры универсальных пособий выше, чем размеры адресных пособий.** Средний уровень АСП, главного пособия для обеспечения поддержки малоимущих, не достаточно высок для удовлетворения основных жизненных потребностей домохозяйств-бенефициаров. Результаты качественной оценки позволяют предположить, что пособий недостаточно для того, чтобы позволить семьям с низким уровнем доходов в полной мере удовлетворить потребности своих детей.

Настоящий анализ также рассматривает уровень бедности, в частности, относительный вклад социальной помощи в бюджеты домохозяйств бенефициаров. В целом **вклад социальных пособий в бюджеты домохозяйств небольшой.** Для населения в целом социальная помощь составляет 2,5% бюджетов домохозяйств; для домашних хозяйств в квинтиле с самым низким уровнем дохода эта цифра составляет 7,6%. Социальная помощь для семей с низкими доходами составляет наименьший вклад в бюджеты домохозяйств в силу небольшого размера пособий.

Наконец, исследование анализирует, что произойдет с уровнем бедности населения, если оно не будет

получать пособия. **Социальные пособия оказывают влияние, пусть и небольшое, на уровень бедности, но степень этого влияния различна для разных групп пособий.** Если сложить все социальные пособия вместе, то без социальных пособий численность бедных будет на 2,5 процентных пункта выше, в том случае если домохозяйства не заменят потерянный доход от социальной помощи. В плане снижения уровня бедности, государственные социальные пособия имеют огромное значение особенно для семей с детьми из-за более высокого размера пособий. С другой стороны, адресные социальные пособия и жилищная помощь оказывают слабое влияние на снижение бедности, как и следовало ожидать, учитывая низкий уровень пособий.

В данном аналитическом материале рассмотрен вопрос о том, получают ли семьи пособия из одной или двух групп пособий. **В целом, получение нескольких видов пособий является редкостью (75% домохозяйств получают пособия только одного вида), однако, семьи из уязвимых категорий чаще всего получают несколько видов пособий.** К ним относятся домохозяйства, отнесенные к беднейшему квинтилю по уровню доходов, а также домохозяйства, возглавляемые безработными, и домохозяйства с детьми. Качественный анализ подтверждает, что уязвимые домохозяйства получают несколько видов пособий, что помогает им легче сводить концы с концами. Тем не менее даже при объединении всех пособий их зачастую не хватает для полного удовлетворения конкретных потребностей детей, для чего, собственно, они и предназначены.

Тот факт, что адресная социальная помощь (АСП) неэффективна в плане обеспечения минимальных жизненных потребностей бедных домохозяйств (либо по причине небольших размеров, либо потому, что она не доходит до многих домохозяйств), оказывает влияние на использование и эффективность других социальных выплат. **Поскольку бедные домохозяйства получают ограниченную поддержку в виде адресных социальных пособий, они, как правило, используют пособия, предназначенные для решения конкретных потребностей своих детей, для решения своих насущных потребностей.** Например, в отсутствие других существенных источников дохода пособия для поддержки потребностей детей с ограниченными возможностями или дополнительных расходов по уходу за ребенком с инвалидностью часто тратятся на основные жизненные потребности семьи. Аналогично пособия для многодетных семей тратятся не только на детей, но и расходуются на всю семью. Другими словами, ограниченная минимальная поддержка домохозяйств с низкими доходами подрывает цели других социальных выплат.

Усугублению этой проблемы способствует сама методика программы АСП. В частности, АСП присуждается после проведения строгих проверок на нуждаемость, которые подсчитывают доходы,

полученные за счет других пособий, в совокупный доход семьи. **Это означает, что методика начисления АСП вынуждает домохозяйства бенефициары использовать другие пособия для удовлетворения минимальных жизненных потребностей.** Между тем, в отличие от АСП, эти пособия не имеют задачи обеспечить минимальный доход малообеспеченным семьям. Другие пособия нацелены на снижение конкретных уязвимостей домохозяйств.

Совокупные расходы трех отраслей социального сектора (здравоохранение, образование, социальная поддержка и соцзащита) в 2011 году составили чуть более 51% от общего объема государственных расходов. Это свидетельствует о высокой приверженности правительства к социальным инвестициям. **Расходы на социальную поддержку и социальное обеспечение являются самыми высокими из трех секторов и в 2011 году составили чуть более 20%,** что вновь подтверждает приоритетность данного сектора.

Из общей суммы расходов на социальную помощь большую часть составляют расходы на государственные социальные пособия и меньше всего выделяется средств на адресные социальные пособия. Общие расходы на одного получателя, в том числе административные расходы, также самые высокие на государственные пособия. Адресные социальные пособия имеют на сегодняшний день самый низкий уровень расходов в расчете на потребителя. Основной причиной этого является низкий размер таких пособий.

Качественная оценка показывает неоднозначную картину в отношении своевременности и правильности выплаты пособий. Многие получатели получают пособия вовремя, однако нередки случаи задержек по выплате пособий из-за ошибок и административной волокиты. В основном бенефициары получают на руки полную сумму своих пособий, за исключением Южно-Казахстанской области, где в почтовых отделениях с получателей взимали небольшие суммы.

Процесс подачи заявки на получение пособия требует значительных затрат энергии и времени, а также некоторых денежных трат. Бюрократизм, нежелание общаться с клиентами и равнодушное отношение администраторов выплат сделали процесс подачи заявки сложным и трудоемким. Это также способствовало формированию чувства незащищенности и уязвимости среди бенефициаров, что негативно сказывается на психологическом состоянии и без того обездоленных людей. Особенно трудным бенефициары считают подачу заявки на получение социального пособия по инвалидности, что подразумевает необходимость периодически проходить медицинское обследование. Мало того, что затрачиваются время и средства, к тому же сам процесс медицинского освидетельствования воспринимается как травмирующее мероприятие.

Существует значительная степень социальной изоляции бедных и уязвимых лиц в Казахстане.

Эти отношения касаются детей из малообеспеченных семей и детей-инвалидов, а также их родителей. Они часто сталкиваются с негативным социальным отношением общественности, а также должностных лиц государственного сектора в школах, поликлиниках и больницах. Такое отношение негативно влияет на их самооценку и способствует формированию чувства уязвимости и изоляции.

РЕКОМЕНДАЦИИ В ОБЛАСТИ ПОЛИТИКИ

Дети не живут сами по себе – они живут в семье. Достижение цели социальной защиты детей должно решаться на основе комплексного подхода, в рамках решения вопросов благополучия семей, имеющих детей. Для социальной политики это означает, что недостаточно сконцентрироваться на конкретных программах для детей, решающее значение имеет повышение эффективности социальной поддержки для всей семьи.

Адекватная поддержка включает в себя: (1) обеспечение удовлетворения повседневных основных потребностей и (2) поддержку уязвимых слоев населения для удовлетворения их потребностей в дополнительных расходах, связанных с большим размером семьи, болезнью, инвалидностью и особыми потребностями. Очень важно, чтобы эти две составляющие рассматривались как взаимодополняющие, а не взаимоисключающие.

Основной вывод этого исследования, требующий незамедлительного внимания со стороны руководящих органов и лиц, принимающих решения на государственном уровне, заключается в том, что минимальный размер АСП не обеспечивает адекватной поддержки бедным и уязвимым семьям и их детям. В свою очередь это подрывает целевое использование других пособий, так как домохозяйства используют их для удовлетворения своих насущных потребностей. Поскольку общий размер пособий довольно низок, социальные пособия в целом не гарантируют удовлетворения основных потребностей в полном объеме. Тем не менее такие семьи зачастую нуждаются в дополнительной поддержке со стороны государства помимо базовой помощи для выживания.

Для достижения правильного баланса между удовлетворением жизненных потребностей и уменьшением уязвимости решающее значение имеет **повышение охвата и адекватность АСП как основного инструмента минимальной поддержки малоимущих.** Во-первых, рассмотрение эффективности АСП, то есть способности программы достичь своей целевой группы, как это определено нормативных актах. Во-вторых, при проверке нуждаемости важно поднять крайне низкий порог для дохода до 100% от национального прожиточного

минимума. Это будет гарантировать охват социальной помощью всего бедного населения страны, а не только малой части самых нуждающихся, как это происходит сейчас. В-третьих, следует также использовать более высокий порог для расчета размера пособия. Это будет гарантировать адекватную поддержку малоимущих слоев населения и снизит разрыв бедности – разницу между минимальным прожиточным уровнем и уровнем доходов домохозяйств-бенефициаров.

Важно улучшить механизмы координации между различными видами пособий. В Казахстане существует множество видов социальной помощи, которые рассчитаны на различные целевые группы и преследуют различные цели. Они жизненно необходимы для обеспечения поддержки лиц из уязвимых групп населения на различных стадиях их жизненного цикла. Тем не менее эти пособия координируются неэффективно с программами по оказанию минимальной поддержки доходов. В частности, программа АСП должна не учитывать доходы от других пособий (пособие по инвалидности, жилищная помощь и пособия для многодетных семей) при рассмотрении дохода домохозяйства. Такой учет гарантирует, что домохозяйства будут тратить помощь, полученную в рамках этих пособий, на решение конкретных потребностей, а не используют их полностью на удовлетворение только основных нужд семьи. Иными словами, это поможет достичь конкретных целей по снижению социальных рисков для детей и их семей.

В целях повышения благополучия детей, социальные пособия в Казахстане нужно дополнить эффективными и инклюзивными социальными услугами. В частности, дошкольные образовательные и социальные услуги должны быть широко доступны и не должны предусматривать значительных затрат для бедных и уязвимых семей. Необходимо повысить значимость социальных работников и их услуг, чтобы они могли выступать в качестве основных механизмов по обеспечению более широкого доступа к социальной помощи и услугам. Важно определить сферы и вопросы для обеспечения большей интеграции между социальной помощью и социальными услугами.

Нужно упростить процесс подачи заявки на получение социальных пособий, чтобы обеспечить к ним широкий доступ всех нуждающихся. Ключевым приоритетом является **создание эффективной и прозрачной системы коммуникации со всеми потенциальными заявителями.** Исчерпывающая информация и требования к процессу подачи заявления должны быть доступны общественности как в письменной, так и в устной форме. Это включает подробные разъяснения, о том, как заполнять формы, и какие документы представить. За администраторами пособий необходимо закрепить ответственность за предоставление рекомендаций и оказание необходимой помощи (а не только за прием и обработку заявки).

Они должны проходить профессиональную подготовку и инструктаж по основным стандартам поведения и взаимодействию с заявителями и получателями, быть вежливыми и отзывчивыми. Необходимо усилить подотчетность, и у местных чиновников не должно быть права вычитать деньги из социальных пособий. Центральные министерства могут издать приказ, запрещающий взимать с получателей пособий дополнительные расходы, которые могут быть инициированы на местном уровне.

Правительство Казахстана должно активно работать для того, чтобы развеять предрассудки по отношению к получателям социальной помощи. Правительство стремится к эффективному распределению социальной помощи на основе нуждаемости. Тем не менее важно, что дискуссии о необходимости улучшения адресности не оказывали отрицательного влияния на общественное восприятие получателей пособий. Преодоление негативных социальных предрассудков – дело нелегкое и требует значительного времени. Для этого требуется активное взаимодействие государственных органов с общественностью, повышая их осведомленность о принципах равенства и инклюзивности, на которых должны строиться общественные отношения в любой стране. Это также потребует реализации мероприятий, которые могли бы заставить людей с ограниченными возможностями стать более заметными, и включить их в общественную жизнь, например, в сфере политики, науки, спорта и культуры. Важно, чтобы речь о необходимости повышения адресности не оказывала

отрицательного влияния на общественное мнение о получателях социальных пособий.

Эффективный мониторинг и оценка имеют решающее значение для улучшения социального обеспечения детей и семей в Казахстане. Сбор и анализ данных о благополучии ребенка, доступе к услугам и результаты деятельности по социальной защите позволяют адаптировать структуру программы в целях повышения эффективности. Мониторинг и оценка должны повлечь за собой анализ основных экономических и социальных показателей, в том числе результатов социальной защиты, таких как уровень смертности, уровень питания, достижения в образовании, а также доступ к здравоохранению, образованию и услугам социальной помощи. Важно также оценить влияние конкретных программ на благополучие детей и их последствия для равенства, что можно сделать с помощью регулярных обследований бюджетов домашних хозяйств. Кроме того, мониторинг эффективности включает в себя регулярный сбор и анализ административных данных по различным аспектам реализации программы. Сильная информационная система управления (ИСУ) играет важную роль для сбора и управления этими данными. Интегрированная информационная система управления, связанная с единым реестром на национальном уровне, сможет через различные программы координировать информацию и помочь расширению сотрудничества в предоставлении социальной помощи и социальных услуг.

1. Цели исследования

В настоящем исследовании рассматривается эффективность социальных пособий, предназначенных для семей с детьми в Казахстане. В частности оценивается в какой степени существующие социальные денежные пособия поддерживают детей из бедных и уязвимых семей, и обсуждаются варианты политики для улучшения социальной помощи в целях эффективного удовлетворения потребностей семей, имеющих детей.

Социальные пособия являются инструментом социальной защиты, которые обеспечивают денежными средствами или оказывают поддержку в натуральном выражении бедным и уязвимым лицам или домохозяйствам. Определение социальной защиты, сформулированное ЮНИСЕФ, охватывает все государственные и частные инициативы, которые помогают людям преодолевать экономические и социальные риски, с которыми им приходится сталкиваться на протяжении всей жизни (ЮНИСЕФ, 2012 г.). ЮНИСЕФ определяет четыре компонента социальной защиты: (1) социальные пособия, (2) программы по обеспечению доступа к услугам, (3) социальная поддержка и услуги и (4) законодательство и реформы государственной политики. Программы социальных пособий способствуют увеличению доходов и (иногда) в натуральном выражении поддерживают целевые группы, но, в отличие от социального страхования, они не требуют от бенефициаров регулярных финансовых (страховых) взносов.

Правительство Казахстана приступило к успешной реализации экономической и социальной программы реформ для повышения уровня жизни населения. За последнее десятилетие в Казахстане наблюдается значительный прогресс в улучшении экономических и социальных условий жизни населения. Некоторые заметные достижения включают почти десятикратное сокращение бедности и пятикратное снижение материнской смертности между 1998 и 2011 годами (Республика Казахстан, 2013 г.). Тем не менее бедность остается одной из главных проблем, и многие люди по-прежнему уязвимы перед лицом социальных и экономических рисков. Отмечается значительное неравенство между городскими и сельскими районами по уровню доходов. Правительство рассматривает социальную помощь как важный инструмент политики для поддержки людей, которые не в состоянии заработать себе на жизнь. Оно активно изыскивает возможности для усиления социальной помощи в целях повышения уровня жизни бедных и уязвимых групп населения.

Данное исследование основано на анализе данных и нацелено на сбор информации для разработки и реализации политики и программ социальной помощи

для семей с детьми в Казахстане. Исследование осуществляет системный анализ, для чего рассматривает воздействие социальных пособий на благосостояние, и приводит рекомендации с учетом взаимосвязанности и взаимодополняемости различных социальных пособий. В рамках исследования был проанализирован ряд программ по выплате денежных пособий для детей и их семей, которые преследуют разные цели и предназначены для различных целевых групп. К ним относятся, в частности, адресная социальная помощь (АСП) и государственное пособие для детей до 18 лет, назначаемые при проверке нуждаемости, а также пособия, предназначенные для конкретных социальных категорий, таких как пособие по инвалидности и пособия для многодетных семей.

Для проведения исследования были проанализированы первичные количественные и качественные данные. Количественный анализ основан на данных, полученных в результате обследования бюджета домохозяйств, проведенного Агентством РК по статистике в 2009 году. Эти данные отражают ситуацию 2009 года, и не рассматривает изменения в итоговых показателях, таких как эффективность охвата и адресности, которые, возможно, произошли с тех пор. Тем не менее исследование содержит ценную информацию о существующих правовых и институциональных механизмах, лежащих в основе системы социальной помощи в Казахстане, которые в общем и целом не менялись на протяжении последнего десятилетия.

Качественные данные содержат мнения и восприятие бедных и уязвимых бенефициариев о социальных выплатах. Данные были собраны в сотрудничестве с Исследовательским центром «Sange» в 2012 году в трех регионах – городах Астана, Семей и в сельских районах Южно-Казахстанской области (Тюлькубасский район). Качественные данные помогают дополнить и подтвердить количественные выводы.

Анализ программ денежных пособий основан на трех вопросах. Во-первых, это оценка охвата и адресности, т.е. в какой степени основные социальные пособия доходят до детей из бедных и уязвимых семей. Во-вторых, адекватность и влияние денежных выплат на бедность и их вклад в улучшение благосостояния бедных и уязвимых домохозяйств. В исследовании обсуждается вопрос о том, позволяют ли денежные выплаты бенефициарам сбалансировать потребности обеспечения семьи с потребностями детей, связанными с различными уязвимостями. В-третьих, роль социальных пособий в повышении рождаемости.

При оценке эффективности программ денежных выплат исследование рассматривает финансовые и административные механизмы, лежащие в основе оказания социальной помощи в Казахстане. Исследование анализирует тенденции в расходах на социальные нужды, охватывающих источники финансирования и расходы на различные программы пособий. Анализ административных механизмов фокусируется на процессе выплат с точки зрения получателей и его последствиях для доступа людей к социальной помощи. Анализ охватывает такие аспекты как своевременность и точность расчетов, процедуры подачи заявок, распространение информации, отношение и поведение администраторов выплат.

Наконец, в исследовании обсуждается наличие и доступ к важным социальным услугам, необходимым для оказания адекватной социальной защиты детей. Эти услуги включают дошкольное образование и услуги по уходу за ребенком, социальную работу и социальное обслуживание. Также исследование содержит мнения получателей выплат о социальных отношениях, с которыми бедные и уязвимые семьи сталкиваются в своей повседневной жизни.

В данном исследовании также представлены практические рекомендации, разработанные на основе международного опыта и имеющие отношение к некоторым ключевым проблемам, стоящим перед Казахстаном. Международные примеры не могут быть использованы в качестве готовых моделей для внедрения, однако они предоставляют ценный практический опыт для разработки собственной социальной политики в Казахстане. В частности, эти примеры выдвигают на первый план важные принципы, лежащие в основе организации социальной помощи, которые помогают максимально усилить вклад в благополучие детей и их семей.

Настоящий отчет выстроен следующим образом. Методология исследования изложена в разделе 2, за которым следует краткий обзор системы социальной защиты в Казахстане и описание основных социальных пособий для детей и их семей (раздел 3). На основе анализа данных обследования бюджетов домохозяйств за 2009 год (ОБД-2009) в разделе 4 определены основные демографические и социальные характеристики бедных и уязвимых групп населения в Казахстане. Эта информация будет использоваться при анализе охвата и влияния социальных выплат на бедность.

Анализ социальных пособий представлен в разделах 5-11. В разделе 5 рассматриваются охват и эффективность адресности социальных пособий. Раздел 6 содержит анализ количественных данных о достаточности и воздействии выплат на бедность, тогда как раздел 7 предлагает восприятие самих бенефициаров по достаточности и вкладу пособий. В разделе 8 обсуждается получение нескольких видов пособий и его влияния на благосостояние семей. Раздел 9 относит дискуссию об адекватности выплат к системным недостаткам, лежащим в основе получения нескольких выплат. В 10-м разделе приводятся примеры из международной практики с целью проиллюстрировать варианты решения имеющихся проблем в системе оказания социальной помощи в Казахстане. Раздел 11 рассматривает вопрос о связи социальных пособий и уровня рождаемости. Разделы 12 и 13 представляют анализ финансирования и административных механизмов, лежащих в основе социальной помощи. В 14-м разделе обсуждается вопрос наличия и доступа к важным социальным услугам, необходимым для адекватной поддержки социального обеспечения ребенка. Раздел 15 рассматривает мнение бенефициаров об отношении к ним в обществе и стигматизации. Наконец, в разделе 16 излагаются выводы, и даются рекомендации по вопросам социальной политики.

2. Методология исследования

2.1 КОЛИЧЕСТВЕННАЯ МЕТОДОЛОГИЯ

Количественный анализ основан на обработанной версии набора данных обследования бюджетов домашних хозяйств за 2009 год с использованием модулей по расходам и демографическим данным. Целью количественного анализа является оценка охвата, адресности и эффективности денежных выплат. Мы делаем это путем расчета стандартных показателей по этим вопросам. Анализ данных Обследования бюджета домохозяйств 2009 года (ОБД) дает четкий и глубокий обзор на момент проведения обследования, тем не менее он имеет ряд ограничений (см. ниже).

Анализ обследования бюджетов домохозяйств дополняется анализом бюджета социальных пособий по временным сериям. Данные предоставлены Министерством труда и социальной защиты населения Республики Казахстан. Другие данные, используемые в отчете, были получены с сайта Агентства РК по статистике.

Анализ данных, на которых основан отчет, имеет некоторые ограничения, которые важно иметь в виду при рассмотрении сделанных выводов. Одним из главных ограничений исследования является то, что набор данных ОБД объединяет пособия в группы, и не предоставляет информацию о каждом пособии в отдельности. Это полезно с точки зрения широкого обзора и обеспечения достаточно высокого объема выборки, но это означает, что мы не можем сделать определенные выводы относительно отдельных пособий. Кроме того, несмотря на группировку выплат, в некоторых случаях мы все еще имеем ограниченный размер выборки, так как некоторые семьи получают сразу несколько видов пособий. Это может исказить результаты, особенно при сравнении выплат для различных подгрупп населения. В тексте включены пометки, когда данный факт имеет место, то к интерпретации данных необходимо подходить с осторожностью.

Наряду с этими ограничениями к исследованию применимы и другие ограничения по анализу данных, характерные для анализа на основе обследований домохозяйств. Самое главное, что репрезентативность обследования домохозяйств может стать источником предвзятости результатов. Расчеты, приведенные в этом отчете, используют взвешенные данные по населению почти для всех выводов, которые в значительной степени должны сбалансировать ошибки выборки. Кроме того, применяются переменные потребления, которые составляют основу для расчетов бедности. Это означает, что на основе различных видов товаров общая потребительская корзина отражается в денежном выражении в соответствии с региональными ценами.

Такие расчеты могут содержать отдельные ошибки в данных, поскольку в конкретных регионах имеется большой разброс по ценам на товары.

2.2 КАЧЕСТВЕННАЯ ОЦЕНКА

Качественная оценка представляет мнение и опыт семей с низкими доходами, и проводилась в трех регионах Казахстана: в Астане, Семее и Южно-Казахстанской области. Оценка включала два города (Астана и Семей) и сельскую местность (село им. Турара Рыскулова Тюлькубасского района, Южный Казахстан). Это позволило отразить региональные аспекты индивидуального уровня благосостояния и эффективности социальной помощи. В Астане наблюдается относительно низкий показатель распространения бедности (14% – в 2009 году), в то время как самая густонаселенная Южно-Казахстанская область относится к числу наименее обеспеченных регионов с высоким показателем распространения бедности ниже 40% от прожиточного минимума (Приложение 2).

В общей сложности, мы провели дискуссии в 12 фокус-группах, и 30 глубинных интервью среди семей с детьми, имеющими низкий уровень дохода (см. таблицу 1). Эти семьи были представлены матерями. Выборка включала четыре фокус-группы в каждом населенном пункте, 11 глубинных интервью в Астане, 13 в Семее и 14 в Тюлькубасском районе. В каждой фокус-группе было в среднем по восемь участников, а общее число респондентов в фокус-группах составило 94 человека. Кроме того, мы провели глубинные интервью с шестью экспертами, представляющими местные департаменты социальной защиты, и двумя экспертами из местных НПО, занимающихся социальной защитой детей.

Таблица 1. Обзор качественных интервью

	Астана	Семей	Южный Казахстан	Итого
Количество дискуссий в фокус-группах	4	4	4	12
Количество участников фокус-групп	27	28	39	94
Количество глубинных интервью	11	13	14	38

Респонденты выбирались на основе информации, предоставленной местными департаментами социальной защиты. Их выбрали методом случайного отбора из заранее определенных кластеров, с тем чтобы были представлены различные категории социально-

незащищенных семей с детьми. К ним относятся получатели трех видов социальной помощи: пособия для многодетных семей, государственного пособия на детей до восемнадцати лет, и пособия родителям, опекунам, воспитывающим детей-инвалидов. Мы провели одну фокус-группу с каждой категорией, и в общей сложности 16 глубинных интервью.

Кроме того, в каждом населенном пункте были проведены по одной дискуссии в фокус группе, четыре глубинных интервью с бедными и социально незащищенными семьями, которые обратились за социальной помощью, но получили отказ (поскольку

доходы их домохозяйств незначительно превышали минимальный порог); с теми, кто был в курсе о предоставляемой социальной помощи, но не обращался за ней; и с теми, кто не был осведомлен о пособиях. Мы также провели шесть глубинных интервью с получателями единовременного государственного пособия в связи с рождением ребенка и государственного пособия по уходу за ребенком до достижения им одного года, а также четыре углубленных интервью с получателями ежемесячного пособия по опеке и попечительству.

3. Социальные пособия для детей и семей с детьми

3.1 РАЗВИТИЕ СИСТЕМЫ СОЦИАЛЬНОЙ ЗАЩИТЫ КАЗАХСТАНА

Система социальной защиты в Казахстане претерпела значительные изменения после обретения независимости в 1991 году. По данным ПРООН (2005 г.), в развитии социальной защиты в Казахстане было три этапа. Первые годы перехода от социалистической к рыночной экономике между 1992 и 1996 гг. представляют собой первый этап, когда правительство было главным образом озабочено смягчением шока, полученного в результате резкого снижения уровня жизни. В течение этого периода правительство инициировало законодательные и структурные изменения на рынке труда и в сфере социальной защиты, с тем чтобы адаптировать систему к потребностям рынка.

Второй этап с 1997 по 1999 гг. характеризуется экономической стабилизацией и ростом экономики, которые создали более широкие возможности для финансирования и реализации программ социальной защиты. На этом этапе правительство предприняло серьезные реформы в системе социальной защиты, в том числе пенсионной реформы, оптимизации существующей системы социальных выплат (которая включает в себя монетизацию натуральных льгот и консолидацию различных пособий, льгот и субсидий) и улучшения системы выплат социальных пособий. Казахстан успешно реформировал систему социальной помощи. По данным Всемирного банка, Казахстан был одним из самых «энергичных» реформаторов в международном масштабе (Всемирный Банк, 2004: 30).

Третий этап совпадает с более высоким уровнем экономического роста и соответствующим увеличением социальных расходов между 2000 и 2007 годами. В этот период экономика страны выросла с годовым показателем на 8,5% (Показатели мирового развития, 2012 г.). Данное обстоятельство позволило Казахстану войти в группу стран с уровнем дохода выше среднего и сделало самой богатой страной в Центральной Азии.

В 2001 году правительство приняло официальную концепцию социальной защиты, которая включает в себя социальную помощь, обязательное социальное страхование и добровольные пенсионные накопления. В 2002 году правительство ввело программу адресной социальной помощи (АСП предоставляемую с учётом нуждаемости) в качестве ключевого инструмента для обеспечения минимального прожиточного уровня семьям с доходом ниже минимального порога.

Считается, что четвертый этап в развитии системы социальной защиты начался в 2008г. Целью правительства в этот период являлось повышение эффективности социальной поддержки для решения проблем бедности, социальной незащищенности и социальной справедливости. Правительство рассматривает варианты социальной политики, которые могут помочь сбалансировать социальную помощь и стимулирование трудоустройства, и внедрить «социальную активацию» – меры по поддержке перехода от социальной помощи и к содействию на рынке труда в качестве основного источника дохода. Было поддержано введение инновационной программы обусловленных денежных пособий – независимой программы, которую администрировал Фонд «БОТА», предлагающей денежную помощь для бедных и уязвимых домохозяйств, и нацеленной на улучшение доступа к услугам.² Правительство продолжает усилия по улучшению доступности и качества медицинской помощи и образования.

Правительство Казахстана объявило социальную защиту детей в качестве ключевого приоритета социальной политики государства. Был принят ряд важных законодательных актов о правах ребенка. В частности, Закон о правах ребенка (2002 г.), предусматривающий предоставление прав детям и создание соответствующей политики и органов, которые отстаивают эти права. В январе 2006 года правительством был создан комитет по правам ребенка при Министерстве образования и науки. Его целью является реализация на государственном и местном уровнях Конвенции ООН по правам ребенка. Эти гарантии на основе соблюдения прав представляют собой важную основу для существующей стратегии и институциональных механизмов социальной поддержки.

План стратегического развития «Казахстан-2020» (ПСР, 2010 г.), утвержденный в феврале 2010 года, поставил вопрос улучшения благосостояния населения в качестве ключевого приоритета для Казахстана. Он предусматривает увеличение размера социальных пособий и пенсий и расширение охвата социальным страхованием. Он также направлен на улучшение оказания социальных услуг и их доступности. В частности, он определяет приоритеты для принятия к 2015 году политических мер по ряду вопросов,

² Эта программа завершится к концу 2014 года.

включая введение государственных стандартов на социальные услуги, улучшение доступности и качества коммунальных услуг, таких как централизованное водоснабжение и расширение охвата населения детскими садами до 70%.

Долгосрочный план стратегического развития «Казахстан-2050» (ПСР, 2012 г.) признает ответственность государства за гарантирование минимальных социальных стандартов для удовлетворения первоочередных потребностей всех граждан. Он утверждает, что государство должно взять на себя «полную ответственность» за адресную социальную помощь социально незащищенным группам населения, то есть тем, кто не в состоянии работать, лицам с ограниченными возможностями, больным или пожилым людям.

Национальная концепция социального развития до 2030 года, одобренная Указом Правительства 2013 году, излагает видение по улучшению политики обеспечения условий для «полного физического, умственного и духовного развития» детей, в том числе поддержка доходов, бесплатное здравоохранение для детей и беременных и кормящих мам, равный доступ к дошкольному образованию, профилактике и реабилитации детской инвалидности и бесплатное всеобщее среднее образование (Республика Казахстан, 2013: 21). Политические приоритеты социальной защиты включают предоставление поддержки малоимущим, чтобы помочь людям поддерживать адекватный уровень жизни, меры социальной активации для повышения реинтеграции индивидов на рынке труда, и предоставление интегрированных социальных услуг.

Система социальной защиты в Казахстане направлена на борьбу с бедностью и социальной незащищенностью. Система нацелена на оказание поддержки детям, а также семьям с детьми (1) в денежной и натуральной форме, (2) инвестициями в образование и здравоохранение, и (3) социальным обслуживанием, в том числе предоставлением ухода на дому и услуг для детей с ограниченными возможностями, и социальной работы. В разделе 5 подробно рассказано об основных социальных пособиях для детей и их семей.

Ряд министерств администрирует существующие социальные выплаты. Министерство труда и социальной защиты населения (МТСЗН) отвечает за управление основным объемом выплат.³ Комитет по правам ребенка при Министерстве образования и науки администрирует пособия для детей, которые воспитываются органами опеки и приемными семьями, и осуществляет надзор за функционированием стационарных учреждений.

3 После реформы Правительства, произошедшего в 2014, Министерство труда и социальной защиты было реорганизовано в Министерство здравоохранения и социального развития.

3.2 СОСТАВЛЕНИЕ КАРТЫ СОЦИАЛЬНЫХ ПОСОБИЙ

Правительство Казахстана выделяет три вида социальных пособий для детей и семей с детьми (таблица 2):

1. Социальная помощь для малоимущих групп населения, или адресные пособия малоимущим.
2. Социальная помощь для уязвимых групп, попавших в ситуацию социальных и экономических рисков.
3. Государственная поддержка семьи, материнства и детства, или гарантированные пособия.

Суммы пособий рассчитываются на основе трех показателей:

- прожиточный минимум в стране;
- месячный расчетный показатель (МРП);⁴
- минимальная заработная плата.⁵

Вставка 1. Показатели благосостояния в Казахстане (тенге)

Прожиточный минимум (2012 г.):	16,815
40% от прожиточного минимума (2012 г.):	6,726
60% от прожиточного минимума (2012 г.):	10,089
МРП (2012 г.):	1,618
Минимальная зарплата (2013 г.):	18,660
Минимальная пенсия (2013 г.):	19,066

Адресные пособия малоимущим. Первая категория включает в себя пособия, направленные на оказание помощи семьям с доходом ниже прожиточного минимума.

Существует три адресных социальных пособия, которые охватывают население всей страны:

- адресная социальная помощь (АСП),
- государственное детское пособие до 18 лет,
- жилищная помощь.

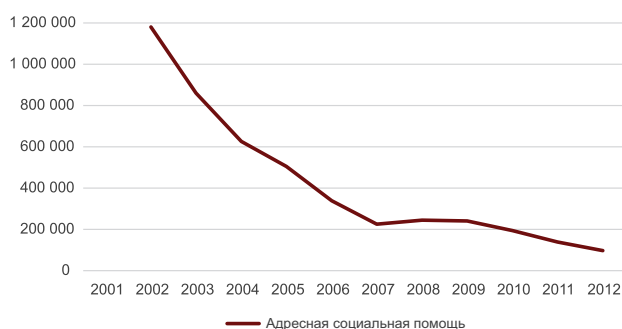
АСП предлагается семьям со среднедушевым доходом ниже 40% от национального прожиточного минимума. Пособие назначается поквартально и выплачивается ежемесячно. Заявители проходят проверку нуждаемости, и в целях продолжения права на получение АСП должны в каждом квартале представлять соответствующие документы о доходах и расходах. Сумма рассчитывается как разница между среднедушевым доходом населения и уровнем бедности в данном регионе.

4 МРП - это коэффициент для расчета льгот, предусмотренных Законом о бюджете. МРП принимает во внимание ожидаемую инфляцию на грядущий год.

5 Минимальная заработная плата устанавливается ежегодно Законом Республики Казахстан о республиканском бюджете на соответствующий финансовый год. Она не должна быть ниже минимального прожиточного минимума и не включает в себя дополнительные платежи и прибавки, компенсации и выплаты социальной защиты, премии и другие стимулы, и выплачивается пропорционально отработанному времени (Ролен и Гассман, 2012).

Количество получателей АСП сократилось с 1,2 млн. в 2002 году до 100 000 в 2012 г. (рис. 1). В соответствии с данными МТСЗН, это в значительной степени достигнуто за счет сокращения крайней бедности на протяжении всего этого периода.⁶ Расходы на АСП представляют собой небольшую долю в общем объеме расходов на социальную защиту. Общие ежегодные затраты на АСП снизились в период между 2005 и 2012 годами с 5 млрд. тенге до 1 870 000 соответственно.

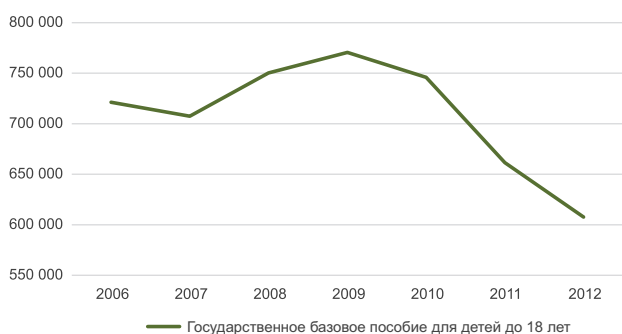
Рисунок 1. Количество получателей АСП



Государственное пособие детям до 18 лет предоставляется семьям со среднедушевым доходом ниже 60% от прожиточного минимума (или стоимости продовольственной корзины). Пособие назначается поквартально и выплачивается ежемесячно. Расчет совокупного дохода семьи производится на основании документов, представленных при подаче заявления в уполномоченный орган на получение детского пособия. Пособие назначается на каждого ребенка-иждивенца, имеет значение в МРП, и выплачивается на ежемесячной основе.

Подобно АСП количество получателей пособия детям до 18 лет уменьшилось с 750 000 в 2006 году до 607 549 в 2012 г. (рис. 2).

Рисунок 2: Количество получателей государственных пособий детям до 18 лет



Жилищная помощь – это компенсация, предоставляемая малообеспеченным гражданам для возмещения затрат на содержание жилища, оплату коммунальных услуг. Эта помощь назначается жилищным отделом Департамента занятости и

социальных программ. Она частично покрывает расходы на обслуживание и коммунальные услуги домовладельцев и предоставляется ежеквартально. Количество получателей жилищной помощи сократилось с 750 000 в 2002 году до 125 000 – в 2012 г. (рисунок 3).

Рисунок 3: Количество получателей жилищной помощи



Пособия в натуральном выражении предоставляются на обучение детям из социально-уязвимых семей. Например, дети из семей, которые получают адресную социальную помощь, а также дети, находящиеся под опекой и попечительством, имеют право на одноразовое питание, а также на школьную и спортивную форму.

В дополнение к этим выплатам программа денежных обусловленных пособий для малоимущих, которая осуществлялась Фондом «БОТА», осуществляла поддержку уязвимых семей с детьми дошкольного возраста, детей с инвалидностью, беременных и кормящих женщин и подростков – выпускников школы в трех областях: Акмолинской, Кызылординской и Алматинской. Для того чтобы получить денежные пособия, бенефициары должны были соответствовать требованиям, предъявляемым к определенной категории получателей пособия, таких как посещение дошкольных учреждений, посещение занятий по уходу на дому, предоставляемых добровольцами Фонда «БОТА», дородовые и послеродовые визиты к врачу. Данная программа завершится до конца 2014 года.

Социальная помощь для уязвимых групп. Второй подход к адресным пособиям можно описать как социально-категорийный. Эти пособия предоставляются конкретным социальным группам, которые считаются социально-незащищенными, в том числе семьям, имеющим ребенка или другого члена семьи с инвалидностью; семьям, потерявшим кормильца; многодетным семьям; многодетным матерям. Эти пособия являются безусловными и не принимают во внимание уровень бедности перспективных бенефициаров. Они сгруппированы по двум категориям.

1. Государственные социальные пособия:
 - I социальное пособие по инвалидности;
 - II пособие по утере кормильца.
2. Специальные государственные пособия:

⁶ Миссия ИМР, 22 июля 2014.

- I пособие многодетным семьям;
- II пособие многодетным матерям;
- III специальное государственное пособие для детей-инвалидов.

Социальное пособие по инвалидности предлагает поддержку отдельным лицам, включая взрослых и детей. В 2014 году были установлены следующие размеры пособий по инвалидности:

Детям младше 16 лет

- 1,05 от прожиточного минимума.

Дети с инвалидностью классифицируются согласно тяжести их инвалидности в возрасте 16-18 лет и получают пособие, которое зависит от этой классификации

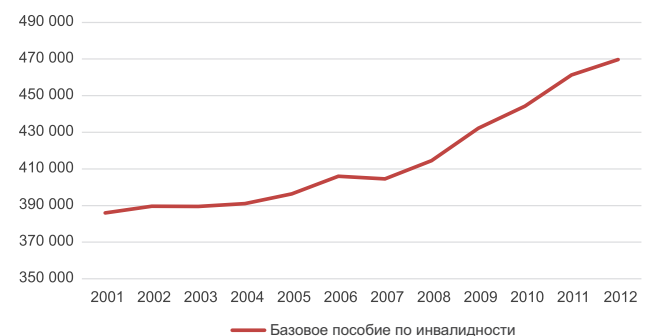
- 1,42 от прожиточного минимума – I группа инвалидности,
- 1,16 от прожиточного минимума – II группа инвалидности,
- 0,91 от прожиточного минимума – III группа инвалидности.

Количество получателей государственного пособия по инвалидности увеличилось с 390 000 в 2001 году до 470 000 в 2012 году (рис. 4).

Государство оказывает медицинскую помощь детям с ограниченными возможностями, в том числе предоставляет гарантированный пакет бесплатной медицинской помощи. Есть также пособия в натуральной форме (бесплатные учебники) для детей с ограниченными возможностями, и детей с инвалидностью, проживающих в семьях, а также тех, кто проживает в оздоровительных учреждениях системы здравоохранения.

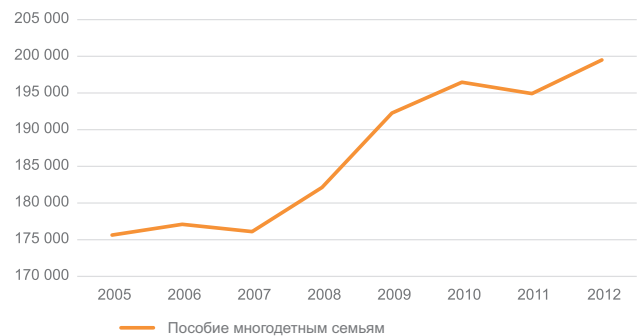
Государство предоставляет полное обеспечение при обучении детей с ограниченными возможностями и детей с инвалидностью, находящихся на воспитании в государственных учреждениях. В 18 детских домах (дом-интернат) для детей с физическими и умственными недостатками содержатся 2800 детей. Правительство субсидирует стоимость проживания, питания, одежды, медицинского обслуживания, учебников и канцелярских принадлежностей для детей в этих учреждениях.

Рисунок 4: Количество получателей пособия по инвалидности



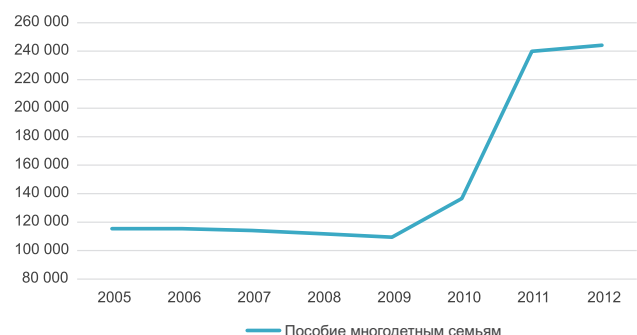
Многодетные семьи с четырьмя и более несовершеннолетними детьми (в том числе детьми, обучающимися на очном отделении в средних, технических, профессиональных или высших учебных заведениях) имеют право на **получение пособий для многодетных семей** (3,9 МРП) до достижения ими совершеннолетия и выпуска из образовательных учреждений (но не старше 23 лет). Количество получателей пособия увеличилось с 175 000 в 2005 году до 200 000 в 2012 году (рис. 5).

Рисунок 5. Количество получателей пособия многодетным семьям



Многодетные матери, награжденные подвесками «Алтын Алка» или «Кумис Алка» (ранее получившие звание «Мать-героиня») или матери, награжденные орденами «Родительская слава» I и II степени, имеют право на пособия для многодетных матерей (3,9 МРП). С 1 января 2010 года звание «Алтын Алка» присуждается матерям, родившим и воспитавшим семь детей, в то время как «Кумис Алка» присуждается матерям с шестью детьми. Количество получателей пособий для многодетных матерей значительно увеличилось с 120 000 в 2005 году до 240 000 в 2012 г. (рис. 6).

Рисунок 6. Количество получателей пособия многодетным матерям



Имеется также ряд других категорий социальных пособий для уязвимых групп. Они не относятся к государственным социальным пособиям и специальным государственным пособиям, но имеют схожие цели, направленные на поддержку лиц, которые сталкиваются с экономическими и социальными рисками в связи с конкретными событиями или этапами своей жизни. К ним относятся сироты и дети, оставшиеся без попечения

родителей, дети с ограниченными возможностями, проживающие в государственных учреждениях, и лица, которые осуществляют уход (попечительство) за детьми, оставшимися без попечения родителей.

Например, **пособие в связи с потерей одного из родителей** предлагает денежную помощь от 0,66 прожиточного минимума для детей, потерявших одного из родителей, и 0,9 прожиточного минимума для детей, оставшихся без обоих родителей. Кроме того, таким детям государство предоставляет помощь в натуральном выражении в виде бесплатных учебников, питания и т.д.

Государство предлагает полное обеспечение детям, оставшимся без родителей или родительского попечения в интернатных учреждениях. Это включает стоимость проживания, питания, одежды, медицинского обслуживания, учебников и канцелярских принадлежностей. В 2007 году насчитывалось 76 308 детей, проживающих в 710, финансируемых государством интернатных учреждениях, и еще 565 детей, проживающих в 12 частных учреждениях (ЮНИСЕФ, 2009 г.). Это дети-сироты, социальные сироты (брошенные дети и те, у которых есть один или оба родителя, которые не в состоянии обеспечить адекватной заботы), дети из малообеспеченных и многодетных семей, а также дети с девиантным поведением. В Казахстане самый высокий уровень детской институционализации в Содружестве Независимых Государств (СНГ), который был рассчитан как 1702 ребенка на 100 000 (0-17) (ОРМ 2011; Корния, 2010 г.).

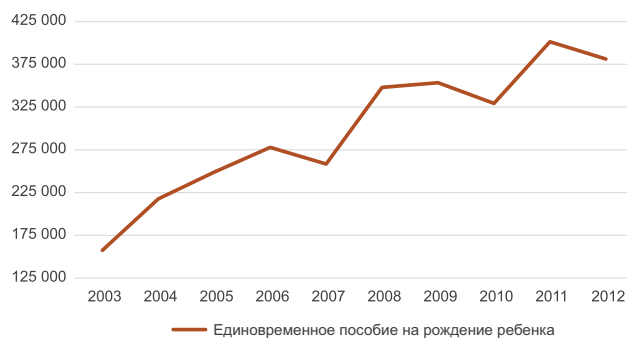
Пособие патронатным семьям включает пособия на базовые нужды детей и компенсации по уходу за ребенком (10 МРП), в том числе питание для детей дошкольного возраста (6 МРП), питание для детей школьного возраста (7 МРП), одежда, обувь и канцелярские принадлежности (3 МРП). Ежемесячное **пособие по опеке и попечительству** предлагает денежную помощь в размере 10 МРП.

Гарантированные пособия. Эти пособия предназначены для поддержки выполнения родителями их роли по воспитанию детей. Гарантированные пособия включают пособие на рождение ребенка, пособие на детей до 1 года и пособие по уходу за ребенком-инвалидом (семьям, воспитывающим ребенка-инвалида). Данные пособия предоставляются независимо от дохода семьи. В международной литературе такие детские пособия часто описываются как универсальные пособия, поскольку они предлагаются для всего населения независимо от уровня доходов. В сущности, универсальные пособия социально-категорийны в том, что они предназначены для определенных групп населения, таких как дети определенного возраста, матери и др.

Пособие на рождение ребенка – это единовременная денежная выплата, которая предоставляется в связи с рождением ребенка. Когда рождаются двое или более

детей, пособие выплачивается на каждого ребенка. Оно выделяется на дату подачи заявки, и предоставляется на разовой основе. Число бенефициаров пособия на рождение ребенка увеличилось с 150 000 в 2003 году до 380 000 в 2012 году (рис. 7).

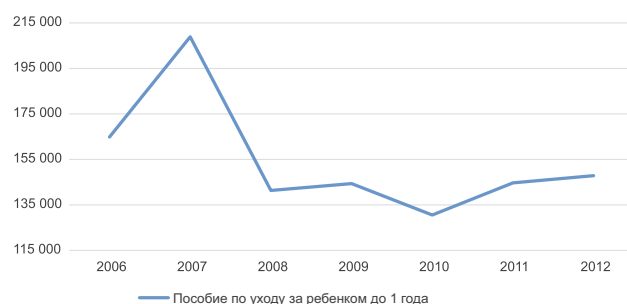
Рисунок 7. Количество получателей единовременного пособия на рождение ребенка



Пособие на детей до 1 года предоставляется от даты рождения ребенка до достижения им одного года. Заявление на получение пособия нужно подать не позднее 12 месяцев с даты рождения. Количество получателей сократилось с 160 000 в 2006 году до 147 000 в 2012 году (рис. 8). Суммы пособий в 2013 году были следующие:

- 1-й ребенок – 5,5 МРП (9,521 тенге);
- 2-й ребенок – 6,5 МРП (11,251 тенге);
- 3-й ребенок – 7,5 МРП (12,983 тенге);
- 4-й и каждый последующий ребенок – 8,5 МРП (14,714 тенге).

Рисунок 8. Количество получателей ежемесячного пособия по уходу за ребенком до 1 года



Пособие родителям/опекунам по уходу за ребенком-инвалидом предоставляется с даты подачи заявки и выплачивается в течение всего срока инвалидности ребенка. Если в семье два или более детей с ограниченными возможностями, то пособие предоставляется на каждого ребенка-инвалида. Размер пособия составляет одну минимальную заработную плату. Количество получателей увеличилось с 42 000 в 2010 году до 58 000 в 2012 году (рис. 9).

Рисунок 9. Пособие родителям/ опекунам, воспитывающим детей-инвалидов



Из вышесказанного можно сделать следующий вывод: государство предоставляет ряд пособий, направленных на улучшение благополучия детей и их семей, находящихся в различных жизненных обстоятельствах. Адресные пособия малоимущим направлены на снижение уровня бедности и поддержку прожиточного минимума бедных домохозяйств.

Социально-категорийные пособия направлены на оказание помощи бенефициарам в уменьшении дополнительных расходов домохозяйств, которые они несут в связи с определенной стадией жизненного цикла.

Наряду с улучшением благополучия детей социальные пособия в Казахстане также направлены на оказание защиты семье и материнству. Например, ряд пособий, в том числе пособия на рождение ребенка и пособия на детей в возрасте до одного года, пособия многодетным семьям и многодетным матерям, направлены на обеспечение дополнительного дохода для семьи и поощрения рождаемости. Меры правительства по стимулированию рождаемости в стране мотивированы снижением уровня рождаемости, последовавшим вслед за распадом Советского Союза.

Наконец, пособие патронатным семьям и по опеке и попечительству направлены на поощрение усыновления детей, оставшихся без попечения родителей, чтобы эти дети жили в семьях, а не в социальных учреждениях.

Таблица 2. Социальная помощь детям и их семьям в Казахстане

Наименование	Критерии	Размер пособия	Количество получателей	Бюджет
1. Социальная помощь группам с низким доходом (пособия малоимущим)				
Адресная социальная помощь	Все семьи со среднедушевым доходом = <40% прожиточного минимума (т.е. < крайний порог бедности)	АСП =доход домохозяйства – (черта бедности)* количество членов домохозяйства)	244,000 человек в 2008 155,000 в 2009 97,280 человек в 2012	1,873,618.7 тенге в 2012 году Местный бюджет
Гос. пособия на детей до 18 лет	Если семья имеет детей в возрасте до 18, со среднедушевым доходом <= 60% от прожиточного минимума (т.е. <продовольственной корзины).	1 МРП на ребенка/месяц	60,7549 человек в 2012	8,549,757.4 тенге в 2012 году Местный бюджет
Жилищная помощь	Семьи с низким доходом, точные критерии определяются на местном уровне	Вклад в ремонт квартир в общей собственности, покрытие расходов на коммунальные и телекоммуникационные услуги, и арендную плату. Размер устанавливается на местном уровне.	124,380 семей в 2012	2,948,735.0 тенге в 2012 году Местный бюджет
2. Социальная помощь уязвимым семьям, столкнувшимся с социальными рисками				
2.1 Государственные социальные пособия				
Пособие по инвалидности	Люди с инвалидностью, включая детей	1,05 прожиточного минимума для детей <16 (2014) 1,42 прожиточного минимума- 1-я группа инвалидности, 1,16 - II группа; 0,91 - III группа для детей с инвалидностью от рождения и детей 16-18 лет	469,685 в 2012	100,389,149.7 тенге в 2012 году Республиканский бюджет
Пособие по случаю потери кормильца	Члены семьи умершего кормильца, которые не в состоянии работать; дети и взрослые 18-23 лет, получающие дневное образование		185,232 в 2012	36,181,999.9 тенге в 2012 Республиканский бюджет
2.2 Специальные государственные пособия				
Пособие многодетным семьям	Семьи с четырьмя и более детьми в возрасте до 18 лет, проживающих вместе (в том числе обучающиеся в высших учебных заведениях до 23 лет).	3,9 МРП	199,505 в 2012	15,750,519.8 тенге в 2012 году Республиканский бюджет

Пособие многодетным матерям	Многодетные матери, награжденные подвесками «Алтын Алка» и «Кумис Алка», ранее получившие звание "Мать-героиня", или награжденные орденом «Материнская слава» I и II степени.	3,9 МРП	244,210 в 2012	29,055,677.9 тенге в 2012 году Республиканский бюджет
Ежемесячное специальное гос. пособие	Дети с ограниченными возможностями <16 лет Дети 16-18 лет инвалиды I, II и III группы	Для возраста <16: 0.9 МРП Для возраста 16-18: I и II группа: 1,4 МРП III группа: 0,6 МРП		Местный бюджет
3. Государственная поддержка семьи, материнства и детства				
Единовременное гос. пособие при рождении ребенка	Универсальное	30 МРП детям 1-3 50 МРП детям 4+ в 2013	381,180 человек в 2012	20,084,038 тенге в 2012 году Республиканский бюджет
Ежемесячное гос. пособие по уходу за ребенком	Выплачивается от рождения до достижения возраста 1 года Универсальное	1-й ребенок: 5,5 МРП 2-й ребенок: 6,5 МРП 3-й ребенок: 7,5 МРП 4+ ребенок: 8,5 МРП в 2013 Минимальная зарплата	147,881 человек в 2012	24,520,307 тенге в 2012 году Республиканский бюджет
Пособие родителям, опекунам, воспитывающим детей-инвалидов		Минимальная зарплата	58,734 в 2012	12,779,658 тенге в 2012 году Республиканский бюджет
4. Дополнительные пособия детям со специальными потребностями и социальной незащищенностью				
Пособие патронатным воспитателям	Лица, опекающие детей сирот или детей оставшихся без попечения родителей	Включает в себя пособия на питание ребенка и компенсации по уходу за ребенком 10 МРП, в том числе: питание для дошкольника - 6 МРП; питание для ребенка школьного возраста – 7; одежда, обувь и канцелярские товары на ребенка - 3 МРП	1,408 в 2012-13	Местный бюджет
Ежемесячное пособие по опеке и попечительству	Лица, взявшие опеку над сиротами и детьми, оставшимися без попечения родителей	10 МРП	19,767 в 2012-13	Республиканский бюджет Местный бюджет (с 2014)

Пособие по утере кормильца	Дети <18, потерявшие одного/обоих родителей Дети в возрасте 18-23 лет на дневном обучении, потерявшие одного/ обоих родителей	0,66 прожиточного минимума при наличии одного родителя; 0,9 прожиточного минимума при отсутствии родителей	159,187 в 2008	Местный бюджет
Полное государственное обеспечение детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей		Бесплатное проживание, питание, одежда, медицинское обслуживание, учебники и канцелярские принадлежности. Бесплатные учебники	9,879 в 2012-13	500-700,000 тенге в среднем в год на ребенка Местный бюджет
Сироты и дети, оставшиеся без попечения родителей		Бесплатные учебники		Местный
Государственное обеспечение во время учебы	Дети из многодетных семей, семьи, получающие адресную социальную помощь, Дети под опекой или патронажом	Бесплатное проживание, питание, здравоохранение, канцелярские принадлежности и учебники, оборудование		Государственное финансирование
Частичное государственное обеспечение во время учебы	Дети из семей, получающих адресную социальную помощь, дети под опекой или патронажом	Одноразовое питание; школьная и спортивная форма	21,081 в 2012-13	Местный бюджет
Дети в общих государственных учреждениях, за исключением детей на полном государственном обеспечении		Полная государственная субсидия, родители оплачивают 20% затрат на питание		
Полное государственное во время учебы детей с ограниченными возможностями и детей с инвалидностью, а также детей инвалидов с детства, проживающих в учреждениях		Бесплатное проживание, питание, одежда, здравоохранение, канцелярские принадлежности	15,340	Местный бюджет
Учебники для детей с ограниченными возможностями и детей с инвалидностью, а также детей инвалидов с детства		Бесплатные учебники		Местный бюджет
Бесплатные учебники детям в оздоровительных и интернатных учреждениях		Бесплатные учебники		

Примечание: 1 МРП=1,731 тенге в 2013 г.

Источники: МОТ и ПРООН (2003 г.), ОРМ (2011 г.), Гаврилов и авторы. (2009 г.), АБР (2007 г.), Министерство образования (2012 г.), Министерство финансов (2012 г.), Ахметов (2011 г.) и Министерство труда и социальной защиты Республики Казахстан (1997, 1999, 2002, 2013 гг.).

4. Бедность и уязвимость

Для получения детального представления о наиболее уязвимых группах в Казахстане в данном разделе используются данные отчета по обследованию бюджетов домохозяйств за 2009 год (ОБД). Вместо того, представления общей статистики бедности, мы заинтересованы в проведении сравнения уровня бедности разных групп. Следовательно, мы не пытаемся утверждать, какая доля населения является бедной, вместо этого мы пытаемся выяснить, например, являются ли домохозяйства, имеющие члена семьи с инвалидностью, беднее, чем домохозяйства с детьми.

Используя данные ОБД, мы определяем основные уязвимые группы в Казахстане. Мы используем концепцию Всемирного банка, в которой уязвимость определяется как «вероятность или риск оказаться в бедности или попасть в еще более глубокую бедность в будущем»⁷. В частности, мы оцениваем, как различные социальные и демографические характеристики соотносятся с бедностью. Это географическое положение, занятость и образование главы семьи, пол и семейное положение главы семьи, демографические характеристики (например, количество детей, состав семьи) и наличие собственности на землю. Эти корреляты бедности используются для выявления уязвимых групп.

Показатели бедности, используемые в данном анализе, включают в себя соотношение численности бедных (доля бедных), разрыв бедности (насколько далеко они находятся от черты бедности) и острота бедности (насколько сильно выражено неравенство). Более подробное разъяснение по измерению представлено во вставке 2. Бедность рассчитывается на основе потребления домохозяйства⁸.

В качестве понятия «черта бедности», которое используется в этом анализе, принимается национальный прожиточный минимум с учетом региональных поправок. Это юридически регулируемая официальная черта бедности в Казахстане. Она выражает прожиточный минимум на основе дохода, необходимого для приобретения минимальной потребительской корзины (60% от стоимости этой корзины состоит из продуктов питания и 40% из непродовольственных товаров). Эти два порога также используются в Казахстане для определения права на получение пособия для малоимущих (для государственного пособия на детей до 18 лет доход ниже 60%, и для АСП ниже 40%).

⁷ 'Измерение уязвимости'. Веб сайт Всемирного банка. (<http://web.worldbank.org/WBSITE/EXTERNAL/TOPICS/EXTPOVERTY/EXTPA/0,,contentMDK:20238993~menuPK:492141~pagePK:148956~piPK:216618~theSitePK:430367,00.html>). Посещение сайта 30 октября 2014.

⁸ Мы использовали переменную потребления *per cons* построенную с использованием ОБД 2009. Приложение 1 содержит больше информации по переменным потребления и анализу чувствительности, сравнивая эту переменную с другими переменными потребления.

Вставка 2. Показатели бедности

P0 – соотношение поголовной численности, измеряет распространенность бедности, и определяет процент населения, чье потребление падает ниже черты бедности. P0 содержит информацию о количестве бедных людей, но не говорит о том, насколько они бедны. Если бедные стали жить лучше, но все еще остаются за чертой бедности, P0 может ввести в заблуждение, показывая, что бедность не изменилась.

P1 – индекс глубины бедности, измеряет глубину бедности от уровня бедности. Таким образом, этот показатель указывает на средний провал бедности среди населения – насколько ниже черты бедности падает потребление бедных – в виде пропорции черты бедности (небедные имеют нулевое падение). Тем не менее ни P1, ни P0 не могут дать информацию об уровне неравенства среди бедных. Например, переход от состояния за чертой бедности в состояние крайней бедности не изменит индекс глубины бедности.

P2 – индекс остроты бедности, измеряет тяжесть бедности. Показывает степень неравенства в распределении ниже черты бедности, что придает больший вес домохозяйствам в нижней части распределения потребления

Источник: Всемирный банк (2004 г.)

4.1 УЯЗВИМЫЕ ГРУППЫ НАСЕЛЕНИЯ

Население Казахстана делится почти поровну между городскими и сельскими районами, с немного большей долей населения, проживающей в городских районах, которая составила 53% в 2010 году (Агентство РК по статистике, 2012 г.). Домохозяйства имеют в среднем 1,3 ребенка (Ролен и Гассман, 2012 г.). Доля детей в общей численности населения неуклонно сокращается, поскольку с момента обретения независимости рождаемость в стране падает. В настоящее время дети до 18 лет составляют около 30% от общей численности населения (Ролен и Гассман, 2012 г.).

Прежде чем более детально рассмотреть уязвимые группы, мы коротко рассмотрим распространенность бедности на национальном уровне. При использовании официальной черты бедности бедными можно считать 34% населения. В сельской местности уровень бедности намного выше и составляет 49,2% по сравнению с 21,1% домохозяйств в городской местности. Глубина бедности также более выражена в сельских домохозяйствах, так, в среднем, сельское население находится за чертой бедности.

Наконец, мы видим, что разрыв бедности также шире в сельских районах, чем в городских, что означает большее неравенство среди бедных. Таблица А1 в Приложении 1 показывает уровень бедности по крайней черте бедности (40% от прожиточного минимума). Только 0,5% населения можно считать крайне бедным. Опять же, мы видим, что сельские домохозяйства испытывают и больший уровень, и большую глубину крайней нищеты.

Таблица 3. Бедность городского/сельского населения по официальной черте бедности

	Бедность Количество (P0)	Разрыв бедности (P1)	Сбалансированный разрыв бедности (P2)
Городское	49.20%	11.30%	3.70%
Сельское	21.10%	4.30%	1.40%
Все население	34.00%	7.50%	2.50%

Примечание. Определено с использованием удельного веса населения.

На основе показателей бедности разных групп населения мы можем различить конкретные корреляты бедности (вставка 3). Другими словами, мы можем наблюдать характеристики и условия, которые повышают риск домохозяйств стать бедными. Таблицы в Приложении 1 показывают подробные результаты. В этом разделе мы кратко резюмируем основные выводы.

С точки зрения географического местоположения, домохозяйства в сельской местности и малых городах, скорее всего, будут бедными. Среди домохозяйств в Алматы отмечены самые низкие показатели бедности. Кызылординская область – это регион с самым высоким уровнем бедности, где 60% домохозяйств классифицируются как бедные, следующая Южно-Казахстанская область (39,7%) и Атырауская (38%). Домохозяйства Алматы имеют самые низкие показатели бедности в 7%.

Теперь мы переходим к характеристикам главы семьи, начиная с уровня бедности домохозяйства по полу главы семьи (таблица А12 в Приложении 2). Интересно, что домохозяйства, возглавляемые мужчинами, имеют уровень бедности, который почти на десять процентов выше. Данные ОБД 2009 года не дают ясности, почему это так. Женатые мужчины имеют более высокий уровень бедности (таблица А13). Возможно, это связано с тем, что у них скорее всего имеются дети.

Уровень бедности в целом снижается с повышением уровня образования. В результате исследования было выявлено несколько домохозяйств, в которых главы семей не имели вообще никакого образования, в среднем, у них был зафиксирован самый высокий уровень бедности (50,8%) (табл. А14). Главы домохозяйств с общим средним образованием и начальным профессиональным образованием имеют более высокие показатели бедности, чем все население в среднем. Домохозяйства с более высоким уровнем

образования показывают меньший уровень бедности.

Что касается статуса занятости (таблица А15), домохозяйства, где главами семей являются студенты или работающие, имеют самый низкий уровень бедности. Домохозяйства, где глава семьи безработный или находится вне состава рабочей силы,⁹ являются более уязвимыми и испытывают более высокий уровень бедности.

Наконец, рассмотрим демографические характеристики семьи. Таблица А16 ясно показывает, чем больше членов семьи в домохозяйстве, тем выше случаи бедности. Среди домохозяйств с семьей и более членами семьи распространение бедности 71,2%, по сравнению с 1,8% в домохозяйствах с одним членом семьи.

Количество детей в возрасте до семи лет значительно увеличивает риск бедности – чем больше детей в семье в возрасте от 0 до 14 лет, тем выше численность бедного населения (таблица 17). Более двух третей домохозяйств с тремя и более детьми можно считать бедными. Следовательно, большие домохозяйства и домохозяйства с детьми явно относятся к уязвимым группам.

Наконец, домохозяйства, в которых есть член семьи с инвалидностью, имеют уровень бедности почти на два процента выше, чем те, в которых нет (таблица А18).

Вставка 3. Корреляты бедности

Анализ данных бюджета домохозяйств показывает характеристики и условия, которые повышают риск бедности в Казахстане:

- Проживание в сельской местности
- Мужчина глава семьи
- Низкий уровень образования
- Безработица или незанятость
- Большие домохозяйства
- Многодетные семьи
- Инвалидность

В центре внимания данного исследования находятся показатели материальной бедности из ОБД 2009 г. с целью оценки эффективности социальных пособий в улучшении благополучия детей и их семей. Важно отметить, что при оценке степени детской бедности и уязвимости в широком смысле, кроме денежных доходов и потребления, нужно рассматривать и другие социальные показатели. К ним относятся, например, образование, здравоохранение, жилье, водоснабжение и санитария. Исследование ЮНИСЕФ (Ролен и Гассман, 2012 г.) подробно рассматривает социальные аспекты благополучия детей. Отчет отображает оценку благополучия детей в области питания, образования, здравоохранения, жилищного строительства, водоснабжения и санитарии и социальной защиты.

⁹ Это домохозяйства, возглавляемые домохозяйками или членами семьи с ограниченными возможностями.

5. Эффективность охвата и адресности

В данном разделе рассматриваются охват населения социальной помощью и эффективность адресности. Выводы, в частности, уделяют особое внимание охвату населения и конкретным подгрупп. Цель данного раздела: (1) выяснить, получают ли уязвимые группы населения (представленные в предыдущем разделе) и домохозяйства в нижних квинтилях дохода социальные выплаты, и (2) понять различия в охвате между различными группами населения. Как уже упоминалось ранее, количественный анализ основан на данных ОБД 2009 года.

Анализ ОБД рассматривает охват двух четко выраженных групп: (1) прямых бенефициаров (индивидуальных лиц в домохозяйствах, получающих пособия) и (2) прямых и косвенных бенефициаров (домохозяйств, которые получают пособия). Версия ОБД 2009 года, использованная для анализа, объединяет большинство пособий в более широкие группы, что не позволяет нам выяснить детали об охвате или эффективности адресности конкретных пособий. Вместо этого, мы можем дифференцировать следующие пять видов пособий (более подробно описаны во вставке 4):

1. Адресные социальные пособия (АСП и государственные пособия на детей до 18 лет).
2. Жилищная помощь
3. Государственные социальные пособия
4. Специальные государственные пособия
5. Другие социальные пособия

Вставка 4. Социальные пособия в ОБД-2009

В ОБД 2009 года набор данных группирует социальные пособия в пять категорий. Эти категории отличаются от официальной типологии, используемой в качестве основы для классификации социальных пособий в предыдущем разделе, и в сводной таблице по пособиям (таблица 2). Ниже приведено описание всех видов выплат, используемых в ОБД 2009, и приведена ключевая разница с официальной классификацией пособий в рамках проведенного анализа.

Адресные социальные пособия – это денежные выплаты, предоставляемые государством для лиц (семей) с месячным среднедушевым доходом ниже черты бедности, установленной в областях (городах республиканского значения или столице). Эта группа объединяет АСП и государственное детское пособие до 18 лет, но она не включает жилищную помощь, которая на территории Казахстана также классифицируется как адресное социальное пособие

Жилищная помощь является помощью, которая оказывается государством в натуральной форме – в виде денежных выплат или трансферта средств на счета малообеспеченных семей, чьи расходы на стоимость коммунальных услуг превышают максимально допустимую долю расходов на эти цели.

Государственные социальные пособия включают социальные пособия, назначаемые двум категориям по инвалидности и при потере кормильца.

Специальные государственные пособия включают в себя пособия, назначаемые отдельным группам населения, в том числе многодетным матерям, ветеранам войны и пострадавшим от катастрофы Чернобыля (последние две группы не рассматриваются в данном отчете, посвященном непосредственно семьям с детьми).

Другие социальные пособия включают социальную помощь детям с ограниченными возможностями, которые воспитываются и обучаются дома; пособие на погребение; денежные компенсации, связанные с проживанием. Пособие, касающееся непосредственно детей, это социальная помощь детям с ограниченными возможностями, которые воспитываются и обучаются дома.

Источник: Агентство РК по статистике, предоставлено ИМП в 2014 г.

5.1 ОХВАТ СОЦИАЛЬНОЙ ПОМОЩЬЮ

В данном разделе рассматривается охват социальной помощью населения в целом и домашних хозяйств в пяти квинтилях.¹⁰ По отношению к населению в целом, 27,3% домохозяйств получают социальную помощь. Большую долю социальной помощи (46,7%) получают домохозяйства в нижнем квинтиле доходов по сравнению с домохозяйствами в верхних квинтилях доходов. Эта картина верна для всех групп социальных пособий, за исключением «других социальных выплат», где домохозяйства в верхнем и нижнем квинтиле доходов имеют более высокий охват, чем домохозяйства в других квинтилях.

Таблица 6 показывает охват социальной помощи: 53% домохозяйств в нижнем квинтиле доходов и 70% домохозяйств в следующем за ним квинтиле с самым низким доходом не получают никакой социальной

¹⁰ Эти квинтили доходов основаны на среднедушевом потреблении домохозяйств за исключением социальных пособий. Это сделано с тем, чтобы мы могли полностью оценить распределение пособий, без искажения воздействия этих пособий на уровень потребления домохозяйств.

помощи. Другими словами, большинство домохозяйств из нижних квинтилей не получают социальной помощи. В верхнем квинтиле дохода 20% семей получают определенный вид социальной помощи.

Охват адресными социальными пособиями является очень низким и составляет менее 1% населения. Как и следовало ожидать, самым высоким является охват в нижнем квинтиле, где 2,2% семей получают адресные социальные пособия. Тем не менее домохозяйства во всех квинтилях получают адресные социальные пособия, даже если они предназначены для самых бедных домохозяйств. Жилищную помощь, которая также ориентирована на оказание помощи бедным слоям населения, получает 1,7% домохозяйств, и еще более высокая доля

домохозяйств (2,3%) в квинтиле с самыми низкими доходами с незначительной разницей между другими квинтилями.

Охват государственными социальными пособиями и специальными государственными пособиями является самым высоким из всех пособий: около 11% домашних хозяйств получают хотя бы один из этих пособий. Охват является прогрессивным, и большее количество домохозяйств получают пособия в нижнем квинтиле дохода. Например, в нижнем квинтиле дохода специальное государственное пособие получают 20,5% домохозяйств, в то время как в верхнем квинтиле дохода специальную государственную поддержку получают только 7% домохозяйств.

Таблица 4. Доля домохозяйств - получателей социальной помощи (прямые и косвенные бенефициары), по квинтилям дохода, в месяц

	Всего	Квинтиль 1	Квинтиль 2	Квинтиль 3	Квинтиль 4	Квинтиль 5
Всего социальной помощи	27.30%	46.70%	30.10%	25.60%	23.50%	20.20%
Адресная социальная помощь	0.60%	2.20%	0.70%	0.30%	0.40%	0.10%
Жилищная помощь	1.70%	2.30%	1.20%	1.50%	1.80%	1.50%
Государственное социальное пособие	11.30%	24.40%	14.60%	12.10%	8.10%	5.20%
Специальные государственные пособия	11.00%	20.50%	14.20%	10.60%	8.70%	7.00%
Другие социальные трансферты	9.20%	10.60%	6.50%	7.90%	9.30%	10.80%

Примечание. Квинтили дохода основаны на среднедушевых расходах домохозяйства, за исключением социальных пособий, по удельному весу населения.

Таблица 5. Распределение получателей пособий по всем квинтилям (прямые и косвенные получатели)

	Всего	Квинтиль 1	Квинтиль 2	Квинтиль 3	Квинтиль 4	Квинтиль 5	Кол-во обследован.
Всего социальной помощи	100.0%	24.70%	16.60%	17.50%	19.60%	21.60%	3,160
Адресная социальная помощь	100.0%	51.90%	18.60%	9.70%	16.80%	3.00%	73
Жилищная помощь	100.0%	19.00%	11.30%	17.30%	25.20%	27.20%	208
Государственное социальное пособие	100.0%	30.70%	19.50%	19.90%	16.20%	13.60%	1,377
Специальные государственные пособия	100.0%	25.80%	19.40%	18.10%	18.10%	18.60%	1,397
Другие социальные трансферты	100.0%	16.00%	10.80%	16.00%	22.90%	34.40%	902

Примечание. Квинтили дохода основаны на среднедушевых расходах домохозяйства, за исключением социальных пособий, по удельному весу населения.

Следующая таблица более подробно рассматривает распределение бенефициаров по всем квинтилям. В ней показано, какая доля домохозяйств-бенефициаров приходится на каждый квинтиль. В первом ряду показано распределение всех социальных выплат, где видно, что социальная помощь распределяется по всем квинтилям. Из всех семей, получающих социальную помощь, 24,7% находятся в нижнем квинтиле и 21,6% –

проживающих в семьях, принадлежащих к 2, 3 и 5 квинтилям дохода (около 14-15%).

Для адресных социальных пособий охват лиц следует той же схеме, что и охват домохозяйств, но они явно больше ориентированы на людей, живущих в семьях, в нижнем квинтиле доходов. То же самое справедливо и для жилищной помощи. Индивидуальный охват государственными социальными пособиями и

Таблица 6. Доля домохозяйств - получателей социальной помощи (прямые бенефициары), по квинтилям дохода, в месяц

	Всего	Квинтиль 1	Квинтиль 2	Квинтиль 3	Квинтиль 4	Квинтиль 5
Всего социальной помощи	16.60%	26.60%	14.80%	14.40%	16.50%	14.30%
Адресная социальная помощь	0.30%	1.20%	0.40%	0.10%	0.30%	0.00%
Жилищная помощь	1.60%	2.20%	1.20%	1.40%	1.80%	1.50%
Государственное социальное пособие	6.40%	15.50%	7.80%	6.40%	4.70%	2.80%
Специальные государственные пособия	5.40%	9.10%	5.10%	4.60%	5.50%	4.20%
Другие социальные трансферты	6.00%	4.40%	3.30%	5.10%	6.70%	8.30%

Примечание. Квинтили дохода основаны на среднедушевых расходах домохозяйства, по удельному весу населения.

в верхнем квинтиле по доходам. Охват слегка смещен в сторону домохозяйств в нижней части квинтиля.

Если смотреть на распределение отдельных групп пособий, адресную социальную помощь в основном получают домохозяйства в низшем по доходам квинтиле: из всех семей, получающих адресную социальную помощь, более 50% находятся в низшем по доходам квинтиле. Точно так же более высокая доля домохозяйств в низшем по доходам квинтиле получает специальные государственные пособия и государственные социальные пособия.

Домохозяйства в высших по доходам квинтилях в значительной степени получают так называемые «другие социальные выплаты»: почти 50% получателей «других социальных выплат» приходится на два самых высших квинтиля. Домохозяйства в квинтиле 2 насчитывают самую низкую долю получателей этих выплат.

Следующая таблица показывает охват лиц (прямых бенефициаров) по квинтилям доходов домохозяйств, к которым принадлежат эти люди. В среднем 16,6% лиц получают выплаты социальной помощи. Самый высокий охват наблюдается среди лиц, проживающих в семьях, принадлежащих к нижнему квинтилю доходов (26,6%), и низкий – среди физических лиц,

специальными государственными пособиями является прогрессивным, как мы видели в случае с охватом на уровне домохозяйств, а охват «другими социальными выплатами» является регрессивным, как для индивидуального уровня. 8,3% лиц, принадлежащих к домохозяйствам в верхнем квинтиле, получают «другие социальные трансферты», по сравнению 4,4% лиц из семей, принадлежащих к домохозяйствам в нижнем квинтиле.

5.2 ОХВАТ ПО ДОМОХОЗЯЙСТВАМ И ГЕОГРАФИЧЕСКИМ ХАРАКТЕРИСТИКАМ

В предыдущем разделе рассмотрен охват по квинтилям доходов. Данный раздел рассматривает охват по другим характеристикам домохозяйств, таким как образование и статус занятости главы семьи, и географические особенности. Это позволяет анализировать охват домохозяйств, определенных в предыдущем разделе, в качестве наиболее уязвимых. В этом разделе рассматривается охват прямых и косвенных бенефициаров (то есть на уровне домашних хозяйств). Таблицы А19-22 в Приложении 2 показывают охват прямых и косвенных бенефициаров.

Рассмотрим географические характеристики. Таблицы А19 и А20 показывают охват по месту

проживания и региону. Таблица 19 в Приложении 2 показывает, что охват социальной помощью в городских районах намного выше, чем в сельской местности (25,2%), особенно в Астане и Алматы, где 42,5% и 44,5% домохозяйств, соответственно, получают социальную помощь. Это вызывает обеспокоенность, так как сельские домохозяйства более подвержены бедности. По другим социальным выплатам сложилась такая же картина, гораздо большее число домохозяйств

женщинами, имеют более высокий охват социальной помощью. Это справедливо и для конкретных групп получателей социальной помощи, за исключением специальных государственных пособий, где более высокий охват имеют семьи, возглавляемые мужчинами. Не состоящие в браке главы семей¹¹ имеют на 33,5% больший охват социальной помощью, чем главы семей, состоящие в браке (таблица А21 в Приложении 2). Эта категория получателей также имеет более высокий

Таблица 7. Доля семей, получающих социальную помощь (прямые и косвенные бенефициары), по полу главы домохозяйства, в месяц

	Соотношение группы	Получатели любой социальной помощи	Получатели адресной помощи	Получатели жилищной помощи	Получатели государственного социального пособия	Получатели специального государственного пособия	Получатели других социальных трансфертов
Мужчины	49.80%	24.6%	0.5%	0.5%	9.8%	12.5%	7.8%
Женщины	50.20%	29.3%	0.6%	2.5%	12.4%	9.9%	10.3%
Население	100.00%	27.30%	0.60%	1.70%	11.30%	11.00%	9.20%

Примечание: по удельному весу населения.

в Астане или Алматы, получающих выплаты (около 39%), по сравнению с домашними хозяйствами в других местах: только 3,3% домохозяйств сельской местности являются получателями социальных пособий. Если рассматривать распределение по регионам, то самый высокий охват социальной помощью наблюдается в городе Алматы, а также в Кызылординской области, где 33,4% домохозяйств получают социальную помощь, а самый низкий – в Павлодарской области, где социальную помощь получают только 14,5% домохозяйств. Охват адресными социальными выплатами самый высокий в Актюбинской области, где 1,7% семей получают адресную социальную помощь, это в два раза больше, чем в среднем по стране. Охват жилищной помощью самый высокий в Костанайской области, где его получают 8,9% домохозяйств (более чем в шесть раз выше, чем в среднем по стране). Самый высокий охват государственными социальными пособиями – около 15% – наблюдается в Жамбылской и Карагандинской областях. Кызылординская область лидирует по охвату специальными государственными пособиями, который составляет 25,7%. Охват другими социальными трансфертами, то есть выплатами, которые, как мы видели в предыдущем разделе, были непропорционально получены более обеспеченными домохозяйствами, является самым высоким в городах Алматы и Астана и составляют 38,3% и 39,6%, соответственно. Это более чем в десять раз превышает средний уровень по стране.

Следующий набор таблиц рассматривает охват по характеристике главы семьи. Таблица А27 (Приложение 2) показывает, что домохозяйства, возглавляемые

охват в получении жилищной помощи, государственных социальных пособий и других социальных выплат. Возможно, это связано с тем, что данная группа включает вдов/ вдовцов и одиноких родителей, т.е. представляет собой более уязвимую группу.

Далее мы рассмотрим охват по уровню образования и статусу занятости главы домохозяйства. Таблица А22 в Приложении 2 показывает охват по уровню образования. Главы домохозяйств, не имеющие образования, относятся к наиболее уязвимой группе и составляют всего лишь 0,10% населения, и в нашей выборке есть только 13 наблюдений, поэтому оценки здесь должны быть очень осторожными. Тем не менее 53,3% из этих домохозяйств получают социальную помощь, что выше, чем в среднем по стране. Ни одно из 13 представленных домохозяйств не получает адресных социальных пособий или жилищной помощи. Второй по величине показатель охвата социальной помощью среди домохозяйств, где глава имеет образование на уровне общей начальной школы: 40,6% таких семей получают социальную помощь. В семьях, где глава имеет среднее профессиональное и высшее профессиональное образование, охват социальной помощью самый низкий, и ниже, чем в среднем по стране.

Таблица 8 демонстрирует охват в зависимости от статуса занятости главы семьи. Охват самый высокий в тех семьях, где главы домохозяйств находятся вне рабочей силы.¹² Шесть из десяти таких семей получают социальную помощь. Для этих домохозяйств охват

¹¹ Они могут быть неженатыми, разведенными или вдовыми.

¹² Они могут быть либо с ограниченными возможностями, домохозяйками и др.

Таблица 8. Доля семей, получающих социальную помощь (прямые и косвенные бенефициары), по статусу занятости главы семьи, в месяц

	Соотношение группы	Получатели любой социальной помощи	Получатели адресной помощи	Получатели жилищной помощи	Получатели государственного социального пособия	Получатели специального государственного пособия	Получатели Других социальных трансфертов
Работник по найму	61.20%	20.8%	0.4%	0.8%	10.2%	8.0%	6.0%
Само занятый	16.10%	26.1%	0.9%	1.3%	12.0%	11.5%	7.0%
Безработный	1.80%	34.3%	2.7%	2.1%	17.9%	15.5%	6.6%
Пенсионер	15.50%	39.8%	0.4%	4.0%	6.7%	15.1%	20.7%
Студент	0.20%	8.9%	0.0%	0.0%	6.0%	0.0%	2.9%
Вне рабочей силы	5.10%	62.6%	1.3%	4.1%	48.0%	32.9%	9.0%
Всего	100.00%	27.3%	0.6%	1.7%	11.3%	11.0%	9.2%

Примечание: по удельному весу населения.

всеми группами социальной помощи выше, чем в среднем по стране, и в этой категории наибольший охват государственными социальными пособиями и специальными государственными пособиями. Домохозяйства с пенсионерами и безработными в качестве глав семьи также имеют более высокий охват, чем в среднем по стране (39,8% и 34,3%, соответственно). Охват адресными социальными пособиями более чем в четыре раза выше, чем в среднем по стране, в домохозяйствах, где глава семьи является безработным. Это свидетельствует о том, что адресные социальные пособия достигают особенно уязвимых групп населения. Домохозяйства с работающими главами семьи относятся к менее уязвимой группе и имеют уровень охвата ниже среднего (20,8%). Семьи, возглавляемые студентами, имеют низкий охват (только 8,9% из них получают социальную помощь), но эти

домохозяйства имеют право на субсидии на образование и пособия в натуральном выражении (см. раздел 3), не рассматриваемые в данном исследовании.

Следующая таблица показывает охват пособиями, в зависимости от количества детей в семье. 43,4% домохозяйств не имеют детей, и их охват ниже среднего по стране. Охват семей с двумя и более детьми, которые в предыдущей главе были показаны как уязвимые группы, выше среднего по стране, и особенно высокий охват наблюдается в семьях с тремя и более детьми. Среди последних домохозяйств каждый второй получает социальную помощь. Эти хозяйства имеют особенно высокий охват специальными государственными пособиями, в том числе пособия многодетным матерям. Другими словами, пособия для домохозяйств с детьми достигают целевой группы.

Таблица 9. Доля семей, получающих социальную помощь (прямые и косвенные бенефициары), по числу детей (в возрасте 0-14 лет), в месяц

Количество детей	Соотношение группы	Получатели любой социальной помощи	Получатели адресной помощи	Получатели жилищной помощи	Получатели государственного социального пособия	Получатели специального государственного пособия	Получатели Других социальных трансфертов
0	57.94%	25.8%	0.3%	2.0%	10.7%	9.8%	9.5%
1	23.92%	23.1%	0.7%	1.4%	12.2%	7.5%	7.2%
2	12.54%	31.0%	1.0%	1.2%	11.5%	13.7%	9.7%
3 или более	5.61%	51.6%	1.9%	0.9%	13.4%	33.3%	14.1%
Всего	100.00%	27.3%	0.6%	1.7%	11.3%	11.0%	9.2%

Примечание: по удельному весу населения.

Таблица 10. Охват по наличию или отсутствию в домохозяйстве члена семьи с ограниченными возможностями, в месяц

	Соотношение группы	Получатели любой социальной помощи	Получатели адресной помощи	Получатели жилищной помощи	Получатели государственного социального пособия	Получатели специального государственного пособия	Получатели Других социальных трансфертов
Нет члена семьи с ограниченными возможностями	98.4%	26.1%	0.6%	1.6%	10.0%	10.2%	9.3%
Есть член семьи с ограниченными возможностями	1.6%	98.6%	0.8%	2.7%	96.1%	60.6%	5.3%
Всего	100.00%	27.3%	0.6%	1.7%	11.3%	11.0%	9.2%

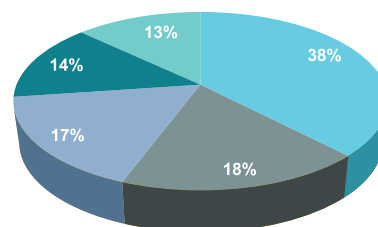
Примечание: по удельному весу населения.

Последняя таблица показывает охват по наличию или отсутствию члена семьи с инвалидностью. Результаты обнадеживают: 98,6% домохозяйств, имеющих члена семьи с инвалидностью, получают выплаты социальной помощи. Другими словами, данная целевая группа имеет практически полный охват. Охват государственными социальными пособиями особенно высок (95,4%), в том числе пособием по инвалидности. Это говорит об эффективности оказания адресной помощи и плана выплаты пособий по инвалидности.

5.3 ЭФФЕКТИВНОСТЬ АДРЕСНОСТИ

В этом разделе анализируется эффективность адресности по группам пособий. Таблица A23 в Приложении 2 показывает долю адресной помощи малоимущим в общем объеме социальной помощи, а также среди определенных групп пособий (таблица A24). Эта мера делит количество пособий, получаемых физическими лицами в каждом квинтиле, на количество пособий, получаемых общим числом населения. Другими словами, рассматривается, какую долю от общего пирога получает каждый квинтиль дохода. На рисунке 10 показано, что общая социальная помощь направляется на нужды малоимущих слоев населения. Нижний квинтиль дохода получает гораздо большую долю, чем доля остального населения (38,1%), а самый высший квинтиль получает 12,9% от пособий. То есть два беднейших квинтиля получают более половины всех пособий.

Уровень получения пособий достаточно высок во всех квинтилях. Это необязательно предполагает недостаточную адресность (например, включение групп, не имеющих права на получение пособий), поскольку социальная помощь включает в себя как адресные пособия малоимущим, так и социальные безусловные пособия. Последние не адресованы отдельным бедным людям, скорее, они выделяются определенным социальным категориям, которые представлены во всех квинтилях.

Рисунок 10. Доля адресной помощи малоимущим в общем объеме социальной помощи

■ Квинтиль 1 ■ Квинтиль 2 ■ Квинтиль 3 ■ Квинтиль 4 ■ Квинтиль 5

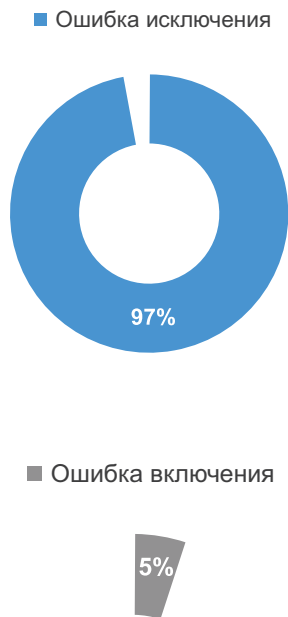
Таблица A24 в Приложении 2 показывает, что адресные социальные пособия (т.е. АСП и государственное пособие на детей до 18 лет) особенно ориентированы на малоимущих, поскольку нижний квинтиль дохода получает 65% этих пособий. Тем не менее, поскольку эти пособия подвергаются проверке на нуждаемость, этот квинтиль должен получать 100% пособий, что означает значительную утечку пособий. Этот вопрос будет обсуждаться более подробно ниже. Нижние квинтили дохода также получают наибольшую долю всех других видов пособий, включая 38% государственных социальных пособий, что показывает их направленность в пользу малоимущих.

Рассмотрим теперь эффективность адресности пособий, предназначенных для малоимущих. Это несколько сложнее, так как они включают в себя АСП и пособие на детей в возрасте до 18 лет, которое предполагает проверку нуждаемости. Поскольку мы не в состоянии разделить эти два пособия, мы будем оценивать ошибку адресности, используя и АСП, и критерии получения государственного пособия на детей в возрасте до 18 лет. Другими словами, для целей адресности мы предполагаем, что эти два пособия являются одной и той же выплатой, и мы сравниваем их с соответствующими пороговыми значениями. АСП предоставляется домохозяйствам со среднедушевым доходом ниже 40% от прожиточного минимума. Пособие на детей до 18 лет предоставляется домохозяйствам,

имеющим среднедушевой доход ниже 60% от стоимости продовольственной корзины.

На рисунке 11 показаны ошибки адресности при получении социальных пособий с проверкой нуждаемости для порога 60%. Ошибка исключения (доля домохозяйств, получающих пособия, бедных, но не получающих пособие) чрезвычайно высока на уровне 97%, для 60%-ного порога нуждаемости (ошибка исключения составляет 93% от уровня бедности 40%).¹³ На самом деле, из 330 домохозяйств, которые имеют право на пособие (то есть чей доход ниже 60%-ного порога нуждаемости), 320 не получают его. Ошибка включения (доля домохозяйств, которые не являются бедными или не имеют право, но получают пособие) довольно низка на уровне 5% (6% – для 40%-ного порога нуждаемости). В то же время число домохозяйств, находящихся выше порога нуждаемости, и получающих АСП (63 семей), выше, чем число домохозяйств ниже порога (то есть семьи, имеющие право), получающих АСП (10 семей).

Рисунок 11. Ошибки адресности при проверке нуждаемости в социальных пособиях



Примечание. На основе данных ОБД-2009, имеющих среднедушевой доход ниже 60% прожиточного минимума

В социальной защите высокая погрешность исключения является обычным делом. Международный опыт показывает, что, как правило, при использовании балльного метода проверки нуждаемости погрешность исключения из программы достаточно высока. И это обычная практика, когда из программы приходится исключать более чем половину людей, имеющих право

на получение пособий (EPRI, 2011 г.). Например, при применении порога нуждаемости, в 2004 году ошибки исключения из Бразильской программы Bolsa Familia составили 59%, а из Мексиканской программы Oportunidades – 70% (Соарес и др., 2007 г.). Тем не менее эти примеры нужно рассматривать с осторожностью, так как степень адресности зависит от ряда факторов, таких как выбор прокси-мер для оценки бедности по доходам, эффективности систем мониторинга и информации, а также от степени распространения программ и роста охвата; все эти примеры различаются в зависимости от контекста.

Из анализа ОБД можно сделать вывод, что существует высокая погрешность исключения, а это значит, что большинство людей, живущих с доходом ниже 40% и 60% прожиточного минимума, не получают адресных социальных пособий, даже если они имеют на них право, на основе уровня доходов их домохозяйств. Это означает, что определенное количество людей из самых бедных групп населения не получают минимальной поддержки своих доходов для решения основных потребностей. Высокая ошибка исключения предполагает необходимость улучшения эффективности адресности. Кроме того, порог для получения АСП крайне низок (40% прожиточного минимума), а это значит, что значительное число бедных домохозяйств не имеет права на минимальную поддержку доходов.

5.4 ОСНОВНЫЕ ВЫВООДЫ

В этом разделе рассмотрены эффективность охвата и адресности социальной помощи. Анализ приводит к трем основным выводам.

Охват социальной помощью в целом направлен на бедные слои. В нижнем квинтиле доходов социальные пособия получают почти половина домашних хозяйств по сравнению с одной пятой домохозяйств в тройке верхних квинтилей дохода. Самый высокий охват отмечается по выплате государственных социальных пособий и специальных государственных пособий: более одного из десяти домохозяйств получают один из этих пособий. Это означает, что охват домохозяйств, имеющих серьезные жизненные проблемы, такие как инвалидность или потеря кормильца (государственные социальные пособия), а также охват многодетных матерей, ветеранов войны и пострадавших от Чернобыля (специальные государственные пособия) выше, чем охват социальной помощью малообеспеченных групп. Тем не менее охват социальной помощью направлен на бедные слои населения – большая доля домохозяйств с самым низким доходом получает государственную социальное пособие или специальное государственное пособие. Возможно, это объясняется высокой концентрацией людей с конкретными уязвимостями в домохозяйствах в нижних квинтилях дохода.

Домохозяйства во всех квинтилях получают адресные выплаты для малоимущих. Тем не менее **ошибка**

¹³ Поскольку мы комбинируем получателей АСП и пособий на детей до 18 лет, фактическая ошибка исключения будет на уровне между 93-97%.

включения в программу социальных пособий, ориентированную на малоимущих, довольно мала, в то время как ошибка исключения, как мы обнаружили, достаточно высока. Большинство крайне бедных не получают поддержки от государства для удовлетворения своих основных потребностей, даже если они имеют на это право, исходя из семейного дохода. Высокая ошибка исключения предполагает необходимость повышения эффективности адресности.

С точки зрения охвата уязвимых групп, мы видим смешанную картину. Даже притом, что сельские домохозяйства сталкиваются с большим риском бедности, охват социальной помощью выше среди городских домохозяйств. Для других уязвимых

групп мы видим более позитивную картину: охват домохозяйств с главой семьи, который находится вне рабочей силы или является безработным, выше, чем в среднем по стране. Эти группы, которые были выявлены как имеющие более высокий риск бедности. Охват семей с двумя и более детьми - уязвимая группа, также выше среднего охвата по стране. Эти домохозяйства имеют особенно высокий охват специальными государственными пособиями, в том числе пособиями для многодетных матерей. Охват другой уязвимой группы – домохозяйства, имеющие в составе семьи члена с инвалидностью, близок к 100%. Для этой группы особенно высок охват государственными социальными пособиями, в том числе пособиями по инвалидности.

6. Адекватность социальных пособий и их воздействие на масштаб бедности

В этом разделе рассматривается эффективность социальных пособий в оказании поддержки малоимущим и уязвимым лицам. В начале представим средние суммы, полученные бенефициарами разных квинтилей дохода и различных уязвимых групп населения, и рассмотрим относительную адекватность размера пособий. Затем рассмотрим воздействие на уровень бедности, то есть вклад социальной помощи в расходы домашних хозяйств. В заключительном подразделе проанализируем последствия социальных выплат, и оценим, до какой степени социальные пособия влияют на сокращение бедности среди получателей.

Анализ, приведенный в этом разделе, основан на данных ОБД-2009, и сначала будет сделан для различных категорий получателей пособий, описанных в предыдущем разделе, а также для всех пособий вместе взятых. Как и прежде, анализ рассматривает охват как прямых бенефициаров (физических лиц, членов домохозяйств, получающих пособие), так и прямых и косвенных бенефициаров (домохозяйств, получающих пособие). Анализ данных ОБД будет дополнен количественным анализом.

6.1 АДЕКВАТНОСТЬ И РАЗМЕР ПОЛУЧАЕМЫХ ПОСОБИЙ

6.1.1 Суммы, полученные в среднем, по квинтилям расходов

В этом разделе представлены средние объемы пособий, получаемых в месяц бенефициарами из разных квинтилей, а также различными группами населения, которые при анализе бедности в разделе 4 были определены как уязвимые. В целом, эти данные не показывают размеров пособия (они будут рассматриваться в следующем разделе), скорее, они служат иллюстрацией средних объемов социальной помощи, получаемой группами населения с разными доходами.

Первый набор таблиц показывает среднюю среднедушевую сумму, полученную прямыми и косвенными бенефициарами. Начиная с общей численности населения (в первой колонке таблицы 11), мы видим, что в среднем домохозяйства получают 1737 тенге в виде социального пособия на одного члена домохозяйства. Те семьи, которые получили государственные социальные пособия (например, по утере кормильца), получили большую сумму: в

Таблица 11. Среднедушевая социальная помощь, полученная домохозяйствами (прямыми и косвенными бенефициарами), в тенге, в месяц

	Всего	Квинтиль 1	Квинтиль 2	Квинтиль 3	Квинтиль 4	Квинтиль 5
Всего социальной помощи	1,737	2,178	1,607	1,449	1,700	1,596
Адресная социальная помощь	1,795	1,334	1,746	1,920	2,986	3,025
Жилищная помощь	1,698	1,617	1,546	1,526	2,005	1,641
Государственное социальное пособие	2,392	2,788	2,248	2,067	2,136	2,484
Специальные государственные пособия	800	663	523	642	1,057	1,184
Другие социальные трансферты	823	826	844	660	767	927

Примечание. Квинтили доходов основаны на среднедушевом расходе домохозяйства, за исключением социальных выплат, по удельному весу населения.

среднем 2392 тенге на одного члена домохозяйства. Семьи, получающие жилищную помощь, специальные государственные пособия или другие выплаты, получили в среднем самые низкие суммы.

При рассмотрении всех социальных пособий, получаемых бенефициарами в различных квинтилях дохода, мы видим модель, оказывающую слабое влияние на бедность. Домохозяйства с самым низким доходом получают самые высокие суммы (2178 тенге), а домохозяйства в четырех других квинтилях получают одинаковый размер пособий, причем домохозяйства в среднем квинтиле дохода получают минимальную сумму (1449 тенге).

Рассматривая пособия, назначаемые категорийно, мы видим модель со слабым влиянием государственных социальных пособий на бедных. Модель для специальных государственных пособий способствует получению более высоких сумм группами людей с более высоким уровнем доходов и более состоятельными семьями. Тем не менее это не означает, что выделенные средства были использованы нерационально, поскольку эти пособия рассчитаны на конкретные группы людей, которые могут присутствовать во всех квинтилях доходов.

результаты следует интерпретировать осторожно, так как общее количество семей, получающих адресные социальные пособия, довольно низкое (73 семей), что может исказить выводы. Для жилищной помощи нет большой разницы между квинтилями, поскольку только домохозяйства во втором верхнем квинтиле получают более высокие суммы.

Следующая таблица показывает суммы, полученные прямыми бенефициарами пособия (имеется в виду размер пособия на одно физическое лицо, а не среднедушевой). В среднем прямые бенефициары получили 7428 тенге, и бенефициары в домохозяйствах нижних квинтилей получили самые высокие суммы пособий (11 852 тенге). Бенефициары в домохозяйствах верхнего квинтиля получили в среднем самые низкие суммы (4055 тенге). Подобная закономерность справедлива для всех групп получателей пособий, когда бенефициары в верхних квинтилях дохода получают самые низкие суммы всех пособий.

На индивидуальном уровне мы наблюдаем модель пособий, наиболее ориентированную на бедные слои населения, при которой малоимущие получают явно более высокие размеры пособий. Это кажущееся противоречие

Таблица 12. Средняя социальная помощь, полученная отдельными физическими лицами внутри домохозяйств (прямые бенефициары), в тенге, в месяц

	Всего	Квинтиль 1	Квинтиль 2	Квинтиль 3	Квинтиль 4	Квинтиль 5
Всего социальной помощи	7 428	11 852	8 807	7 437	5 983	4 055
Адресная социальная помощь	4 593	5 422	3 706	4 532	3 673	3 500
Жилищная помощь	3 298	5 813	3 637	3 354	2 818	1 931
Государственное социальное пособие	12 542	14 316	12 433	11 918	11 305	10 574
Специальные государственные пособия	3 610	4 743	4 001	2 723	3 763	2 716
Другие социальные трансферты	2 799	5 321	3 578	2 758	2 881	1 992
Все население	743 566	168 269	98 109	119 354	169 138	188 696

Примечание. Квинтили доходов основаны на среднедушевом расходе домохозяйства, по удельному весу населения

Для адресных социальных пособий есть сильная регрессивная модель, при которой семьи с низкими доходами получают более низкие среднедушевые суммы, чем домохозяйства в верхнем квинтиле доходов (1334 тенге и 3025 тенге, соответственно). Это вызывает обеспокоенность, поскольку данные пособия ориентированы на малоимущих. Тем не менее данные

модели на уровне домохозяйств можно объяснить тем, что домохозяйства в нижних квинтилях доходов имеют большие по составу семьи, в среднем, что означает, что при среднедушевом расчете пособий эти домохозяйства имеют более низкие суммы пособий на одного члена семьи. Поэтому, несмотря на то, что при установлении размера пособия некоторые программы социальной

помощи принимают во внимание размер домохозяйства, в целом в домохозяйствах с низкими доходами социальные пособия размываются, и в реальности предлагают меньшую поддержку на одного члена семьи за счет большей численности домохозяйства.

Возвращаясь к косвенным и прямым бенефициарам, и суммам, полученным конкретными уязвимыми группами (табл. А33-39 в Приложении 2), выявляются следующие закономерности. По месту проживания мы видим, что домохозяйства в малых и крупных городах (не включая Астану и Алматы) получают самые высокие объемы общей социальной помощи. Домохозяйства в сельских районах и городе Алматы, как правило, получают самые низкие суммы, но домохозяйства в Алматы получают наиболее высокие суммы адресных социальных пособий (4660 тенге, по сравнению со средним показателем, составляющим 1795 тенге). В региональном разрезе (табл. А34 в Приложении 2) самые высокие суммы пособий в среднем получают домохозяйства в Павлодарской области.

Семьи, возглавляемые женщинами, менее подвержены бедности, но они могут быть уязвимыми в других отношениях. Они получают более высокие среднедушевые суммы от количества социальной помощи в целом, и от всех категорий пособий (таблица А35). Это может быть частично связано с тем, что домохозяйства, возглавляемые женщинами, в среднем меньше количественно (меньше почти на одного члена семьи), что, в свою очередь, указывает на то, что уязвимая группа получает более высокий уровень пособий.

Рассмотрим уровень образования главы домохозяйства (табл. А36). Главы семьи, не имеющие образования вообще, получают наиболее высокие пособия (4446 тенге). Это только небольшая группа населения, тем не менее данный факт обнадеживает, учитывая, что членам этих домохозяйств особенно трудно зарабатывать на жизнь на рынке труда, и эта группа была определена как особенно уязвимая. Тем не менее ни одно из этих домохозяйств не получает адресных социальных пособий или жилищной помощи. Семьи, где глава семьи имеет среднее профессиональное образование, находятся на втором месте по получению в среднем самых высоких сумм пособий, следом за ними идут семьи, где глава семьи имеет общее базовое образование. Семьи, возглавляемые специалистами с высшим образованием, получают в среднем самые низкие размеры пособий и по всем категориям, за исключением специальных государственных пособий и других социальных выплат, где они получают самые высокие суммы. Применительно к другим видам пособий модели существенно меняются. Например, домохозяйства, где глава семьи имеет высшее профессиональное образование, получают самые высокие объемы адресных социальных пособий, но семьи, где глава семьи имеет общее начальное или базовое образование, получают самые высокие объемы жилищной помощи, еще одно пособие, ориентированное на малоимущих.

Рассмотрим получение социальной помощи по статусу

занятости главы семьи (таблица А37): домохозяйства, в которых глава семьи является студентом (довольно небольшая группа населения), и домохозяйства, в которых глава семьи находится вне рабочей силы (например, когда они являются домохозяйками или имеют инвалидность), получают в среднем наиболее высокий размер социальной помощи (соответственно 4677 и 2885 тенге на человека, по сравнению с населением, в среднем имеющим 1737 тенге на душу населения). Они также получают наибольшее количество социальных пособий. Домохозяйства с самозанятыми главами семьи получают в среднем самые низкие объемы помощи. Домохозяйства с безработными главами семьи получают самые высокие объемы адресных социальных пособий.

Домохозяйства, имеющие большее количество детей, получают меньшие размеры среднедушевой социальной помощи, по сравнению с семьями, не имеющими детей, но получающими самые высокие суммы (2116 тенге). Это также касается всех групп получателей пособий. Одно из возможных объяснений заключается в том, что размеры некоторых социальных пособий не приведены в соответствие с размерами домохозяйства, что означает, что многодетные семьи получают меньше в расчете на одного человека.

Наконец, сравнивая домохозяйства, которые имеют члена семьи с инвалидностью, с теми, в которых таких членов семьи нет, мы видим, что семьи, имеющие инвалида, получают в среднем в два раза больше социальной помощи, по сравнению с семьями, в которых нет инвалидов (3693 тенге против 1619 на человека). Они также получают более высокие суммы жилищной помощи и государственного социального пособия (которое включает в себя пособия по инвалидности), чего не скажешь о адресных социальных пособиях, специальных государственных пособиях и других социальных выплатах, что указывает на эффективную адресность.

6.1.2 Адекватность полученных пособий

Предыдущий анализ показывает, какие объемы различных групп пособий получили отдельные лица и домохозяйства. Однако анализ не останавливается на вопросе о том, являются ли получаемые пособия адекватными. Адекватное, или эффективное пособие – это достаточно большое пособие, оказывающее существенное влияние на увеличение бюджета семьи.

Следующий анализ показывает сравнение различных пособий с рядом порогов благосостояния. Выплаты не основаны на полученных фактических суммах, они основаны на официальных размерах пособия, как указано в таблице в разделе 3. Иными словами, мы предполагаем, что домохозяйства получают полную сумму, на которую они имеют право. Эти размеры пособий сравниваются с пороговыми значениями благосостояния: официальный прожиточный минимум (ПМ), продовольственная черта бедности (40% от ПМ), валовой внутренний продукт (ВВП) на душу населения, официальная минимальная заработная плата, средняя

заработная плата по стране и минимальная пенсия (см. вставку 1 в разделе 3 за 2012-2013 гг.).

Прежде чем представить результаты, важно отметить, что социальные безусловные пособия не предназначены для покрытия разрыва прожиточного минимума. Их цель состоит в том, чтобы обеспечить поддержку малоимущим для решения вопросов, связанных с расходами на специальные потребности. Поэтому они не подходят для оценки адекватности на базе критериев минимального дохода. В то же время сравнение обеспечивает показатель относительной стоимости этих пособий. Ясно также, что для населения в нижних квинтилях доходов эти пособия используются для пополнения своих доходов из-за низких размеров социального пособия, ориентированных на сокращение бедности. Поэтому, хотя покрытие дефицита дохода и не является главной целью этих пособий, их относительный размер имеет важное значение для сокращения масштабов бедности.

Первая таблица показывает адекватность государственных социальных пособий, в частности, государственное базовое пособие по инвалидности и пособие по случаю потери кормильца. Пособие в связи с потерей кормильца довольно адекватное – оно зависит от того, сколько иждивенцев оно поддерживает, составляет 90% от величины прожиточного минимума и 81% – от минимальной заработной платы при потере обоих родителей. Государственное пособие по инвалидности превышает 100%-ный уровень прожиточного минимума и минимальной заработной платы (для получателей с самым высоким уровнем инвалидности). Таким образом, оно покрывает сумму, которая официально соответствует основным требованиям потребностей (в соответствии с определением прожиточного минимума), но не ясно, достаточно ли этого пособия для покрытия дополнительных расходов и специальных потребностей, связанных с инвалидностью.

Таблица 13. Анализ адекватности государственных социальных пособий

	Пособие по инвалидности		Пособие по случаю потери кормильца	
	Ребенок <16	Ребенок >16	Один родитель	Оба родителя
Прожиточный минимум (ПМ)	142%	142%	66%	90%
Продовольственная бедность (40% ПМ)	355%	355%	165%	225%
ВВП на душу населения	15%	15%	7%	9%
Минимальная зарплата	128%	128%	59%	81%
Средняя номинальная зарплата	22%	22%	10%	14%
Минимальная пенсия	125%	125%	58%	79%

Примечание. Все измерения приводятся на ежемесячной основе, используя самые последние данные (в основном 2013 г.), предполагая, что инвалидность с рождения, Уровень I инвалидности.

Источник: размер пособий (таблица 2), ПМ, минимальная зарплата, ВВП на душу населения, минимальная пенсия и средняя номинальная зарплата с веб-сайта Агентства РК по статистике.

Что касается специальных государственных пособий, пособие многодетным семьям покрывает около 51% от минимальной заработной платы и 57% – от прожиточного минимума. Его адекватность зависит от того, какие еще пособия получает семья. Поскольку существует целый ряд других пособий для многодетных семей, их совокупный уровень, вероятно, будет достаточно адекватным.

Таблица 14. Анализ адекватности специальных государственных пособий

Многодетные семьи	
Прожиточный минимум (ПМ)	57%
Продовольственная бедность (40% ПМ)	142%
ВВП на душу населения	6%
Минимальная зарплата	51%
Средняя номинальная зарплата	9%
Минимальная пенсия	50%

Примечание. Все измерения приводятся на ежемесячной основе, используя самые последние данные (в основном 2013 г.).

Источник: размер пособий (таблица 2), ПМ, минимальная зарплата, ВВП на душу населения, минимальная пенсия и средняя номинальная зарплата с веб-сайта Агентства РК по статистике.

В следующей таблице рассматривается адекватность социальных пособий для семей с низкими доходами. В таблице совершенно ясно показано, что эти два вида выплат не являются ни адекватными, ни достаточно высокими для обеспечения приемлемого уровня жизни семьи. Например, государственное пособие на детей до 18 лет составляет 10% от прожиточного минимума для домохозяйств с одним ребенком и менее 41% – для семей с четырьмя и более детьми, что явно недостаточно для жизни. Точно так же адресные социальные пособия для средней семьи составляют лишь 10% от минимальной заработной платы.

Наконец, мы подошли к пособиям для семей с детьми. Эти три пособия относительно более адекватны. Пособие на рождение ребенка предоставляет семьям единовременную денежную выплату в размере от трех до пяти минимальных размеров прожиточного минимума (в зависимости от того, является ли новорожденный первым или четвертым ребенком), что поможет родителям в приобретении одежды и других товаров, необходимых для новорожденных. Универсальное пособие на

Таблица 15. Анализ адекватности социальной помощи группам с низким доходом

# дети	1	2	3	4	
	<i>Государственное пособие на детей <18</i>				<i>АСП</i>
Прожиточный минимум (ПМ)	10%	21%	31%	41%	11%
Продовольственная бедность (40% ПМ)	26%	51%	77%	103%	29%
ВВП на душу населения	1%	2%	3%	4%	1%
Минимальная зарплата	9%	19%	28%	37%	10%
Средняя номинальная зарплата	2%	3%	5%	6%	2%
Минимальная пенсия	9%	18%	27%	36%	10%

Примечание. Все измерения приводятся на ежемесячной основе, используя самые последние данные (в основном 2013 г.).

Источник: размер пособий (таблица 2. Госпособия и Агентства РК по статистике - АСП), ПМ, минимальная зарплата, ВВП на душу населения, минимальная пенсия и средняя номинальная зарплата с веб-сайта Агентства РК по статистике.

ребенка составляет от 51% до 79% от минимальной заработной платы, и хотя это больше, чем некоторые другие виды пособий, оно недостаточно высоко, чтобы заменить материнскую зарплату (если она работала до рождения ребенка). Тем не менее работающие матери, также, вероятно, получают декретные через социальное страхование (не рассматриваемое в данном исследовании). Точно так же пособие родителям /опекунам, воспитывающим детей-инвалидов, является относительно более адекватным и составляет 100% от минимальной заработной платы.

6.2 ВЛИЯНИЕ СОЦИАЛЬНЫХ ПОСОБИЙ НА МАСШТАБ БЕДНОСТИ

6.2.1 Влияние социальных пособий на масштаб бедности

В этом разделе рассматривается влияние пособий на масштабы или распространенность бедности с использованием двух показателей. Анализ масштабов бедности означает, что мы рассматриваем вклад пособий в потребление домашних хозяйств.

Таблица 16. Анализ адекватности пособий для семей с детьми

# дети	Единовременное гос. пособие при рождении ребенка		Пособие по уходу за ребенком <1				Пособие родителям, опекунам, воспитывающим детей-инвалидов
	1-3	4	1	2	3	4	
Прожиточный минимум (ПМ)	309%	515%	57%	67%	77%	88%	111%
Продовольственная бедность (40% ПМ)	772%	1287%	142%	167%	193%	219%	277%
ВВП на душу населения	32%	53%	6%	7%	8%	9%	11%
Минимальная зарплата	278%	464%	51%	60%	70%	79%	100%
Средняя номинальная зарплата	48%	79%	9%	10%	12%	13%	17%
Минимальная пенсия	272%	454%	50%	59%	68%	77%	98%

Примечание. Все измерения приводятся на ежемесячной основе, используя самые последние данные (в основном 2013 г.).

Источник: размер пособий (таблица 2), ПМ, минимальная зарплата, ВВП на душу населения, и средняя номинальная зарплата с веб-сайта Агентства РК по статистике.

Таблица 17. Относительный масштаб бедности

	Всего	Квintиль 1	Квintиль 2	Квintиль 3	Квintиль 4	Квintиль 5
Всего социальной помощи	2.5%	7.6%	2.8%	2.1%	1.4%	0.9%
Адресная социальная помощь	0.1%	0.3%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
Жилищная помощь	0.1%	0.2%	0.1%	0.1%	0.1%	0.0%
Государственное социальное пособие	1.6%	5.0%	1.8%	1.4%	0.8%	0.5%
Специальные государственные пособия	0.5%	1.2%	0.6%	0.4%	0.3%	0.2%
Другие социальные трансферты	0.3%	0.9%	0.3%	0.3%	0.2%	0.2%

Примечание. Все измерения приводятся на ежемесячной основе, используя самые последние данные (в основном 2013 г.)
 Источник: размер пособий (таблица 2), ПМ, минимальная зарплата, ВВП на душу населения, и средняя номинальная зарплата с веб-сайта Агентства РК по статистике.

Таблица 17 показывает относительную распространенность бедности. Этот показатель измеряет общую сумму пособий, получаемую группой, в виде доли от общего совокупного потребления данного квинтиля дохода. Для населения в целом социальная помощь составляет примерно 2,5% от общего объема потребления домашних хозяйств, но для беднейшего квинтиля доходов она составляет около 7,6%. Для пятой части самых богатых семей социальная помощь составляет менее 1% от потребления. Это показывает, что социальные пособия составляют в среднем лишь небольшой процент от семейного бюджета, но в бедных домохозяйствах доля социальных пособий в бюджетах достаточно велика.

Адресные социальные пособия составляют менее 0,5% от бюджетов домашних хозяйств (даже для тех, кто находится в нижнем квинтиле). Государственные социальные пособия составляют около 1,6% от бюджетов домашних хозяйств (и 5% – для нижнего квинтиля).

Следующий показатель очень схож с предыдущим, и измеряет среднюю долю социальной помощи в потреблении каждого домохозяйства по квинтилям дохода (только для тех домохозяйств, которые получают какую-либо форму социальной помощи). В общей сложности социальная помощь составляет около 11% потребления домашних хозяйств. Однако на долю домашних хозяйств в беднейшем квинтиле

Таблица 18. Доля социальной помощи в потреблении домохозяйств

	Всего	Квintиль 1	Квintиль 2	Квintиль 3	Квintиль 4	Квintиль 5
Всего социальной помощи	10.7%	19.6%	10.9%	8.4%	7.5%	5.0%
Адресная социальная помощь	13.4%	15.8%	10.8%	11.6%	11.0%	8.9%
Жилищная помощь	9.8%	15.9%	11.4%	9.3%	9.5%	5.5%
Государственное социальное пособие	15.5%	24.6%	14.9%	11.7%	9.7%	8.0%
Специальные государственные пособия	4.8%	6.5%	4.1%	3.9%	4.9%	3.9%
Другие социальные трансферты	4.3%	8.3%	6.1%	3.7%	3.3%	2.7%

Примечание. Квintили дохода основаны на среднедушевых расходах домохозяйств, за исключением социальных выплат.

доходов приходится в два раза больше этой суммы, на долю пятой части богатых семей приходится около 5% от всех расходов. Опять же, это показывает, что социальные пособия составляют гораздо большую долю семейных бюджетов бедных домохозяйств. Для семей, получающих адресную социальную помощь, которые составляют небольшую подвыборку от общего числа получателей, адресные социальные пособия составляют 13% от бюджетов домашних хозяйств (и немного более для тех, кто находится в нижнем квинтиле). Социальные пособия составляют около 15,5% от бюджета получающих их домохозяйств (и почти четверть бюджета домашних хозяйств в нижнем квинтиле).

6.2.2 Влияние пособий на бедность

Что будет с уровнем бедности в стране, если бедные семьи не будут получать пособий? Следующие две таблицы, используя анализ чувствительности¹⁴, моделируют, что произошло бы с численностью бедных домохозяйств и глубиной бедности в отсутствие социальных пособий. Одним из способов измерения возможного влияния программ социальной помощи является вычитание пособий из дохода семьи и анализ воздействия полученных результатов на уровень и остроту бедности. Тем не менее потеря пособий, скорее всего, приведет к стратегии замещения, направленной на замещение упущенного дохода (например, доходом от занятости, помощью от семьи и друзей). Таким образом, мы рассчитываем разные сценарии, в которых получатели смогли бы компенсировать потерю пособий на пяти уровнях, начиная от полного замещения к незамещению.

Рисунок 12 показывает моделирование отсутствия пособий в численности бедных домохозяйств (для конкретных цифр см. таблицу A40 в Приложении 2). Из рисунка видно, что пособия влияют на уровень бедности, пусть и не сильно, но в разной степени для разных групп выплат. Без каких-либо социальных выплат доля бедного населения будет на 2,5 процентных пункта выше, если домохозяйства не заменят потерянный доход от социальной помощи. Из всех групп пособий государственные социальные пособия имеют самый большой эффект в плане снижения уровня бедности. С другой стороны, адресные социальные пособия и жилищная оказывают незначительное влияние на уровень бедности.

Таблица A41 в Приложении 2 имитирует влияние отсутствия социальной помощи на глубину бедности. Глубина бедности также увеличивается без социальных пособий. Если домохозяйства не в состоянии компенсировать потерю социальных пособий, глубина бедности будет выше на один процент. Тем не менее глубина бедности увеличивается не во всех случаях. Например, глубина бедности даже уменьшается,

когда домохозяйства не получают государственные социальные пособия. В предыдущей таблице мы видели, что снижение государственных социальных пособий толкает все больше людей за черту бедности. Очевидно, они выталкиваются за черту бедности, однако это приводит к уменьшению средней глубины бедности.

Мы также смоделировали влияние отсутствия пособий на домохозяйства с детьми и без детей. Это показано на рис. 13 и 14 ниже. Цифры показывают, как мы уже знаем из раздела 5, что домохозяйства без детей имеют в своей категории гораздо меньше численность бедных семей (почти на 27 процента ниже). На рисунке 13 показано, что если домохозяйства без детей не получают никаких социальных пособий, и не могут заменить потерянную прибыль, то для них, как для населения в целом, уровень бедности возрастает только на 2,5 процента. Адресные социальные пособия, жилищная помощь, специальные государственные пособия и другие социальные выплаты имеют даже меньшее влияние на моделируемые показатели бедности, чем для населения в целом.

В отсутствие пособий и без каких-либо замещенных доходов рост бедности в домохозяйствах с детьми (рисунок 14) также скромнее (увеличение лишь на 2,4%). Тем не менее некоторые из групп пособий, по-видимому, оказывают более сильное влияние на снижение уровня бедности. Они включают в себя государственные социальные пособия, в некоторой степени специальные государственные пособия и другие социальные выплаты. Опять же, мы видим, что пособия, ориентированные на бедные слои населения, оказывают минимальное воздействие на бедность, что можно объяснить низкой численностью их получателей, а значит, эти пособия имеют минимальное воздействие на общий уровень бедности.

6.3 ОСНОВНЫЕ ВЫВОДЫ

В этом разделе рассматриваются адекватность пособий и их влияние на уровень бедности. Приведем основные выводы из сделанного выше анализа.

Анализ сумм получаемых выплат не продемонстрировал степень щедрости пособий, скорее он служит иллюстрацией средних объемов социальной помощи, получаемой группами населения с разными доходами. Создается сложная картина: с одной стороны, **домохозяйства с самым низким доходом получают более высокие суммы общей социальной помощи на душу населения, хотя это незначительно выше, чем в среднем по стране.** Тем не менее эта картина имеет место только в том случае, когда мы рассматриваем все пособия, сложенные вместе, и ситуация меняется, когда мы рассматриваем социальные пособия, рассчитанные на малоимущих. В частности, домохозяйства в высших квинтилях дохода получают более высокие суммы социальных пособий для малоимущих, фактически не имея права на их получение.

¹⁴ Следует отметить, что это всего лишь признак возможного эффекта: для оценки реальных последствий социальных пособий нужно провести эконометрический анализ.

Несколько иная картина складывается при рассмотрении сумм пособий, получаемых физическими лицами: на индивидуальном уровне мы видим картину распределения в пользу более бедных слоев населения, при которой малоимущие явно получают более высокие уровни пособий. Это кажущееся противоречие модели на уровне домохозяйств можно объяснить тем, что домохозяйства в квинтилях с низкими доходами имеют в среднем значительно большие размеры семьи. Это означает, что при расчете пособий на душу населения эти домохозяйства имеют более низкие суммы пособий на одного члена семьи. Поэтому, даже притом, что при установлении размера пособия некоторые программы социальной помощи принимают во внимание размер домохозяйства, в целом в домохозяйствах с низкими доходами социальные пособия размываются и оказывают минимальную поддержку на одного члена семьи за счет большей численности домохозяйства.

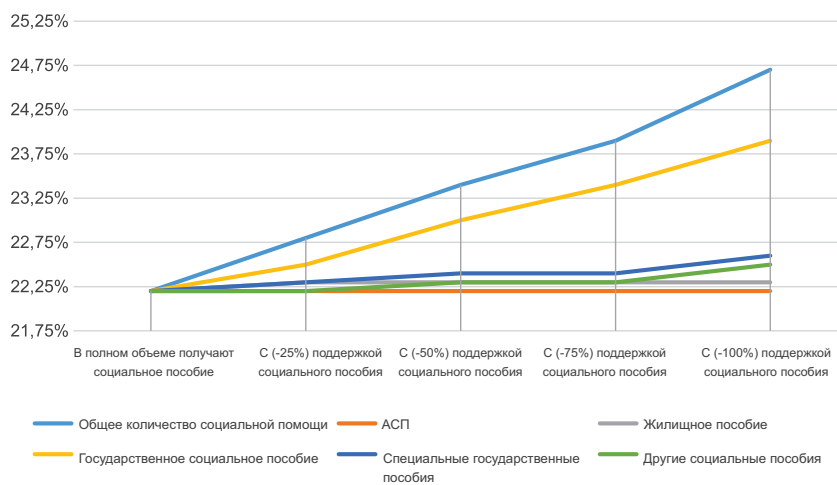
Также анализируется адекватность различных видов пособий. **Размер универсальных пособий более щедрый, чем размер адресных пособий.** Средний уровень АСП недостаточно высок, чтобы покрыть основные жизненные потребности домохозяйств-бенефициаров.

Настоящий анализ также рассматривает уровень бедности, в частности, относительный вклад социальной

помощи бюджетам домохозяйств бенефициаров. В целом, **социальные пособия оказывают незначительное влияние на семейные бюджеты домохозяйств.** Для населения в целом социальная помощь составляет 2,5% бюджетов домохозяйств; для семей в квинтиле с самым низким доходом эта цифра составляет 7,6%. Социальная помощь для семей с низкими доходами составляет наименьший вклад в бюджеты домашних хозяйств за счет низкого размера пособий

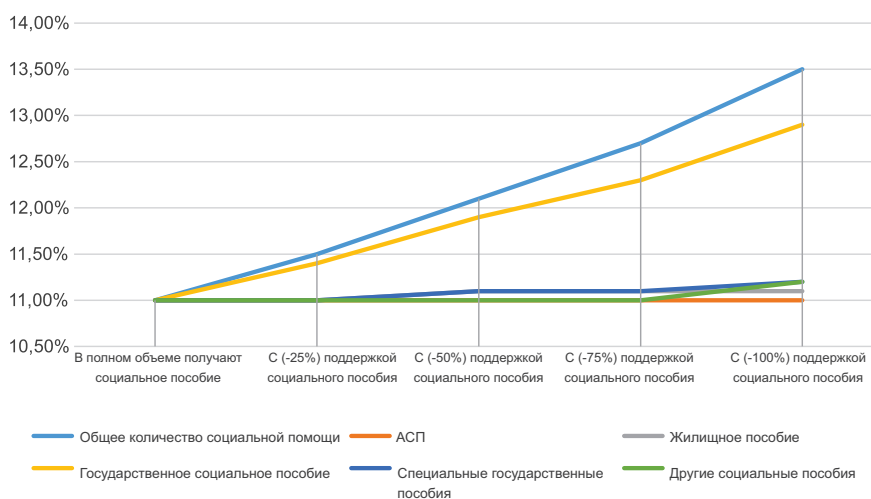
Наконец, исследование анализирует, что произойдет с уровнем бедности населения, если они не будут получать пособия. **Социальные пособия оказывают влияние, пусть и небольшое, на уровень бедности, но в разной степени для разных групп получателей пособий.** Если сложить все социальные пособия вместе, то без социальных пособий численность бедных будет на 2,5 процента выше, если домохозяйства не заменят потерянный доход от социальной помощи. В плане снижения уровня бедности государственные социальные пособия имеют огромное влияние, особенно на семьи с детьми, из-за более высокого размера пособий. С другой стороны, адресные социальные пособия и жилищная помощь, оказывают слабое влияние на бедность, как и можно было ожидать, учитывая низкий размер пособий.

Рисунок 12. Влияние пособий на уровень бедности



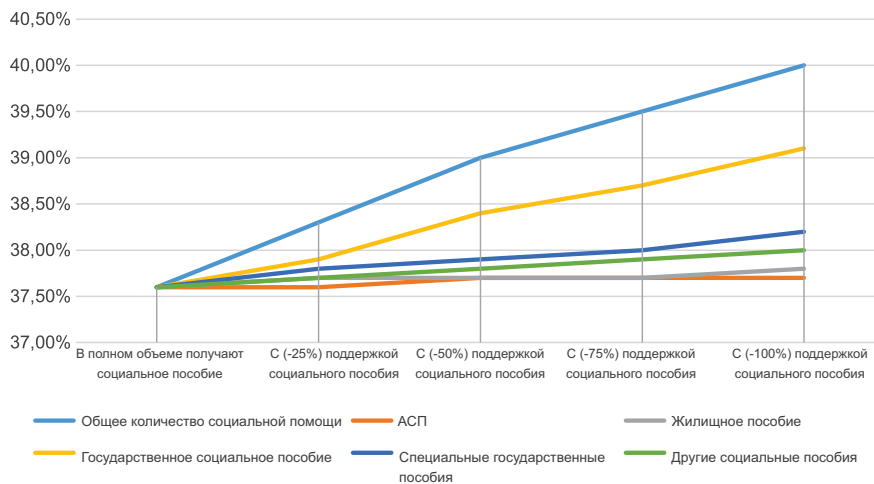
Примечание. Собственное моделирование, основанное на ОБД-2009.

Рисунок 13. Влияние пособий на уровень бедности (семьи без детей)



Примечание. Собственное моделирование на основе ОБД-2009.

Рисунок 14. Влияние пособий на уровень бедности (семьи с детьми)



Примечание. Собственное моделирование на основе ОБД-2009.

7. Адекватность социальных пособий: точка зрения получателя

Качественная оценка показывает, что существующие пособия недостаточны для удовлетворения первичных потребностей детей в семьях с низким доходом. В таблице 19 показаны виды пособий, получаемых участниками фокус-групповых дискуссий, и оценки бенефициарами средних месячных и квартальных сумм, которые они получили. Большинство респондентов признали важность пособий для их семей, но в то же время заявили, что размер пособий слишком мал, чтобы полностью покрыть основные потребности своих детей.

Пособия, как правило, тратятся на продукты питания, оплату коммунальных услуг или возврат долгов семьи. Семьи респондентов в Южном Казахстане, казалось, изо всех сил боролись за удовлетворение потребностей в питании, одежде и лекарствах. Они часто покупали еду и одежду «в кредит» (то есть на заимствованные средства) и

погашали свой долг, когда получали пособия. Эта картина не удивительна, учитывая, что общий уровень социально-экономического развития в сельских районах Южного Казахстана ниже, чем в Астане и в некоторой степени в Семейе. Сельское население, как правило, беднее из-за высокой рождаемости и отсутствия рабочих мест в сельских населенных пунктах.

Семьи почти всех респондентов столкнулись с трудностями в обеспечении своих детей полноценным питанием, чтобы обеспечить им необходимое физическое развитие. Их дети были зарегистрированы как имеющие несбалансированный рацион, который в основном состоит из углеводов: макароны, хлеб и крупы. Родители не могли позволить себе на регулярной основе покупать более дорогие продукты, такие как говядина, молочные продукты, фрукты и овощи.

Таблица 19. Типы и размеры пособий, полученных участниками фокус-групп

Вид пособий	Астана	Семей	Южный Казахстан
Единовременное гос. пособие при рождении ребенка	48 540 тенге при рождении 1 ребенка; до 80 900 тенге при рождении 4и более детей		45 000 тенге
Гос. пособие по уходу за ребенком до 1 года	13 000-15 000 тенге	8800-9000 тенге	12 000 тенге
Пособие по опеке и попечительству		15 000 тенге	15 000-16 000 тенге
Пособие по инвалидности	36 000 тенге	34 000-36 000 тенге	36 000 тенге
Пособие родителям, опекунам, воспитывающим детей-инвалидов			
Пособие для детей-инвалидов, обучающихся и воспитывающихся на дому	10 000 тенге в квартал		
Детское пособие до 18 лет	1500 тенге на ребенка	1645 тенге на ребенка	9000-18 000 тенге в квартал
АСП	13 000-17 000 тенге	11 000-17 000 тенге	Нет получателей
Пособие по многодетности	6 500 тенге	6400-6500 тенге	6400-6500 тенге
Пособие многодетным матерям	9880 тенге		9800 тенге
Пособие по потере кормильца		20 000 (на 2 детей)	11 800-20 000 тенге
Жилищная помощь		В среднем 5000-6000 тенге в квартал	

Примечание. Большинство оценок ежемесячные, за исключением единовременного пособия на рождение ребенка и пособий, которые определены как ежеквартальные.

Жители Южного Казахстана могли удовлетворять свои пищевые потребности лишь в летнее время, потребляя выращенные в собственных садах фрукты и овощи, зимой отмечался резкий спад в потреблении данных продуктов. Родители были обеспокоены тем, что в результате плохого питания их дети не получают достаточного количества витаминов, минералов и белков, необходимых для полноценного развития.

Ниже приведены конкретные примеры приоритетных потребностей домохозяйств и использование пособий бенефициарами различных программ помощи, в том числе тех, кто получает государственное пособие на детей до 18 лет, пособие по многодетности, а также государственное пособие по инвалидности.

Для получателей государственного пособия на детей до 18 лет, по оценкам, среднемесячные расходы на питание складывались в диапазоне от 15 000 до 25 000 тенге. Получатели жаловались, что размеры их пособий ограничены, и их недостаточно даже для приобретения необходимых продуктов питания. Вот некоторые высказывания бенефициаров.

«На питание только уходит, и то на один день» (И., ФГД 2, Астана), «1500 тенге хватит только один раз в магазин сходить» (Марина, ФГД 2, Астана).

«Только на булку хлеба в день, невозможно на эти деньги что-либо купить из товаров, тем более услуг. Даже транспортные расходы не покрывает. Это нас опустили ниже плинтуса. Это издевательство. ... «Все дорожает, свет, вода, лекарства, одежда, еда, пособий ни на что не хватает. Пособия – это чтобы семья не умерла с голоду» (Гайни, ФГД 2, Астана).

Среднемесячные расходы на продукты питания в многодетных семьях были оценены в 40 тысяч тенге. Семьи в Южном Казахстане могли позволить себе купить фрукты, мясо, рыбу, колбасу, сыр и молочные продукты только в течение нескольких дней, когда они получали пособие. Многие респонденты сообщили, что они покупали продукты питания «в кредит» и позже использовали пособия в счет погашения задолженности.

«Максимум на пять дней. Остальные 25 дней живем без мяса. Затем вместо мяса покупаем окорочка или куриный бульон в кубиках» (С., ФГД 1, Южно-Казахстанская область).

«В первую очередь отдаем долги, тратим на питание и коммунальные услуги» ...

«Как пособие получаем, сразу в магазин бежим, даже дети знают, что день пособий, с нами идут в магазин. Раздаем долги, берем продукты, позволяем сладости купить детям» (А., ФГД 1, ЮКО), «У меня только на еду, больше не остается» (С., ФГД 1, Южно-Казахстанская область).

«Пособие по многодетности 9800 тенге, можно купить что-нибудь одно: 4 мешка муки или 8 кг мяса. И сидеть тихо, так как больше денег нет. Или, по-другому, на еду в среднем надо минимум 30 000 тенге, а пособие

9800. Вот и получается, что мы кормим детей за счет долгов» (Роза, ФГД 1, Южно-Казахстанская область).

Средние ежемесячные расходы на продовольствие для семей с детьми с ограниченными возможностями оцениваются в 60 000-70 000 тенге – в Астане, 25 000-30 000 тенге – в Семее, и 30 000-40 000 тенге – в Южно-Казахстанской области. Пособий было достаточно лишь для удовлетворения потребностей в продовольствии детей с инвалидностью, но недостаточно для удовлетворения других потребностей. Обычно для этих семей приоритетом являются потребности ребенка с инвалидностью, которому несколько раз в день дают лучшую пищу. Другие дети были ограничены и в выборе, и в количестве пищи.

«Если мясо покупать, масло, хорошие продукты, никаких денег не хватает. Так и передайте этим богачам в Астане, наши дети голодают!» (К., ФГД 3, ЮКО).

Респонденты во всех группах испытывали трудности в обеспечении своих детей одеждой и обувью. Они поставили расходы на детскую одежду и обувь на второе место после еды. Респонденты оценили необходимые для одежды средства от 100 000 до 120 000 тенге в год, и для обуви – от 20 000 до 70 000 тенге в год. Большинство родителей не могут позволить покупать хорошую одежду и обувь. Дети, как правило, носят дешевую одежду низкого качества. Бедные семьи часто вынуждены покупать одежду «в кредит», чтобы подготовить своих детей к школе или к зиме, а потом погашают задолженность. Чаще всего братья и сестры донашивают одежду и обувь, один за другим, а старшие дети носят одежду и обувь родителей. Люди испытывают трудности в покупке спортивной одежды и одежды для отдыха; у большинства детей есть только один комплект одежды, который носится в любое время. Семьи из Семее покупают одежду и обувь для своих детей в магазинах подержанных вещей. Многодетные семьи в Южно-Казахстанской области берут деньги в долг, чтобы купить одежду и обувь, как указывает следующая цитата:

«Стараяемся не доходить до того, чтобы дети совсем без обуви сидели, когда совсем не бывает денег, тогда покупаем в долг даже ношенные вещи. Например, в этом году у меня был такой случай, купила сыну ношенные сапоги в долг, правда, свой долг за ношенную обувь вернуть пока не удастся» (А., ФГД 1, ЮКО).

Расходы на одежду для детей с ограниченными возможностями ниже, так как они не посещают школу и редко покидают дом. Приоритетные пункты для них включают белье, джемпер и брюки. Некоторые семьи в Южно-Казахстанской области не покупают новую одежду для своего ребенка, имеющего инвалидность, а используют подержанную одежду.

Респонденты с трудом покрывают затраты на обслуживание жилья и оплату коммунальных услуг. Они оценивают необходимые расходы на содержание жилья (мелкий ремонт и другие ежемесячные расходы)

в 7000-25 000 тенге в месяц и коммунальные платежи в 8000-14 000 тенге в месяц. Они ставят эти расходы на третье место среди домашних расходов. Некоторые семьи отапливают дома углем и тратят до 40 000 тенге, чтобы купить его. Расходы на коммунальные услуги в семьях с детьми с ограниченными возможностями были выше, так как у таких детей имеются дополнительные потребности. Например, в этих семьях расходы на коммунальные услуги значительно выше, поскольку им необходимо больше горячей воды для купания, и они больше тратят на отопление дома.

Стоимость лекарств также представляет собой значительное бремя для семей. Респонденты оценили средние расходы на лекарства в месяц в 5000 тенге. По пакету гарантированной бесплатной медицинской помощи дети до 18 лет имеют право на бесплатные лекарства. Тем не менее родители редко пользуются этим правом из-за низкого уровня осведомленности, нежелания посещать врача, чтобы получить рецепт, и по другим причинам. В Южно-Казахстанской области респонденты использовали народные средства и покупали лекарства «в кредит» только в случае серьезных заболеваний.

Родители отдают предпочтение расходам на нужды своего ребенка с инвалидностью включая лекарства, медицинские услуги и витамины. Для некоторых детей с инвалидностью лекарства предоставляются бесплатно; тем не менее родителям все же приходится покупать необходимые лекарства. Заплатив за лекарства для ребенка с инвалидностью, они часто были не в состоянии полностью покрыть медицинские потребности других своих здоровых детей. Дети с инвалидностью должны проходить общий медицинский осмотр один раз в квартал. Это стоит от 18 000 до 20 000 тенге, а для семей в сельской местности это еще и дополнительные транспортные расходы. Например, семья с ребенком-инвалидом, проживающим в Семее или Южном Казахстане, тратит от 50 000 до 140 000 тенге для прохождения медицинского обследования в Алматы или Астане. Некоторые дети с инвалидностью должны ездить в Россию для специализированного лечения, недоступного в Казахстане, но родители не имеют денег, чтобы финансировать свою поездку.

Многодетные семьи в Астане не сталкиваются с транспортными расходами и получают проездной билет на автобус, в то время как в Семее и Южно-Казахстанской области транспортные расходы высоки, и дети ходят в школу пешком, чтобы сэкономить деньги. Например, один из респондентов сказал:

«Старшему сыну даем на проезд 70 тенге каждый день, а обратно он приходит пешком» (Балкия, ФГД 1, Южно-Казахстанская область).

Внекоторых семьях, имеющих детей с ограниченными возможностями, транспортные расходы составляют 3000 тенге в месяц. Ребенок с инвалидностью не всегда может пользоваться общественным транспортом, так

как он быстрее устает во время ожидания автобуса, и родители вынуждены пользоваться услугами такси.

Организация детского досуга также стоит дорого. Дети в семьях с низким доходом не могут позволить себе пойти в театр или кино и покупать книги. Лечение на оздоровительных курортах или в санаториях, или отдых в лагере являются слишком дорогостоящими для их семей, и поэтому практически недоступны для них.

Участникам дискуссий в фокус-группах было предложено оценить размер денежных выплат, необходимый для решения наиболее актуальных проблем своих детей. По оценкам респондентов, для поддержания их потребностей сумма государственного пособия на детей до 18 лет должна быть от 15 000 до 25 000 тенге, в зависимости от возраста ребенка. Старшие дети имеют больше потребностей и требуют больше. Получатели пособий для многодетных семей полагают, что пособие должно быть не менее 10 000 тенге на питание подростка и около 5000-6000 тенге – для детей младшего возраста. Минимальное пособие для детей с ограниченными возможностями в Астане должно быть 70 000 тенге и в Южно-Казахстанской области – 50 000 тенге.

Качественное исследование ставило целью оценить, в какой степени семьи с низкими доходами могут рассчитывать на поддержку социальных и общественных организаций и фондов. Более половины из семей в выборке получают государственное пособие на детей до 18 лет, пособие для многодетных семей и пособие по инвалидности, а также некоторую форму социальной поддержки, включая поддержку от родственников (в основном поддержанной одеждой, обувью и продуктами питания). Некоторые респонденты в Астане получали подарки по случаю праздников от бизнес-структур, а также одежду и билеты на бесплатное посещение культурных мероприятий, организованных благотворительными организациями. Значительную поддержку оказали школы, которые предлагали бесплатное горячее питание и одежду.

Социальная поддержка является важным источником доходов и дополняется доходами из других источников, в том числе социальных пособий. Тем не менее, как говорят сами бенефициары, даже при поддержке социальных и общественных организаций они не в состоянии полностью удовлетворить свои основные ежедневные потребности. Около 23 респондентов не имеют никакой социальной поддержки, в основном из-за ограниченных ресурсов их родственников и других лиц, находящихся в их социальном окружении. Для таких семей социальные пособия были единственным средством для поддержания своего существования.

7.1 ОСНОВНЫЕ ВЫВОДЫ

Результаты качественной оценки подтверждают количественные результаты, предполагающие, что пособия были недостаточны, чтобы позволить семьям

с низким уровнем доходов удовлетворить потребности своих детей в полном объеме. Бенефициары признали, что социальные пособия вносят важный вклад в их семейный бюджет и помогают удовлетворить первоочередные потребности своих детей. Однако они все еще не имеют достаточно денег, чтобы покупать разнообразные продукты питания и обеспечить

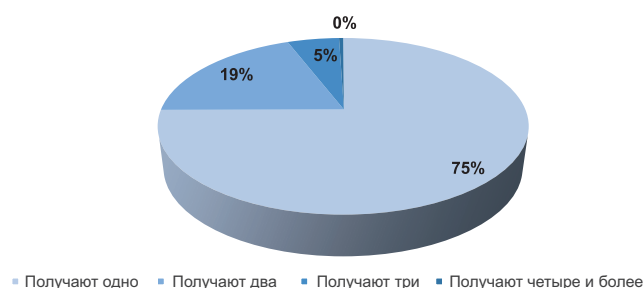
сбалансированную диету для своих детей; они не могут позволить себе новую, качественную одежду и обувь; они испытывают трудности в покупке лекарственных средств, оплате основных коммунальных услуг, транспорта и досуга. Респонденты в Южном Казахстане были особенно угнетены и часто повторяли примеры о покупке еды, одежды и лекарств «в кредит».

8. Получение пособий из нескольких групп

В данном разделе анализируется получение более чем одного пособия. Поскольку данные ОБД-2009 не позволяют выделить отдельные виды пособий, мы не можем оценить, сколько семей получают более чем один вид пособий. Вместо этого мы можем посмотреть на упомянутое выше получение нескольких видов пособий. В этом разделе мы рассмотрим случаи получения нескольких пособий, соотношение между различными группами пособий и характеристиками домохозяйств, получающих несколько видов пособий.

На рисунке 15 показана доля семей, получающих несколько пособий. Подавляющее большинство домохозяйств – 74,8% – получают только один вид пособий.¹⁵ Около одной пятой домохозяйств получают пособия двух видов пособий (19,4%) и несколько семей получают пособия трех, четырех или более видов (5,4% и 0,4%, соответственно). Это показывает, что случаи получения одновременно нескольких видов пособий довольно низки.

Рисунок 15. Доля домохозяйств, получающих пособия из нескольких групп



Примечание: основано на ОБД-2009.

Мы также заинтересованы в рассмотрении комбинаций групп пособий, которые домохозяйства, как правило, получают вместе. Это иллюстрирует таблица А24 в Приложении 2, которая показывает долю домохозяйств, получающих пособия из одной группы, и денежные выплаты – из другой. Самая высокая совместная выплата – это государственное социальное пособие и специальное государственное пособие: 4% всех домохозяйств получают эти два вида пособий.

Менее 1% адресных социальных пособий и бенефициаров жилищной помощи получают какую-либо другую помощь. Для других выплат доля домохозяйств, получающих два вида пособий, так же низка.

¹⁵ Эти семьи могут по-прежнему получать многократные выплаты внутри этой категории, например, ряд специальных пособий, но наши данные не позволяют это измерить.

Наконец, мы также можем рассмотреть характеристики домохозяйств, которые получают несколько групп пособий. Таблицы А25-А32 в Приложении 2 показывают, что домохозяйства, получающие несколько видов выплат, в среднем обычно имеют следующие характеристики.

- Пособия из двух или трех групп, скорее всего, получают семьи из беднейших квинтилей доходов (26,6% и 7,8%, соответственно).

- Городские домохозяйства чаще всего получают пособия из двух групп, по сравнению с сельскими домохозяйствами (23% и 19%, соответственно).

- Домохозяйства с неженатым главой семьи или женщиной во главе семьи, скорее всего, получают два вида пособий, результат которых, как показано выше, соответствует более высокому уровню охвата этих групп.

- Домохозяйства, где глава семьи не имеет никакого образования, скорее всего, получают три вида пособий (15% в группе получателей). Однако, как было показано выше, обе эти группы имеют небольшой размер выборки, поэтому результаты должны интерпретироваться с осторожностью.

- Домохозяйства, где глава семьи находится вне рабочей силы или на пенсии, более вероятно, получают два вида пособий (33%). Семьи с главами вне рабочей силы имеют на сегодняшний день наиболее высокие шансы получать три вида пособий (27% в группе получателей).

- Домохозяйства с пятью или более членами семьи чаще всего получают два или более видов пособий. Это имеет смысл, учитывая, что есть виды пособий, конкретно ориентированных на большие семьи.

- Мы видим ту же картину по количеству детей. Семьи с тремя и более детьми имеют больше шансов получать пособия из двух, трех или более групп (41% и 9%, соответственно), чем домохозяйства с меньшим числом или без детей. Опять же, это происходит потому, что имеется большое количество пособий, ориентированных на семьи с детьми.

Обеспечивает ли получение нескольких пособий достаточный доход, чтобы в полной мере удовлетворить основные ежедневные потребности? Участники некоторых фокус-групп получали несколько видов пособий за один раз. В частности, некоторые получатели государственного пособия на детей в возрасте до 18 лет получали АСП и жилищную помощь, а получатели пособий для многодетных семей также получали государственное пособие на детей до 18 лет.

Респонденты сообщили, что получение нескольких пособий незначительно изменило их жизненный уровень. Суммарного количества пособий по-прежнему недостаточно, чтобы удовлетворить первичные потребности детей. Высказывание одного респондента из Астаны резюмирует общее мнение:

«Два вида пособий недостаточно для решения всех проблем» (М., ФГД 2, Астана).

Тем не менее они признают, что получение нескольких пособий обеспечивает важный вклад в семейный бюджет.

«Я получаю два вида пособий: по многодетности и на детей до 18 лет. Мне тяжело, денег всегда не хватает, но у меня доход чуть больше, чем у тех, кто получает один вид пособий» (Г., ФГД 2, ЮКО).

«Нам – это помощь, пусть хоть копейки, но все легче» (Г., ФГД 1, ЮКО).

Существенно скажется на семейном бюджете, если семья лишится хотя бы одного пособия, как выразился один из респондентов в Южно-Казахстанской области:

«Если лишимся одного вида пособия, то придется очень тяжело» (Г., ФГД 3, ЮКО).

«Если уберут какой-либо вид пособия – выйдем бастовать, иначе с голода умрем» (У., ФГД 2, ЮКО).

«Я даже не знаю, придется, наверное, в детдом всех отдать на гособеспечение, но я не отдам, я посажу всех дома и пойду работать, буду искать выход» (Е., ГИ 3, Астана).

8.1 ОСНОВНЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ

В данном разделе рассматривается вопрос о том, получают ли семьи пособия из одной или двух групп пособий. **В целом, получение нескольких пособий является редкостью (75% домохозяйств получают пособия только из одной группы), однако уязвимые домохозяйства, скорее всего, получают несколько видов пособий.** К ним относятся домохозяйства из беднейшего квинтиля доходов, домохозяйства с безработными главами семьи и домохозяйств с детьми. Качественный анализ подтверждает, что уязвимые домохозяйства часто получают несколько пособий и в результате легче сводят концы с концами. Тем не менее даже при объединении всех пособий их часто не хватает для полного удовлетворения потребностей своих детей.

9. Поддержание баланса между обеспечением средств к существованию семьи и благополучием детей

Одним из основных выводов анализа социальных пособий в Казахстане является тот факт, что бедные семьи зачастую не имеют основных средств к существованию. Минимальные прожиточные пособия (АСП и государственное пособие на детей в возрасте до 18 лет) не обеспечивают эффективной поддержки малообеспеченных семей в связи с низким уровнем охвата и ограниченным размером. Они охватывают лишь небольшую долю бедных домохозяйств – тех, на кого распространяется получение только ограниченной помощи.

Этому есть несколько причин. Одной из них является высокая погрешность исключения. Как было сказано ранее, большинство бедных домохозяйств не получают адресной социальной помощи. Это относится к тем, кто имеет доход ниже 40% порога прожиточного минимума, и тем, чей доход ниже 60% порога прожиточного минимума.

Другой причиной является крайне низкий порог для пособий АСП с предварительной проверкой нуждаемости. Это делает многие бедные семьи неправомочными на минимальную поддержку доходов. 40% прожиточного минимума – слишком низкий порог и не учитывает значительную долю домохозяйств, которые превышают порог в 40%, но которые, тем не менее, являются бедными и нуждаются в социальной помощи.

Бедные домохозяйства, которые не имеют права на АСП, но имеют право на государственное пособие для детей в возрасте до 18 лет, не получают через это пособие достаточной помощи, чтобы покрыть свои ежедневные потребности. Государственное пособие на детей является незначительной частью их семейного бюджета. В отличие от АСП, его целью не является гарантировать минимальный доход; скорее он предназначен для покрытия дополнительных расходов на детей в домашних хозяйствах с низким уровнем доходов.

Третья причина заключается в том, что небольшой размер адресных социальных пособий, таких как АСП и государственное пособие на детей до 18 лет, не является достаточным для того, чтобы бедные домохозяйства

в полной мере могли удовлетворить свои основные потребности и снизить уровень бедности.

Поскольку бедные домохозяйства получают ограниченную поддержку на проживание посредством адресных социальных пособий, они, как правило, используют выплаты, направленные на решение конкретных проблем своих детей. Таким образом, пособия для удовлетворения потребностей детей с ограниченными возможностями или дополнительных затрат по уходу за ребенком с инвалидностью зачастую, в отсутствие других существенных источников дохода, тратятся на основные жизненные потребности семьи. Точно так же пособия многодетным семьям тратятся не только на детей, но и расходуются на всю семью.

Например, для всех 27 респондентов качественной оценки пособия по инвалидности и пособие по уходу за детьми с ограниченными возможностями составляли значительную часть доходов домашних хозяйств (около 70-80%). Практически все матери были безработными. Только в трети этих семей мужчины имели нерегулярные заработки.

Эти социально-категорийные пособия, однако, не предназначены для обеспечения минимальной поддержки доходов малоимущим и не являются достаточными для покрытия основных потребностей. Например, некоторые получатели пособий для многодетных семей заявили, что имеют ограниченные средства к существованию и используют пособия для удовлетворения своих основных потребностей. Эти пособия очень важны для них, но покрывают только 10-20% всех потребностей детей. Семьи не могут в полной мере удовлетворить потребности в питании, в частности, не могут позволить себе регулярно покупать мясо, фрукты, сосиски, сыр и сладости. Выделяемых денег катастрофически не хватает на одежду, лекарства и лечение.

Этой проблеме способствует и организация проверки нуждаемости в АСП. Адресная социальная помощь присуждается после строгого теста на нуждаемость, который подсчитывает доходы от других пособий в рамках доходов домохозяйства. Это означает, что проверка нуждаемости в АСП предполагает, что для удовлетворения минимальных жизненных потребностей домохозяйств

бенефициары должны использовать другие пособия. Если идти дальше, организация проверки нуждаемости может также сделать бедные домохозяйства неправомочными на получение АСП, если они получают другие социальные пособия, которые поднимают общий доход их семьи выше порога АСП.

Респонденты в качественном исследовании считают несправедливым, что государственное пособие по инвалидности и пособие для родителей/опекунов, ухаживающих за детьми с ограниченными возможностями, были включены в доходы домашних хозяйств для проверки нуждаемости. В результате им было отказано в получении пособия для малообеспеченных семей, ориентированных на поддержку их основных потребностей. На самом деле семьи вынуждены тратить эти пособия на свои ежедневные нужды в ущерб конкретным потребностям, связанным с инвалидностью их детей.

«У меня муж на инвалидности, они посчитали и сказали, что доходы превышают» (Г., ФГД 4, Астана).

«Получаю пособие по инвалидности на ребенка – поставили превышение. А то, что затраты на него большие, никого не касается» (В., ФГД 4, ЮКО).

«Нет, никак не хватает этих денег. Нищенские пособия получаем. Передайте депутатам, чтобы пенсию по инвалидности, пособие по уходу не включали в семейный доход. Если бы в доход не входили эти деньги, то нам бы положено было бы получать пособие по бедности. Мы бы деньги на ребенка инвалида использовали, только на него лично» (К., ФГД 3, ЮКО).

Кроме того, проверка на нуждаемость для одной семьи включала в доход стипендию их дочери, в результате чего им было отказано в пособии по АСП. Это фактически означало, что семья была вынуждена использовать для семейных нужд наличные деньги, предназначенные для личных потребностей дочери.

«У меня ребенок в колледж поступил. Ее стипендию в доход включили – в результате получилось превышение» (Г., ФГД 4, ЮКО).

В соответствии с Законом о государственных социальных пособиях по инвалидности, потере

кормильца и возрасту, люди, которые имеют право на различные виды пособий, могут получить только одно пособие по собственному выбору. Например, заявители не имеют права одновременно на пособие по потере кормильца и государственное базовое пособие по инвалидности, и они должны выбрать только одно пособие.

При начислении пособий часто учитывается поддержка со стороны родственников. Родители детей старшего возраста подчеркнули, что если их родственники заплатят за обучение их ребенка в колледже, то семья потеряет пособия на детей. Таким образом, родители должны выбирать пособия, которые прокормят их детей, в результате препятствуя образованию другого ребенка.

Другой вопрос в том, что некоторые пособия не регулируются в зависимости от количества и возраста детей. Например, пособия многодетным семьям не принимают во внимание количество детей в семье и их возраст. Респонденты полагают, что эти пособия не считаются с тем фактом, что потребности детей различаются в зависимости от их возраста, и, что расходы домашних хозяйств, связанные с этими потребностями, увеличиваются вместе с взрослением детей.

9.1 ОСНОВНЫЕ ВЫВОДЫ

Результаты количественного и качественного анализа показывают, что минимальные пособия для малоимущих не обеспечивают адекватной поддержки бедных и уязвимых семей и их детей из-за недостаточного охвата и низкого уровня пособий. Это, в свою очередь, подрывает цели других пособий, так как семье приходится использовать их для удовлетворения своих основных жизненных потребностей. Организация проверки нуждаемости в АСП усугубляет эту проблему, поскольку она подсчитывает доходы от других пособий (а также поддержку со стороны родственников) в рамках доходов домохозяйства с предварительной проверкой нуждаемости. Поскольку общий размер пособий низок, надежда на выплаты в целом не гарантирует полного удовлетворения основных потребностей.

10. Адекватность пособий: международный опыт

10.1 ЖИЗНЕННЫЙ ЦИКЛ И СОЦИАЛЬНАЯ ПОМОЩЬ

Существенным достижением является тот факт, что социальная защита в Казахстане была сформирована организационно, и является одним из столпов государственной социальной политики. Анализ социальных пособий в Казахстане, представленный в данном отчете, показывает, что с целью перераспределения доходов и социальной поддержки были созданы необходимые институциональные механизмы. Система социальной помощи в Казахстане направлена на поддержку лиц, находящихся в сложной жизненной ситуации в определенный период жизненного цикла.

Принцип «уязвимостей жизненного цикла» играет важную роль в системах социальной защиты в большинстве стран – членов ОЭСР. Термин «жизненный цикл» отражает последовательные **возрастные этапы** от рождения до смерти (Каин, 2008 г.). Это также относится к разным **жизненным этапам**, которые часто влекут за собой определённый индивидуальный статус и обстоятельства, которые необязательно связаны с хронологическим возрастом. К ним относятся, например, потеря работы, вдовство, превращение в мать-одиночку или приобретение инвалидности. Принцип уязвимостей жизненного цикла, таким образом, основывается на том понятии, что лица, на разных возрастных этапах и этапах жизненного цикла могут столкнуться с различными рисками и иметь различные потребности. Социальная защита предлагает поддержку, чтобы позволить этим людям смягчить или предотвратить имеющиеся риски.

Существующие социальные пособия в Казахстане имеют разные цели. Они нацелены на поддержку детей и их семей путем обеспечения минимального дохода для тех, кто потерял работу, и имеет ограниченный доход (АСП и государственное пособие на детей до 18 лет). Пособия предлагают поддержку доходов для того, чтобы покрыть расходы, связанные с конкретными уязвимостями, такими как инвалидность, отсутствие родительской заботы, и расширение круга обязанностей по уходу за ребенком. Они также направлены на поддержку семьи и материнства посредством оказания помощи многодетным семьям и многодетным матерям. Универсальное пособие на рождение ребенка направлено на компенсацию расходов, связанных с рождением ребенка, а пособие на детей до одного года нацелено на компенсацию дохода, который теряет мать ввиду ухода за детьми. Социальные пособия преследуют важные цели, но вопрос заключается в том, насколько

эта поддержка существенна для бедных и уязвимых слоев населения.

Анализ социальных пособий показывает, что эти меры недостаточно адекватно защищают детей в бедных и уязвимых домохозяйствах. В частности, это относится к поддержке, которая помогает семье, получающей пособия (1) поддерживать адекватный уровень благосостояния, и (2) решать проблемы уязвимости, связанные, например, с конкретными возрастными потребностями развития, состоянием здоровья и инвалидностью.

Существующая помощь для малоимущих семей посредством адресных и иных пособий в Казахстане является довольно низкой. Социальные пособия недостаточны для удовлетворения ежедневных потребностей. Это верно даже для семей, которые получают более одного пособия. Бедные семьи с детьми, как правило, тратят детские пособия на приобретение основных средств к существованию. Это подрывает эффективность выплачиваемых пособий для поддержки детей с особыми потребностями, в том числе лиц с ограниченными возможностями.

В большинстве стран ОЭСР существующие механизмы социальной защиты гарантируют базовую безопасность доходов, и в то же время предлагают поддержку для борьбы с рисками и уязвимостями, связанными с конкретными жизненными циклами.

Во-первых, существующие механизмы социального страхования, такие как пособия по безработице и пенсии, играют ключевую роль в сокращении бедности.

Во-вторых, пособия назначаемые по нуждаемости используются для поддержки отдельных лиц и семей, которые в определенный период времени не имеют работы, и не охвачены системой социального страхования. В частности, почти все страны ОЭСР имеют **схемы помощи с минимальным доходом**, которые обеспечивают адекватный уровень доходов отдельным лицам или семье. Примеры включают в себя программы по поддержке малоимущих, поддержку в период поиска работы в Великобритании, пособие по безработице в Германии, акт о труде и социальной помощи в Нидерландах, и схему социальной помощи в Швеции.

В-третьих, уровень данных пособий устанавливается таким образом, чтобы охватить основные жизненные потребности всех членов семьи.

Наконец, программы социальной помощи обеспечивают поддержку в решении проблем

уязвимости семей путем включения дополнительных расходов в структуру схем помощи с минимальным доходом малоимущих и/ или их координации с другими выплатами социальной помощи.

Рассмотрим примеры из международной практики, которые предлагают полезные уроки для решения основных недостатков в системе оказания социальной помощи в Казахстане.

10.2 СТРУКТУРА ПОСОБИЙ

Определение общей суммы выплат в странах ОЭСР, как правило, принимает во внимание **размер и состав домохозяйств** и другие факторы уязвимости (Пенья Касас, 2005 г.). Устанавливается базовый уровень на индивидуальной основе, а затем учитывается состав семьи. Это делается путем добавления конкретных сумм на каждого члена семьи в соответствии с их положением и/ или возрастом, или путем регулирования основной ставки единого по размеру домохозяйства и коэффициента состава, используя шкалу эквивалентности. При расчете минимальных прожиточных расходов учитываются расходы на детей; они также часто покрываются за счет дополнительных пособий (например, пособие на ребенка, пособие по уходу за ребенком и другие).

Минимальные пособия на проживание могут включать страховые взносы для лиц, испытывающих особую уязвимость. Так, многие программы социальной помощи в странах ОЭСР регулируют уровень пособий для дополнительных нужд семей с особыми потребностями. Например, предусматриваются дополнительные расходы для семей с больным членом семьи или членом семьи с инвалидностью, которые нуждаются в особой помощи и поддержке. Эти выплаты могут быть **дополнены другими пособиями** на покрытие таких расходов. Например, во многих странах ОЭСР схемы помощи для минимального дохода сопровождаются дополнительными (отдельными) пособиями для оплаты расходов на жилье, по инвалидности, медицинской помощи или расходов на образование.

Например, система социальной помощи в Великобритании использует оба подхода: она включает в себя расходы на потребление, необходимого для поддержки конкретных потребностей (например, по уходу за ребенком; инвалидность, родители-одиночки), и, как показано в следующем подразделе, также предлагает дополнительную помощь (например, жилищная помощь, пособие на ребенка и по уходу за ребенком, пособие по инвалидности).¹⁶

Рассмотрим структуру помощи для минимального дохода в Великобритании. При определении порога

16 В 2012 году правительство Великобритании начало полномасштабную реформу социального обеспечения, которая объединила некоторые из существующих пособий в единый Универсальный Кредит. В Великобритании в настоящее время все еще реализуются программы социальной помощи старой системы, пока постепенно будет развернута новая система (к 2017 году). Уроки системы Великобритании до реформы 2012 года предлагают ценные уроки по уровням структурирования выплат и координации множественных пособий для поддержки бедных и уязвимых слоев населения.

бедности для получения пособия по поддержке дохода правительство сравнивает доход по фиксированному еженедельному уровню, который считается суммой, необходимой для того, чтобы прожить неделю. Этот целевой ориентир (называется «применимая сумма») является эквивалентом национального прожиточного минимума в Казахстане, и состоит из трех основных частей:

- **Персональное пособие** – основная сумма для заявителя и его партнера, если он есть.
- **Детские личные пособия** – сумма для детей, находящихся на иждивении
- **Надбавка** – надбавки, которые зависят от обстоятельств заявителя, и предназначены для покрытия любых особых потребностей. К ним относятся различные степени инвалидности, в том числе детская инвалидность, и стоимость ухода за лицом с хронической болезнью или инвалидностью.

Применимая сумма варьируется для каждого человека, потому что состоит из различных элементов, которые зависят от обстоятельств. В частности, эта сумма варьируется в зависимости от возраста, размера семьи и особых потребностей ее членов. Ставки различных элементов фиксируются каждый год и, как правило, увеличиваются ежегодно в апреле.

10.3 КООРДИНАЦИЯ ПРОГРАММ

Для обеспечения адекватного уровня поддержки доходов, **уровень пособия** различных программ во многих странах ОЭСР координируется. Это достигается за счет внедрения метода «исключения», который определяет, в какой степени при определении размеров пособий нужно принимать во внимание доход из разных источников (в том числе других социальных пособий). При расчете пособий малоимущим данный метод гарантирует игнорирование дохода из некоторых источников, таких как пособия по социальной помощи для уязвимых групп. Это делается для того, чтобы каждое пособие использовалось для реализации конкретных целей, на которые оно выдано. Данный пример полезен для Казахстана, где для получения пособий по малообеспеченности проводится проверка нуждаемости, доходы, полученные за счет социальной помощи, учитываются в совокупный доход.

Рассмотрим пример **пособия для малоимущих** в Великобритании. Пособие для малоимущих – это схема минимального дохода, который выплачивается людям, не имеющим полной занятости, то есть тем, кто работает менее 16 часов в неделю, и у кого низкий доход. Обычно люди, которые имеют сбережения выше 16,000 фунтов (включая сбережения партнера), не могут претендовать на получение этого пособия. Другие критерии для назначения пособия для малоимущих включают беременность, лиц, осуществляющих уход за больным или инвалидом, одиноких родителей с ребенком в возрасте до 5 лет или, в некоторых случаях,

тех, кто не в состоянии работать ввиду болезни или инвалидности.

При установлении уровня пособия для малоимущих некоторые доходы игнорируются, то есть при назначении пособия малоимущим не учитываются некоторые виды доходов. Например, игнорируются сбережения ниже £6000, а также при расчете размера пособия малоимущим игнорируются в полном объеме и некоторые пособия социальной помощи, которые поддерживают людей с инвалидностью, такие как пособие на содержание детей, пособие по инвалидности и пособие по уходу за инвалидами. Другие виды доходов игнорируются лишь частично, так что на назначение пособия влияет только его часть.

Как уже упоминалось ранее, координация между различными программами также гарантирует, что минимальная помощь для малообеспеченных дополняется другими соответствующими пособиями для эффективного удовлетворения потребностей уязвимых лиц. Например, пособие для малоимущих координируется с другими программами оказания социальной помощи.¹⁷ Физические лица, получающие пособие для малоимущих, автоматически имеют право на другие льготы, например, максимальную скидку на коммунальный налог и максимальную жилищную помощь. Они также автоматически имеют право на краткосрочные пособия, такие как бесплатное школьное питание, бесплатные рецепты, лечение зубов и проверку зрения, некоторые разовые платежи, в том числе пособие по беременности и родам и выплаты на погребение (Браун и Гуда, 2012: 23).

17 См. www.adviceguide.org.uk/wales/benefits_w/benefits_help_if_on_a_low_income_ew/help_for_people_on_a_low_income_-_income_support.htm.

В дополнение к пособиям с предварительной проверкой нуждаемости система социальной помощи Великобритании предлагает универсальное пособие на ребенка для всех домохозяйств, независимо от их доходов. Право на получение пособия на ребенка не предоставляет права на другие льготы, но оно также не ограничивает прав на получение других пособий. Оно оплачивается по более высокой ставке для старшего или единственного ребенка, а затем по более низкой ставке – для всех последующих детей. Лица могут претендовать на пособие на ребенка, если они несут ответственность за ребенка в возрасте до 16 лет (или до 20 лет, если дети находятся в процессе получения образования или профессиональной подготовки). Получение пособия на ребенка, однако, влияет на размер пособия для малоимущих, на получение которого человек имеет право (но не учитывается при расчете жилищной помощи и скидки на муниципальный налог). Это связано с тем, что расходы на детей уже включены в расчёт при выплате пособий по нуждаемости.

10.4 ОСНОВНЫЕ ВЫВОДЫ

В большинстве стран ОЭСР существующие механизмы социальной защиты гарантируют базовую безопасность доходов, и в то же время предлагают поддержку для борьбы с рисками и уязвимостями, связанными с конкретными жизненными циклами. Многие страны предлагают схему помощи с минимальным доходом, чтобы покрыть основные жизненные потребности всех членов семьи. Они также обеспечивают поддержку для решения проблем уязвимости домохозяйств путем включения дополнительных расходов в структуру пособий для малоимущих и/или их координации с другими выплатами социальной помощи.

11. Влияние пособий на рождаемость

В этом разделе представлены некоторые общие тенденции рождаемости и темпов роста народонаселения Республики Казахстан в течение последних двух десятилетий. Затем эти тенденции сравниваются с изменениями в государственных расходах на социальную поддержку и социальное обеспечение. Мы затем анализируем результаты качественного анализа. Прежде чем представить результаты, мы рассмотрим международную литературу о факторах рождаемости.

11.1 ИНОСТРАННАЯ ЛИТЕРАТУРА О ВЛИЯНИИ СОЦИАЛЬНОЙ ЗАЩИТЫ НА РОЖДАЕМОСТЬ

О чем свидетельствует международный опыт в вопросе о роли денежных пособий в стимулировании рождаемости? Обратимся к документально подтвержденному международному опыту на основе анализа вторичной литературы. В рассмотренной здесь литературе основное внимание уделяется странам ОЭСР и Латинской Америки, так как они имеют хорошо развитые и инновационные системы социальной защиты и, следовательно, наиболее сопоставимы с Казахстаном.

Снижение рождаемости в западных странах и странах с переходной экономикой сопровождалось повышением среднего возраста при рождении первого ребенка. Задержка рождаемости может быть важным фактором при объяснении причин снижения общих показателей рождаемости. Следовательно, возможно более эффективно проводить политику «ритма», направленную на снижение возраста первых родов, вместо пронаталистской (т.е. просемейной) политики «квантум», направленной на увеличение числа детей (Лутц и Скирбек, 2005 г.). Она может предусматривать, например, реформы в системе школьного образования, чтобы помочь будущим мамам завершить образование раньше. Также будет полезно провести различия между решением иметь ребенка и решением иметь второго и более детей (Филиппов и др., 2006 г.).

В литературе о влиянии социальных пособий на уровень рождаемости содержится информация о том, что в целом влияние политики на общий уровень рождаемости довольно слабое, неубедительное или противоречивое (Нейер, 2013 г.). В общем, в странах ОЭСР политика, направленная на отдельные семьи, не имела никакого эффекта, а совокупные политика поддержки семьи оказывали незначительное влияние на рождаемость (Нейер, 2013 г.). Модели рождаемости в разных странах и семейные политики не связаны линейно

и противоречивы. Например, в некоторых европейских странах уровень рождаемости относительно высок, а семейная политика довольно ограниченная (например, в Великобритании), в то время как другие страны имеют обширные и щедрую политики поддержки семьи, но низкие показатели рождаемости (например, Германия) (Нейер, 2013 г.). Социальная политика, направленная на оказание помощи женщинам для совмещения работы и семейной жизни, оказывает умеренное воздействие на рождаемость (см. исследования, рассмотренные в Боноли, 2008 г.). Некоторые исследования (Боноли, 2008 г.) показывают, что наличие услуг по уходу за ребенком и щедрость пособий на детей может оказать положительное влияние на рождаемость, как, например, в Швейцарии.

Другие исследования придерживаются институционального подхода, и подробно рассматривают конфигурации и взаимодействие различных направлений политики (то есть форма социальной ответственности государства), и исследуют влияние пакета мер и контекст государства, в котором они применяются (Нейер, 2013 г.). Если обратиться к опыту Швеции, понимание широты, глубины и связей между социальной и экономической политикой помогает прийти к пониманию того, почему здесь уровень рождаемости выше, чем в других европейских странах, особенно среди высокообразованных женщин. Политика всеобщего благосостояния Шведского государства направлена на сокращение неравенства и содействие социальному и гендерному равенству с использованием гибкой системы образования и доступа к качественной и доступной системе по уходу за ребенком, гендерно-нейтральных правил родительского отпуска и других политик по интеграции женщин на рынке труда (Нейер, 2013 г.).

Каслс (Каслс, 2003 г.) также считает, что конкретная комбинация семейной политики лучше всего объясняет различия в рождаемости и показывает, что доля детей в возрасте 0-3 лет в формальной системе по уходу за ребенком и доля сотрудников, работающих по гибкому графику, оказывают сильнейшее положительное влияние на повышение рождаемости. Другие политики в отношении семьи и конкретные элементы их схемы (например, длительность и размер пособия по материнству) существенно на рождаемость не влияют (Каслс, 2003 г.).

Стеклов и др. (2007 г.) указывают на другой элемент схемы – как выплачиваются обусловленные денежные пособия на семью или на каждого ребенка. Сравнивая

три тематических исследования на примере Латинской Америки, мы видим, что в Гондурасе, где обусловленные пособия выплачиваются на каждого ребенка, возможно, предоставление именно этого пособия создало стимулы для повышения рождаемости (Стеклов и др., 2007 г.).

Адсера (2004 г.) подтверждает важность принятия во внимание ситуации на рынке труда. Анализ данных из 23 стран – членов ОЭСР показывает, что на структуру рождаемости влияют различные механизмы рынка труда. Факторы, которые играют в этом важную роль, включают гибкость рынка труда при трудоустройстве женщин и выходе из занятости, штрафные санкции при потере работы и низкой заработной платы, с которыми сталкиваются женщины в результате деторождения (Адсера, 2004 г.). Например, в странах Южной Европы объединенные факторы высокого уровня безработицы, которые не стимулируют людей на выход с рынка труда, нестабильные трудовые договоры и небольшой размер государственного сектора оказывают негативное влияние на уровень рождаемости (Адсера, 2004 г.).

Недавно проведенное исследование по семейной политике и рождаемости в 18 странах ОЭСР в период с 1982 по 2007 год (Люси и Тейон, 2012 г.) показало, что уровень рождаемости зависит от наличия возможности сочетать работу и семейную жизнь. Это говорит о том, что комбинация различных инструментов политики для поддержания баланса между работой и личной жизнью, скорее всего, будет способствовать более высоким темпам рождаемости. В частности, различные меры, в том числе оплачиваемый отпуск, услуги по уходу за детьми и денежные пособия, как правило, в совокупности поддерживают работающих родителей с маленькими детьми, и, скорее всего, способствуют принятию решения иметь детей. В исследовании также подчеркивается важность определенного контекста стран, которые также играют важную роль (но которые, возможно, не были отмечены в исследованиях).

11.2 ЭМПИРИЧЕСКИЕ ВЫВОДЫ

Рисунок 16 демонстрирует изменения в общем приросте населения в Казахстане, и темпы роста рождаемости в период 1991-2012 гг. Он показывает, что в середине 90-х годов темпы роста в обоих случаях снизились, подобная тенденция наблюдалась во многих постсоветских государствах. На рисунке также видно, что общая величина прироста населения является более стабильной, чем темпы роста рождаемости. В то время как с 2000 года темпы роста рождаемости были положительными, они были крайне нестабильными, на что указывают шесть четких провалов, означающих внезапные снижения. Некоторые из этих провалов означают, что время от времени уровень рождаемости был близок к 0%.

Рисунок 16. Темпы роста населения и темпы рожда-

емости в 1991-2012 гг.



Источники: собственные расчеты, основанные на данных Агентства РК по статистике.

Нам необходимо знать, есть ли связь между расходами на социальную поддержку и социальное обеспечение и темпами роста рождаемости. Данные показаны на рисунке 17. Очевидно, что темпы роста рождаемости и доля общего бюджета страны, затрачиваемого на социальную поддержку и социальное обеспечение, следуют различным тенденциям. Темпы роста рождаемости, как мы видели ранее, очень изменчивы, а расходы на социальную поддержку и благосостояние уменьшаются довольно круто в период между 2003 и 2005 годами, а затем остаются достаточно стабильными. Коэффициент корреляции Пирсона подтверждает, что существует очень слабая корреляция между двумя тенденциями (0,15).

Рисунок 17. Темпы роста рождаемости и бюджетные расходы на социальную поддержку и социальное обеспечение в 2001-2011 гг.



Источники: собственные расчеты, основанные на данных Агентства РК по статистике и Министерства финансов. Левая ось показывает годовое изменение темпа роста. Правая ось показывает процент от общих расходов правительства страны на социальную поддержку и социальное обеспечение.

Следовало ожидать, что увеличение расходов на социальную поддержку и социальное обеспечение не имеет непосредственного влияния на рождаемость, поскольку необходимо время, чтобы люди были осведомлены о новых и более высоких пособиях, чтобы зачать ребенка, и чтобы ребенок родился. Поэтому следующий рисунок показывает темпы роста рождаемости в сравнении с более поздним периодом расходов на социальную поддержку и социальное

обеспечение (в частности, сравнение с долей расходов за два года до этого), что отражено на рисунке 18. Вновь здесь нет четкой связи, например, в 2005 году темпы роста рождаемости резко снизились, хотя двумя годами ранее увеличились расходы на социальную поддержку.

Рисунок 18. Темпы роста рождаемости и бюджетные расходы на социальную поддержку и социальное обеспечение в 2003-2012 гг.



Источник: собственные расчеты, основанные на данных Агентства РК по статистике и Министерства финансов. Левая ось показывает годовое изменение темпов роста рождаемости. Правая ось показывает долю расходов правительства на социальную поддержку и социальное обеспечение, с лагом в два года.

Вкратце, данные указывают на отсутствие какой-либо связи между тенденциями в темпах роста рождаемости и расходов на социальное обеспечение и социальную поддержку. Кроме того, такие общие тенденции рождаемости не учитывают все возможные причинные факторы. Очевидно, что крайне сложно определить причины рождаемости, главным образом из-за большого количества возможных факторов (для рассмотрения этих проблем см. вставку 5), многие из которых, как правило, меняются с течением времени (Боноли, 2008 г.).

Вставка 5. Методологические проблемы в оценке связи между рождаемостью и социальной политикой

- Рождаемость зависит от большого числа возможных определяющих факторов, которые изменяются с течением времени, и многие, из которых трудно измеряемые или не измеряемые.
- Исследования либо концентрируются на прошлых когортах, которые могут отражать уже не существующую ситуацию, либо сосредоточены на нынешних когортах, которые упускают информацию о решении иметь ребенка в течение оставшихся фертильных лет.
- Как правило, исследования носят совокупный характер и охватывают несколько стран, но страны должны быть сопоставимы, и трудно вычленить данные о всех возможных влияниях

Source: Bonoli (2008)

В дополнение к анализу данных этот раздел основан на результатах качественных полевых исследований в Казахстане. Полученные данные свидетельствуют о том, что денежные пособия для семей с детьми не способствуют повышению рождаемости в семьях с низким уровнем доходов. Участники фокус-групповых дискуссий единогласно заявили, что денежные пособия не влияют на готовность иметь ребенка. Анализ качественных данных выявляет ряд факторов, которые могут являться предпосылкой этого. Одна из основных причин – маленький размер пособий. Кроме того, семьи испытывают ряд других проблем, которые влияют на репродуктивное поведение. К ним относятся отсутствие доступного жилья, безработица и финансовая незащищенность, быстрые изменения в жизни в связи с инфляцией и высокими ценами, и низкое качество медицинской помощи для детей. Рассмотрим их все поочередно.

Качественное исследование показывает важность денежных пособий для поддержки деторождения и воспитания детей в семьях с низким уровнем доходов в изучаемых районах. Например, пособия на рождение ребенка и пособие на детей до одного года значимы для всех типов семей. Как сказал один из респондентов: «Когда выходишь в декрет, не работаешь, получаешь как зарплату. Очень необходима такая помощь» (К., ГИ 5, Астана).

Женщины не имеют дохода, когда находятся в декретном отпуске, и, таким образом, эти денежные пособия становятся очень важными для семейного бюджета. Среди других пособий наиболее важными источниками поддержки являются адресные социальные пособия и пособия по потере кормильца. Пособие по опеке и попечительству и государственное пособие на детей до 18 лет вносят вклад в расходы на питание.

В то же время все респонденты сообщили, что существующих пособий явно недостаточно для удовлетворения основных потребностей их детей, в том числе покупку продуктов питания, одежды, медикаментов, а также на траты, связанные с образованием и развлекательными мероприятиями. Даже в случае получения нескольких видов пособий, совокупного дохода от пособий явно недостаточно, чтобы удовлетворить основные потребности ребенка. Такая ограниченная (хотя и важная) поддержка при помощи денежных пособий не стимулирует решения иметь больше детей. В своих ответах на вопрос о факторах, влияющих на рождаемость в Казахстане, респонденты называют общую финансовую нестабильность, которая затрагивает семейную жизнь и перспективы на будущее детей. Вот некоторые высказывания респондентов:

«Финансовые проблемы, отсутствие жилья, условий. Из-за нехватки денег дома происходят ссоры, из-за которых женщине тоже не хочется рожать» (А., ГИ 1, ЮКО).

«Надо всегда и во всем поддерживать женщин, уже с малых лет заботиться о них, чтобы они могли рожать здоровых, крепких детей, которые завтра станут опорой для страны. А сейчас мы имеем жалкие пособия и красивые слова, что государство заботится о семье. По телевизору все красиво, а в реалии наоборот. Пусть министры приедут к нам в села, мы покажем всю правду жизни» (ФГД 4, ЮКО).

Финансовая нестабильность во многом обусловлена уровнем безработицы и низкой способностью многих семей с низкими доходами зарабатывать. Денежные пособия важны как источник поддержки, но они не обеспечивают чувства материальной и психологической безопасности, так необходимых для семейной жизни. Для принятия решения иметь детей решающее значение имеет наличие постоянной и стабильной работы, и возможность зарабатывать достаточно денег. Как сказал один из респондентов:

«Мужчин обеспечить нормальной работой, чтобы их жены могли рожать и воспитывать детей. Мужья должны чувствовать, что они – опора семьи, тогда мы укрепим семью и детей получим здоровых» (ФГД 1, ЮКО).

Общий уровень жизни зависит от инфляции и роста цен на основные товары и услуги. Респонденты сообщили, что они стараются изо всех сил, чтобы идти в ногу с ростом цен, и что это делает их жизнь менее стабильной.

«Повышать пособия на мизер – это не выход, конечно, надо повысить размер денег, но выход – в обеспечении работой. Еще цены надо сдерживать, все дорожает быстрее, чем пособие повышается. Стоит только сказать по телевизору, что с января будет повышение зарплаты, пособий, как сразу цены в магазинах растут в сто раз» (получатель пособия по многодетности, ФГД 1, ЮКО).

Отсутствие достойного жилья и адекватных жилищных условий были также упомянуты в качестве ключевых препятствий для деторождения. Вот что сказал один из респондентов:

«Жилье доступное. До 30 лет жилье, а после 30 – мы кто. Поднимать надо вопрос об обеспечении жильем малообеспеченных семей. Государственное жилье. Это было бы стимулом для рождения детей. А зачем это арендное жилье – это не для нас. Или родил – тебе расширение» (получатель государственного детского пособия, ФГД 2, Астана).

Люди мирятся с наличием детей в трудных условиях, но их жизненные условия не способствуют семейной жизни. Один из респондентов сказал:

«У казахов менталитет не такой. Рожают детей, и ничего им не надо. Посмотрите: на дачах живут семьи, условий нет, рожают. Прежде всего необходима материальная поддержка» (Г., ГИ 3, Семей).

Другой респондент говорит о совокупных негативных последствиях, которые оказывают на

людей, их благополучие и их решение иметь детей различные факторы. Среди основных факторов он называет отсутствие возможности для получения дохода и приобретения жилья, причем материальная незащищенность и низкий уровень жизни часто приводят к психологическим проблемам и злоупотреблению алкоголем.

«Мы глупые были, думали, что родим, стране нужны будут наши дети, а получается, наши дети никому не нужны, кроме нас. Жилья нет, и не будет, хоть 20 детей роди. Работы тоже нет, мужья впали в отчаянье, батрачат, некоторые спиваются» (ФГД 4, ЮКО).

Были также опасения по поводу качества медицинского обслуживания – как оно может повлиять на благополучие ребенка. Например, одна из респонденток сказала, что не имела доступа к адекватной медицинской помощи в период беременности, чтобы выявить будущую инвалидность своего ребенка:

«Квалификация врачей низкая, роды не умеют принимать, диагностика слабая, если бы мы знали, что ребенок больной, то аборт бы сделала» (получатель пособия по инвалидности детей, ФГД 3, ЮКО).

Таким образом, качественная оценка показывает, что денежные пособия важны, но их недостаточно, чтобы существенно влиять на репродуктивные решения малообеспеченных семей в Казахстане. Более высокие пособия могут способствовать повышению материального благополучия семей с детьми и, скорее всего, внести свой вклад в готовность иметь детей. Тем не менее наличие различных факторов, влияющих на благополучие семей в Казахстане, показывает, что денежные пособия – не единственный инструмент, который должен способствовать рождаемости. В частности, необходимо принять меры для решения нестабильности в семьях, которое денежные пособия в одиночку решить не могут. Эти меры должны быть направлены на повышение финансовой безопасности и участие на рынке труда, доступ к достойному жилью и медицинским услугам.

11.3 ОСНОВНЫЕ ВЫВОДЫ

Между расходами на социальную помощь и темпами прироста населения в Казахстане с 1991 по 2012 г. существует слабая корреляция. Международная литература показывает, что недостаточно иметь только денежные пособия, чтобы способствовать повышению рождаемости. Для влияния на репродуктивное поведение населения и стимулирование рождаемости необходим всеобъемлющий пакет семейной политики. Эти выводы подтверждаются результатами качественной оценки в Казахстане, подчеркивающие важность сочетания выплаты значительных денежных пособий с рядом мер, направленных на ликвидацию материальной незащищенности и обеспечение всеобщего доступа к услугам образования и здравоохранения.

12. Расходы социального сектора

В этом разделе рассматриваются тенденции в расходах на социальные секторы в сравнении с общими расходами правительства РК и их долей в ВВП. Далее рассматриваются расходы на социальную поддержку и социальное обеспечение, сравниваются источники финансирования, и, где это возможно, рассматриваются расходы на уровне отдельных социальных программ.

12.1 ТЕНДЕНЦИИ РАСПРЕДЕЛЕНИЯ РАСХОДОВ СОЦИАЛЬНОГО СЕКТОРА

Изучение тенденций в расходах на социальный сектор очень важно для рассмотрения затрат государства на социальную поддержку и социальную защиту в сравнении с затратами на другие секторы.

Казахстан имеет централизованную систему бюджета. Центральный государственный бюджет известен как республиканский бюджет. Местные бюджеты формируются на уровне городских бюджетов (г. Астана и Алматы), областных бюджетов (на уровне 14 областей) и районных бюджетов. Консолидированный бюджет, или государственный бюджет, представляет собой сумму средств республиканского и местных бюджетов, а также Национального фонда Республики Казахстан (НФРК) и используется только для аналитических целей, и на практике не подлежит утверждению Министерством финансов (Махмутова, 2007 г.). Местные бюджеты частично субсидируются из республиканского бюджета, а регионы должны формировать собственную доходную часть и привлекать собственные налоги (Махмутова, 2007 г.).

Ключевой особенностью социальной помощи в Казахстане является то, что она полностью финансируется из государственного бюджета, а не за счет внешних доноров и НПО. Это означает устойчивое и регулярное финансирование.

Социальная сфера включает секторы образования, здравоохранения и, конечно, социальной поддержки и социальной защиты (социальной помощи и социального страхования).

После распада советской экономики, в 1991-1998 годах, в Казахстане наблюдался резкий спад социальных расходов. Так, государственные расходы на социальную защиту снизились с 4,9% ВВП – в 1991 году до 0,8% – в 1995 году, на здравоохранение с 3,5% до 1,8% – в 1998 году, и на образование с 6,5% до 4% – в 1998 году. Государственные расходы на социальную защиту начали расти в 1996 году, а на здравоохранение и образование – в 1999 году, и стабилизировались в начале 2000-х годов (Махмутова, 2007 г.).

На рисунке 19 показаны расходы на эти отрасли как доля ВВП. С 2001 года наблюдается снижение расходов по

всем секторам, с некоторым небольшим ростом расходов на образование и здравоохранение с 2006 года, а с 2009 года – увеличением расходов на социальную помощь и социальное обеспечение.

На рисунке видно, что по сравнению с другими социальными секторами, наибольшая доля расходов правительства Казахстана приходится на социальную помощь и социальное обеспечение. В 2001 году расходы на этот сектор были в три раза больше, чем на здравоохранение. К 2012 году расходы на социальную поддержку и социальное обеспечение по-прежнему были самыми высокими, но по меньшей марже. Сектор образования ближе всего по расходам: в 2012 году расходы на образование составили 3,7% ВВП по сравнению с 4,12% на социальную поддержку и социальное обеспечение.

Рисунок 19. Расходы на социальные секторы как доля ВВП, 2001-2011 гг.



Источники: собственные расчеты по данным сайта Агентства РК по статистике (по ВВП) и Министерства финансов (по расходам сектора). Под расходами имеются в виду национальные фактические расходы (то есть республиканские плюс местные расходы).

На социальную защиту и социальное обеспечение Казахстан тратит меньше средств по сравнению с соседними государствами. В то время как Казахстан затратил на социальную защиту только 6,38% своего ВВП (в 2011 году), по данным МОТ, затраты Кыргызстана составили 9,58% (2012 г.), Узбекистана 11,16% (в 2010 году), Монголии 8,87% (в 2012 году) и России 15,97%. Единственной страной с аналогичным уровнем расходов на социальную защиту является Таджикистан – 6,75% (в 2012 году), а Китай затрачивает значительно меньше – 3,7% ВВП. Расходы на социальную защиту в виде доли от ВВП в регионе значительно ниже, чем во многих странах ОЭСР. Соединенные Штаты затратили на социальную защиту в 2013 году 20% ВВП, в то время как европейские страны потратили даже больше (23,8% – в Великобритании, 26,2% – в Германии и 33% – во Франции¹⁸).

Рисунок 20 показывает те же расходы за тот же период времени, но на этот раз в сравнении с общими

¹⁸ Все данные основаны на данных МОТ с веб-сайта: www.ilo.org/dyn/illossi/ssimaps.mapIndicator2?p_indicator_code=E-1c.

государственными расходами правительства. Это показывает относительный приоритет вышеуказанных секторов по сравнению с другими секторами.

Рисунок 20. Расходы на социальные секторы как доля общих государственных расходов, 2001-2011 гг.



Источник: собственные расчеты по данным сайта Агентства РК по статистике (по общим государственным расходам) и Министерства финансов (по расходам сектора). Под расходами имеются в виду национальные фактические расходы (то есть республиканские плюс местные расходы).

Как и на предыдущем графике, видно, что самые высокие расходы приходятся на социальную помощь и социальное обеспечение, но с меньшей маржой в 2011-м, чем в 2001 году. Расходы на все социальные секторы в 2005 году резко сократились. Общие расходы правительства в том же году значительно увеличились (выросли на 47%), и с точки зрения номинальных расходов все четыре сектора также выросли, но в меньшей степени, чем общие государственные расходы, что объясняет снижение относительной доли. В 2008-2009 гг., в ответ на глобальный экономический кризис, правительству Казахстана удалось расширить расходы на социальные секторы за счет использования средств НФРК. В 2009 году, в дополнение к гарантированному ежегодному трансферу из НФРК, дополнительный объем в сумме 347 900 000 000 тенге (\$2,3 млрд.) был направлен из НФРК в республиканский бюджет (АБР, 2009 г.).

К 2011 году совокупные расходы на три сектора социальной сферы составили чуть более 51% от общих государственных расходов, что свидетельствует о том, что правительство Казахстана уделяет большое внимание социальной сфере. Расходы на социальную поддержку и социальное обеспечение составили чуть более 20%, что снова указывает на высокий приоритет данного сектора. И снова это ниже, чем в других странах, например, расходы на социальную защиту в виде доли от общего объема государственных расходов в 2012 году составили 43% в Германии и 36% в Великобритании.¹⁹

12.2 ИСТОЧНИКИ ФИНАНСИРОВАНИЯ

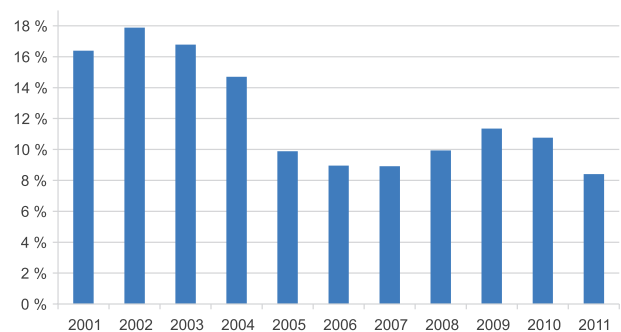
В этом разделе рассматриваются источники финансирования, показанные в предыдущем разделе. Ключевой особенностью социальной помощи в Казахстане является то, что она полностью

финансируется за счет государственного бюджета (центрального и местного), а не через доноров и НПО. Это означает устойчивое и регулярное финансирование. Кроме того, существование НФРК позволило правительству продолжать поддержку и увеличивать расходы на социальные секторы в условиях экономического кризиса.

Во время как некоторые виды пособий финансируются за счет средств республиканского бюджета, например, пособие на рождение ребенка, другие финансируются локально, в частности, АСП. Местные бюджеты субсидируются из республиканского бюджета, причем средняя субсидия составила 40,3% в 2006 году, но местные бюджеты в основном полагаются на местные налоги и доходы (Махмутова, 2007 г.). Таким образом, расходы на социальную защиту со стороны местных властей зависят от способности обеспечить устойчивые источники доходов и наличия экономических возможностей. Местные бюджеты значительно различаются по регионам. Это означает, что размер пособий, предусмотренных в каждом регионе, также значительно варьируется.

На рисунке 21 показан средний вклад местных расходов в общие расходы на социальную поддержку и социальное обеспечение. Данные показывают, что для социальной поддержки и социального обеспечения, республиканский бюджет безусловно имеет наибольший удельный вес в общем объеме расходов (87% в среднем, в течение периода времени). Местные расходы составляют менее 20%, что значительно отличается от других секторов, таких как образование, где местные расходы составляют более 80% (за исключением 2011 года). Рисунок 21 также показывает, что с течением времени локальный вклад снизился.

Рисунок 21. Местные расходы на социальную поддержку и социальную защиту как часть общего объема государственных расходов, 2001-2011 гг.



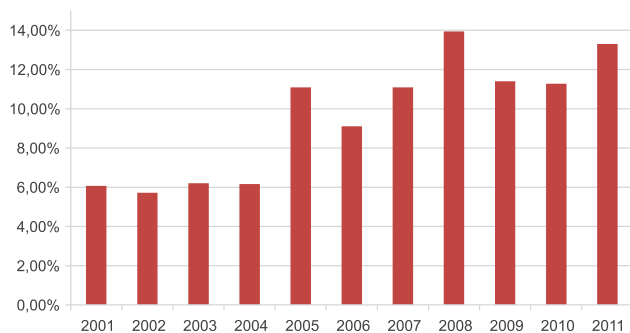
Источник: собственные расчеты на основе данных Министерства финансов РК. Под расходами имеются в виду национальные фактические расходы (то есть республиканские плюс местные расходы).

Местные расходы состоят из расходов на обязательные национальные и регулируемые программы (такие как АСП) и расходов на утверждённые местные программы. На рисунке 22 показана доля расходов на местные пособия в виде доли от общего объема местных расходов на 2001-2011 гг. Данные показывают,

¹⁹ Собственные расчеты на основе базы данных ОЭСР: http://stats.oecd.org/Index.aspx?DataSetCode=SNA_TABLE11#

что подавляющее большинство местных расходов идет на выплату национальных пособий. В среднем лишь около 10% расходуется на местные пособия. Тем не менее эта тенденция растет, вместе с ней растет доля, затрачиваемая на местные пособия. В период 2001-2011 гг. она выросла с 6% до 13,3%.

Рисунок 22. Местные затраты на местные пособия как часть общих местных расходов, 2001-2011 гг.



Источник: собственные расчеты на основе данных Министерства финансов РК. Под расходами имеются в виду национальные фактические расходы (то есть республиканские плюс местные расходы).

12.3 РАСХОДЫ НА КОНКРЕТНЫЕ ПРОГРАММЫ

В данном разделе подробно рассматриваются расходы по конкретным программам, то есть сравниваются расходы по разным видам социальной поддержки и социального обеспечения. Обратимся сначала к уровню расходов основных четырех групп, а затем к расходам по конкретным программам.

Рисунок 23 показывает расходы основных четырех групп пособий:

- Социальные пособия малоимущим включают АСП, детское пособие до 18 лет и жилищную помощь.
- Государственные социальные пособия: пособие по

инвалидности и пособие по утери кормильца.

- Специальные государственные пособия: пособие для многодетных семей с четырьмя и более детьми и пособие для многодетных матерей.

- Государственные пособия для поддержки семьи, материнства и детства: единовременное пособие на рождение ребенка, пособие на детей до 1 года и пособие по уходу за ребенком-инвалидом (семьям, воспитывающим ребенка-инвалида).

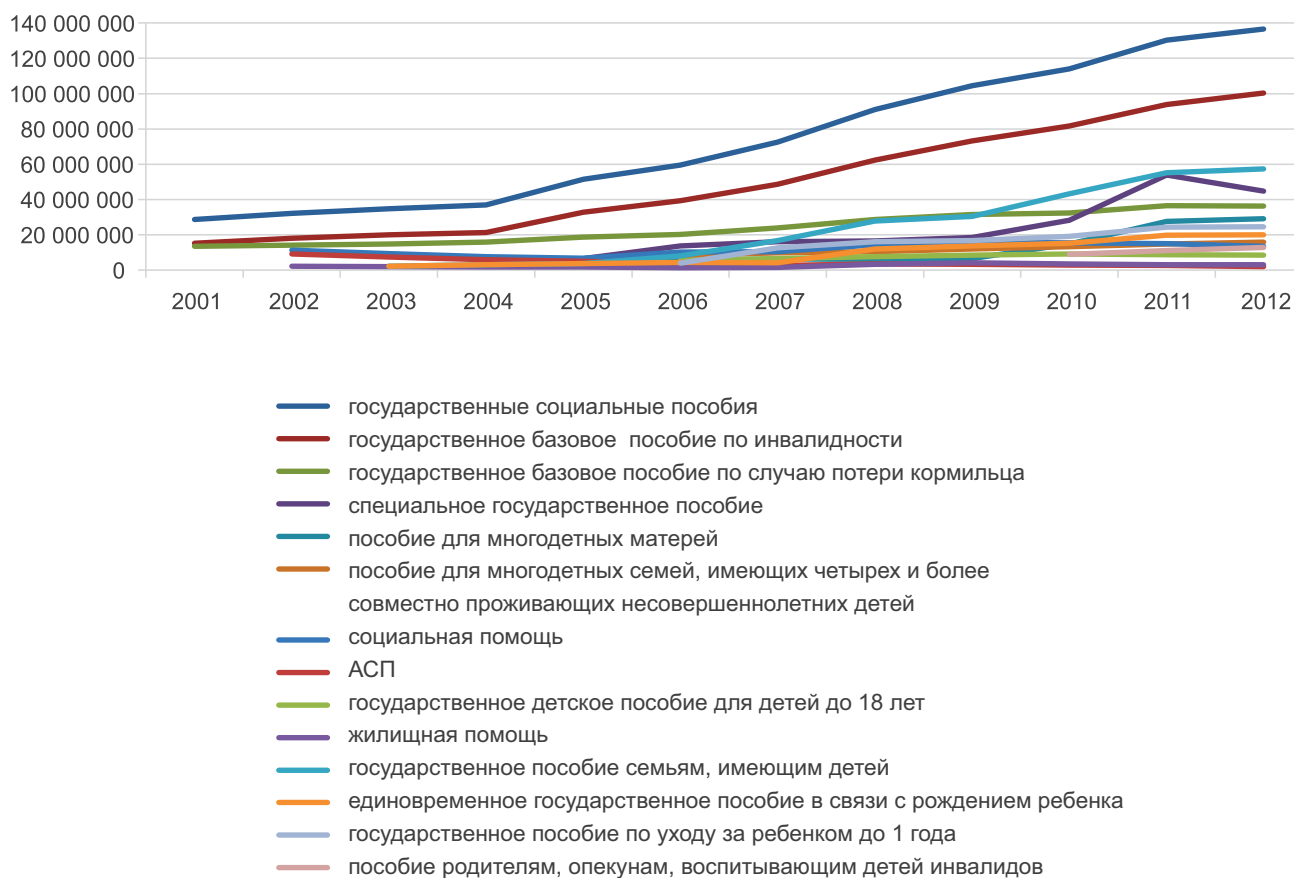
Понятно, что разные группы пособий имеют различные тенденции. Наибольшие расходы приходятся на государственные социальные пособия, в которых с 2001 года ежегодно наблюдается постоянный рост. Расходы на специальные государственные пособия и государственные пособия семьям с детьми, которые предусматривают выплаты для домохозяйств с детьми, схожи с предыдущей группой и также составляют крупнейшую группу. Социальные пособия малоимущим являются самыми маленькими статьями расходов, а сами расходы были несколько неустойчивыми, например, уменьшение после 2003 года, затем увеличение, потом снова сокращение после 2010 года.

На рисунке 24 изображены тенденции расходов десяти различных мероприятий. Рисунок показывает, что уровень расходов сильно различается. Самые высокие расходы приходятся на государственное пособие по инвалидности, следом за которым идет государственное пособие по утере кормильца, которое неуклонно увеличивается с каждым годом. В 2012 году расходы на пособие по инвалидности были в шесть раз больше, чем в среднем расходы на остальные девять пособий. Расходы на другие пособия относительно устойчивы, за исключением пособия для многодетных матерей, которое значительно увеличилось после 2009 г. Это можно объяснить рядом изменений, произошедших в том году: условия получения этого пособия стали менее строгими, а также были увеличены размеры пособий.

Рисунок 23. Расходы на различные виды социальной поддержки и меры по социальной защите, 2001-2011 гг.



Источник: собственные расчеты на основе данных Министерства труда и социальной защиты.

Рисунок 24. Расходы на социальную поддержку и социальное обеспечение, 2001-2011 гг.

Источники: собственные расчеты на основе данных Министерства труда и социальной защиты.

Для того чтобы более четко показать тенденции расходов по пособиям, рассмотрим рисунок 25, который показывает такие тенденции расходов. Таблица А24 в Приложении 2 представляет точные уровни расходов по каждому из направлений.

12.4 РАСХОДЫ НА ОДНОГО ПОЛУЧАТЕЛЯ ПОСОБИЙ

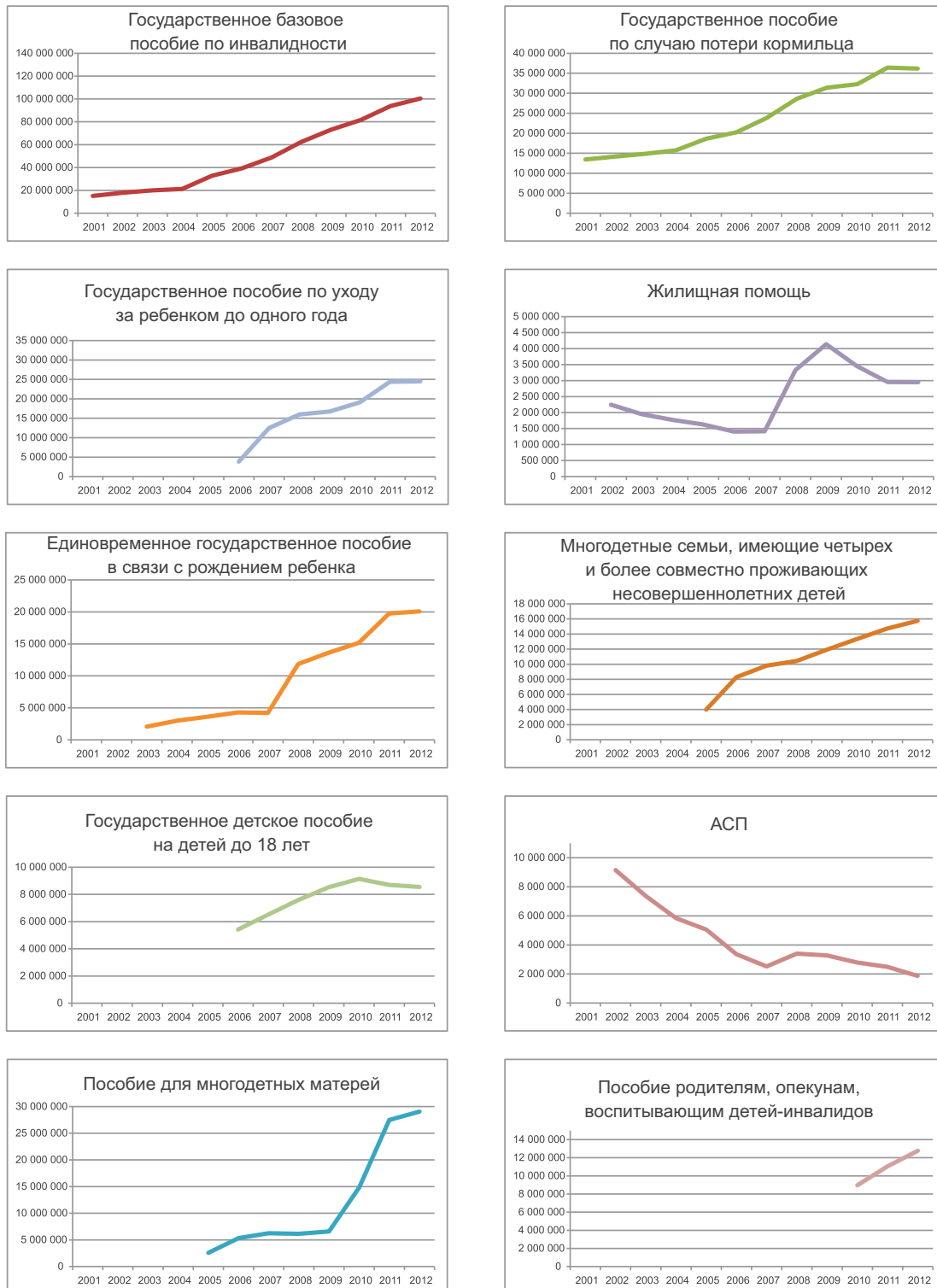
В данном разделе рассматриваются средние расходы на одного получателя. Этот показатель измеряет общий бюджет, поделенный на количество получателей. Поскольку расходы включают пособия, а также административные расходы, это не то же самое, что полученные пособия в среднем (как было показано в разделе 3). Приводимые здесь данные демонстрируют модель структуры расходов в разрезе разных программ с точки зрения общих расходов, в том числе административных.

Рисунок 26 демонстрирует средний расход на одного получателя по четырем группам социальной поддержки и социальной защиты, рассмотренным в предыдущем разделе. На рисунке видно, что на сегодняшний день

самые большие суммы (на одного получателя) приходится на государственные социальные пособия. Это может быть признаком того, что эти бенефициары получают более щедрые пособия, или что администрирование этих пособий обходится дороже. С течением времени отношение среднего размера расходов, разделенного на число государственных социальных пособий, неуклонно растет. Это происходит потому, что бюджет увеличивается, в то время как число пособий осталось относительно постоянным.²⁰ Средние расходы на одного получателя также увеличились по специальным государственным пособиям и государственным пособиям семьям с детьми, но оставались относительно постоянными для адресных социальных пособий. Адресные социальные пособия имеют на сегодняшний день самый низкий уровень расходов в расчете на потребителя, несмотря на то, что перед их назначением проводится проверка нуждаемости, которая в теории может быть дороже для администрирования. Одной из главных причин этого может быть маленький размер пособий.

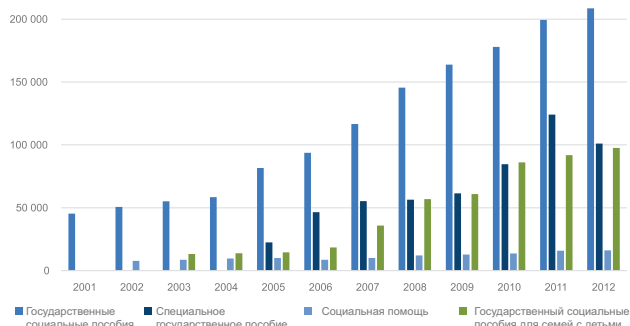
20 Количество бенефициаров возросло с 629,740 в 2001 до 654,917 в 2012.

Рисунок 25. Расходы по каждому из десяти различных видов социальной поддержки и социальной защиты, 2001-2011 гг.



Источники: собственные расчеты на основе данных Министерства труда и социальной защиты.
 Примечание. Мы не имеем данных по выплате специального государственного пособия для многодетных матерей и многодетных семей за период с 2001 по 2004 гг. и предоставления жилищной помощи до 2002 года, потому что платежи были осуществлены из местного бюджета. По адресной социальной помощи государственному детскому пособию до 18 лет, единовременному пособию на рождение ребенка, пособию на детей до 1 года и пособию по уходу за ребенком-инвалидом, цифры предоставляются за год внедрения.

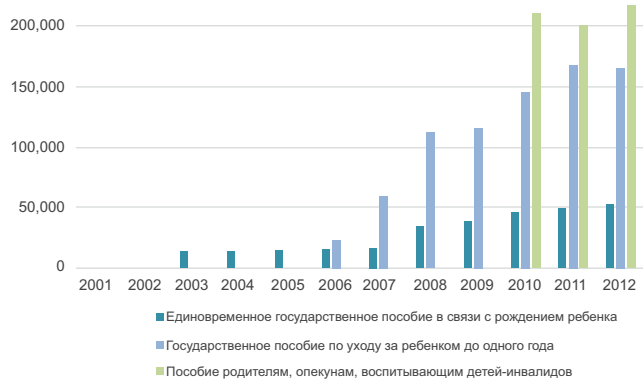
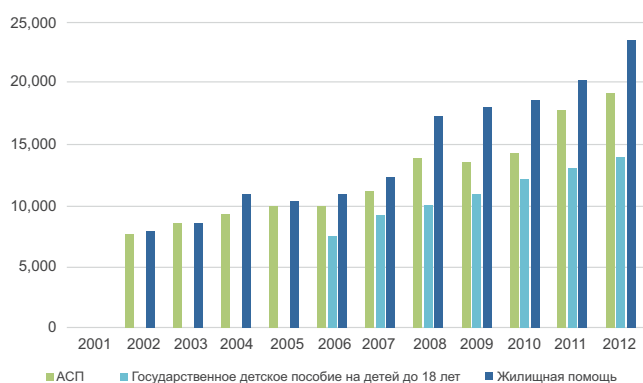
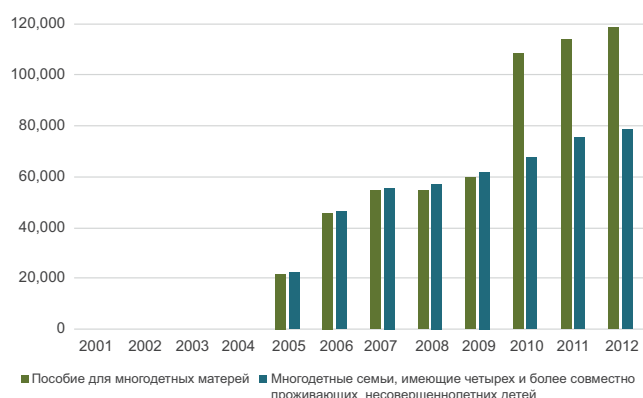
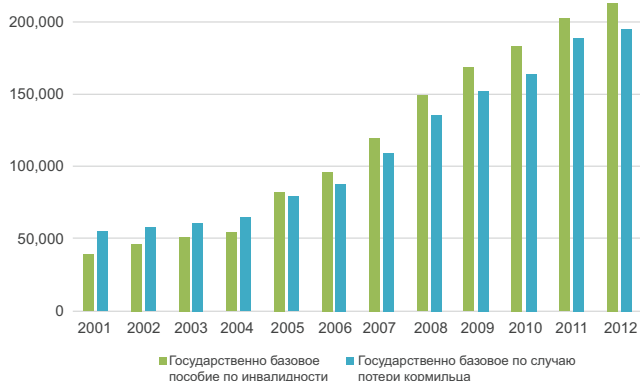
Рисунок 26. Средние расходы на одного получателя по основным группам социальной поддержки и социальной защиты, 2001-2011 гг.



Источники: собственные расчеты на основе данных Министерства труда и социальной защиты.

Следующий ряд цифр показывает средний расход на одного получателя для всех десяти пособий (сгруппированных по типу). Уровень расходов по государственному пособию по инвалидности и пособию по утере кормильца увеличился с 2010 года, но с 2005 года расходы на одного получателя по инвалидности были немного выше. Что касается специальных государственных пособий, мы видим, что уровень расходов на одного бенефициара «мать-героиня» резко увеличился с 2010 года, как мы обсуждали выше, это происходит потому, что увеличивается размер пособия. Что касается адресных социальных пособий, все три показателя показывают тенденцию роста в плане расходов на одного бенефициара, с наибольшим размером на получателя жилищной помощи. С точки зрения государственных пособий семьям, средний уровень расходов на одного получателя сильно различается для разных видов пособий. Самые низкие суммы тратятся на единовременное пособие на рождение ребенка, одноразовое пособие, и самые высокие суммы приходятся на пособие по уходу за ребенком-инвалидом (семьям, воспитывающим ребенка-инвалида). Это может быть связано с тем, что пособие было введено в 2010 году и могло привести к более высоким затратам в начальный период.

Рисунок 27. Средние расходы на каждого получателя по видам пособий, 2001-2011 гг.



Источники: Собственные расчеты на основе данных Министерства труда и социальной защиты.

12.5 ОСНОВНЫЕ ВЫВОДЫ

В Казахстане в течение последнего десятилетия наблюдается некоторое снижение уровня расходов на отрасли социальной сферы (здравоохранение, образование, социальная поддержка и социальная защита), и отмечаются более низкие совокупные расходы по сравнению с соседними странами и странами ОЭСР. Тем не менее совокупные расходы на три социальных сектора составили чуть более 51% от общих государственных расходов в 2011 году, что свидетельствует о большом внимании правительства Казахстана к социальной сфере. **Расходы на социальную поддержку и социальное обеспечение являются самыми высокими из трех социальных**

секторов и составили в 2011 году чуть более 20%, что вновь свидетельствует о высоком приоритете данного сектора.

Финансирование сектора социальной защиты осуществляется из местного и республиканского бюджета, причем более 90% средств поступает из республиканского бюджета. Местные расходы состоят из расходов на национальные обязательные и регулируемые программы (например, АСП) и расходов на утвержденные программы на местном уровне. Учитывая, что на последние затрачивается только около 13% расходов, **большинство местных расходов на социальную защиту тратится на**

национальные обязательные и регулируемые пособия.

Из общего объема социальной помощи наибольшие расходы приходятся на государственные социальные пособия, а самые низкие – на адресные пособия малоимущим. Общие расходы на одного получателя, в том числе административные расходы, также самые высокие среди государственных социальных пособий. Адресные социальные пособия имеют на сегодняшний день самый низкий уровень расходов в расчете на получателя. Одной из главных причин этого может быть маленький размер таких пособий.

13. Назначение пособий и опыт бенефициаров

В разделе рассматривается процесс получения пособий и опыт получателей в подаче заявок и получении социальных выплат. Также оценивается, в какой степени существующие административные процедуры и практики затрагивают доступ людей к пособиям.

13.1 СВОЕВРЕМЕННОСТЬ И ТОЧНОСТЬ ВЫПЛАТ

Качественная оценка показывает опыт бенефициаров в отношении своевременности получения пособий. Получатели государственных пособий на детей до 18 лет и АСП подтвердили, что получали свои выплаты вовремя, но при этом подчеркивали, что для этого требуется значительное усилие. Таким образом, своевременность получения этих пособий в значительной степени зависит от своевременного представления всех документов и регулярных визитов в агентство по трудоустройству для регистрации каждые 10 дней.

Бенефициары социальных категорийных пособий испытывали некоторую задержку в получении платежей. Такие задержки приводят к дополнительному финансовому давлению на семьи получателей, которые зависят от пособий для удовлетворения своих основных потребностей.

В частности, в Южно-Казахстанской области были задержки с получением пособия по инвалидности. Респонденты объяснили, что задержка была вызвана длительностью перевода внутри страны:

«Пособие получаем ежемесячно. Но с задержкой 5-6 дней, говорят, что долго переводятся с почты на почту» (Г., ФГД 3, ЮКО).

Кроме того, некоторые респонденты в Южном Казахстане испытали семидневную задержку с выплатой государственного пособия на детей до 18 лет: *«Звоним в район – говорят, что деньги перечислены в наши поселковые отделения связи. На местной почте говорят, что денег нет. Возможно, нашими деньгами крутят, мы доказать не можем» (А., ФГД 4, ЮКО).*

Респондент в Астане рассказала, что иногда средства не поступают вовремя, и что администраторы делают ошибки в платежах. Она была вынуждена тщательно следить за получением переводов каждый месяц, чтобы не пропустить платежи:

«Бывает, когда не скидывают вообще. Говоришь: «Нет», а они: «Скинем, скинем». Сидишь, ждешь – нет. Конец месяца прошел – скинем в начале месяца. Скидывают, но за другой месяц. Один месяц съедается. Тут ждешь, молишься на эти деньги. Я же

контролирую, я же их жду, я живу на эти деньги. А они – нет, мы скинули. Столько нервов на это уходит, чтобы доказать» (А., ФГД 2, Астана).

Большинство бенефициаров получали полные суммы пособий, за исключением респондентов в Южном Казахстане. Они сообщили, что не получили их в полном объеме на почте, поскольку их попросили потратить 200-300 тенге из их пособия и подписаться на газеты. Как они полагают, данное распоряжение поступило от высокого государственного должностного лица, чтобы обеспечить выполнение местной квоты по подписке. Один бенефициар сказал:

«Раньше возмущались, теперь привыкли, молчим. Нам сказали, что сверху заставляют план подписки выполнять. Вот только план выполняют за счет детей-инвалидов» (Г., ФГД 3, ЮКО).

Другой бенефициар жаловался на подобную практику, говоря, что чувствует себя беспомощным и не может требовать выплаты полной суммы своего пособия.

«Мы никогда не получаем одинаковую сумму, она всегда меняется. Незначительно меняется, но все равно это не понятно. Расчет нам не объясняют. Еще следует сказать о почте, если, например, начислено 18 200 тенге, то эти 200 тенге мы не видим, вместо них нам дают просроченные газеты, заставляют оформлять подписку на три месяца. Мы говорим, что нам это не надо, денег на еду не хватает, но никто нас не спрашивает. Этот беспредел длится годами и не обсуждается, у нас такие правила» (Н., ФГД 2, ЮКО).

13.2 ПРОЦЕДУРА ПОДАЧИ ЗАЯВЛЕНИЯ

Отзывы бенефициаров говорят о том, что процедура подачи заявок громоздка, требует значительных затрат времени и денег со стороны заявителей. Уходит немало усилий, чтобы собрать все необходимые документы и правильно заполнить форму заявки. Отсутствие необходимых документов приводит к лишению права на получение социальной помощи.

Чтобы подать заявку на пособия, семьи с детьми обязаны обратиться в местный управление занятости и социальных программ, или, если нет такого отдела, к акиму населенного пункта. Законодательство требует предоставления различных дополнительных документов, таких как, трудовой книжки и социального индивидуального кода. Временное разрешение на проживание не принимается, и ребенок должен проживать с матерью.²¹

²¹ Эта информация основана на полевых исследованиях, проведенных в 2011. Список необходимых документов был упрощен.

Например, чтобы подать заявление на пособие для многодетных семей, необходимо представить в местный департамент занятости и социальных программ до восьми документов. Кроме обычных сертификатов и свидетельств о рождении, если ребенок студент дневного отделения, то доказательство статуса студента нужно представлять ежегодно. Те, у кого есть дети с ограниченными возможностями, должны представить документ, подтверждающий инвалидность. По мнению респондентов, у заявителя, подающего заявление в первый раз, уходит до двух месяцев для завершения процедуры подачи заявки.

«Уходит действительно много времени и сил; слишком много бюрократии!» (Б., ФГД 1, Астана).

Заявители на получение АСП обязаны предоставлять декларации о доходах и информацию о частных фермерских и домашних хозяйствах. Они также должны представить документы, подтверждающие состояние занятости и источников доходов.

«Документы мужа – справка о том, что я не получаю алименты, муж не работает. И о том, что встал муж на биржу или нет» (Ж., ГИ 4, Семей).

При повторной подаче заявки нужно только заново подать ту же документацию, если произошли какие-либо изменения в их финансовом положении. АСП предоставляется ежеквартально, и это несколько обременительно для бенефициаров. Трудно удовлетворить требование о занятости, что предусматривает обязательную регистрацию в службе занятости каждые 10 дней. Респонденты жаловались, что на это уходит много времени, и часто бывает трудно найти кого-то, кто бы присмотрел за ребенком, в то время как они отлучаются из дома. Обновление заявки на получение пособия занимает три-четыре дня, или, по опыту некоторых респондентов, – даже семь дней, в соответствии с требованиями по регистрации и продлению пособий. Респонденты жаловались, что часто тратят много времени на ожидание в очереди.

«Приходится ждать от двух минут до полутора часов в начале каждого месяца; обслуживание действительно очень медленное» (Асель, ФГД 2, Семей).

Большинство заявителей отметили, что им приходилось тратить деньги на подготовку общих документов. Так, расходы на ксерокопирование составили до 500 тенге, заявки варьируются от 400 до 750 тенге на каждого ребенка, первичная регистрация – 500-700 тенге и транспортные расходы – до 2000 тенге. Особенно дорого обходится перевод документов, который составляет около 12 000 тенге, в то время как сертификация нотариусом варьируется от 250 до 15 000 тенге. Как правило, заявители должны представить полный пакет документов для каждого типа пособия, на которое они претендуют. Это означает, что пользователям необходимо подготовить несколько пакетов документов при подаче заявки более чем на одно пособие.

Респонденты жаловались на трудности в заполнении анкеты. Они обнаружили, что некоторые вопросы в формах заявки сложны для понимания, что затрудняет предоставление адекватной информации; часто они не понимают языка, на котором сообщается соответствующая информация. Некоторые респонденты жаловались, что предоставление информации только на одном языке ограничивает их возможности в полной мере понять требования по заполнению заявки.

По мнению респондентов, как правило, заявителям отказывают в помощи, если у них не хватает необходимых документов. Некоторым заявителям очень трудно обеспечить наличие всех необходимых документов. Общая проблема заключается в том, что семьи с низким доходом не имеют достаточных денежных средств для получения новых документов или продления старых. Эта проблема особенно актуальна в сельской местности. Например, одна респондентка рассказала, что ни один из членов ее семьи не имеет необходимых документов и, таким образом, не имеет права на помощь. Тем не менее ее семья борется за выживание, и очень рассчитывает получить необходимую социальную поддержку. Она сказала:

«У меня еще советский «красный» паспорт, у детей тоже нет документов, вот и не могу получить»; «у мужа документы не в порядке, потерял, не восстановил вовремя, теперь денег нет на восстановление» (А., ФГД 4, ЮКО).

Другая респондентка, оралман,²² сообщила, что ее заявление было отклонено, потому что у нее нет прописки. Такая же проблема была отмечена внутренними мигрантами.

«Мы оралманы, у мужа нет казахстанских документов, денег нет на оформление, поэтому в пособии отказывают» (З., ФГД 4, ЮКО).

Она сказала, что ей было отказано в предоставлении помощи даже при наличии временной прописки.

Тем не менее бывают случаи, когда персонал департамента занятости и социальных программ делал исключение. Например, одна женщина из Семей подала заявку на получение детского пособия на ребенка в возрасте до одного года, и у нее не было всех необходимых документов, тем не менее ее заявка была успешно удовлетворена.

Заявка на получение государственного базового пособия по инвалидности является особенно громоздкой и требует больших усилий, чем при подаче заявления на получение других пособий. Пакет документов нужно сдавать в районное (муниципальное) отделение общественного центра по выплате пенсий по месту жительства. Процедура требует представления только семи или восьми документов, и наиболее сложным аспектом является требование к медицинской

²² Оралман или "репатриант" является термином для описания этнических казахов, которые иммигрировали в Казахстан с момента обретения независимости в 1991 году.

сертификации. Кандидаты должны зарегистрировать инвалидность в соответствии с медицинскими и социальными правилами оценки, утвержденными постановлением правительства № 750 от 20 июля 2005 г. Они должны пройти диагностическое обследование и лечение в больнице, после чего больница отправляет человека на медико-социальную экспертную комиссию для прохождения медико-социальной экспертизы. Впоследствии эта комиссия рассматривает доказательства инвалидности на основе представленной медицинской документации и удостоверяет статус инвалидности.

Консультации в больнице требуют времени, а иногда и денег. Бенефициар в Астане объяснила, что ее ребенок должен проходить стационарное лечение в больнице в течение 30 дней два раза в год. Некоторые родители не могут оставить ребенка в больнице одного, и им приходится оставаться в больнице с ребенком. В то время как дети с ограниченными возможностями могут остаться в больнице бесплатно, их родители должны платить за свое пребывание.

Респонденты сообщили, что для сохранения права на пособие по нетрудоспособности необходимо подтверждать инвалидность их детей раз в два года или даже ежегодно. Это означает, что ребенка нужно периодически госпитализировать, что требует значительных усилий и денежных средств.

«Самая большая проблема – это прохождение МСЭ один раз в год, а также ПМПК для получения обучения на дому. Справку с МСЭ оформляем ежегодно, это создает неудобства нам и детям, так как необходимо обследовать ребенка, везти его в райцентр. Считаем, что это не нужно, так как у ребенка инвалида с детства состояние не улучшится, если есть ДЦП, оно и будет всегда» (Э., ФГД 3, ЮКО).

Часто бывают задержки в медицинской сертификации. Например, один из респондентов должен был ждать месяц для обязательной сертификации специалиста генетика и эндокринолога:

«Запись, целый месяц ждала. Не хватает этих специалистов в Астане» (Г., ФГД 3, Астана).

Один месяц уходит на то чтобы подать заявку на пособие по инвалидности в первый раз и до двух недель при повторной подаче заявления. Вот мнение одной из респонденток, которая вынуждена была ждать в течение трех месяцев.

«Я уже, когда на середине была, хотела все бросить. Зачем мне нужна инвалидность, думала? Нужно запастись огромным терпением. Это очень долго. Представьте, через все это проходить вместе с больным ребенком!» (Л., ФГД 3, Астана).

Респондентка из Семеев описала страдания, которые испытывала она и ее ребенок во время прохождения комиссии. Она жаловалась на унижающее отношение членов медико-социальной комиссии и экспертов по отношению к заявителям на выплаты:

«Вид у специалистов комиссии такой, что они – боги. Сидят, как боги, все смотрят, вопросами засыпают. Не оскорбляют, но не улыбаются. Они говорят: «Пусть ребенок отвечает сам, не нужно за него говорить». А сын перед ними теряется, не может нормально сказать. Могли бы быть доброжелательными. И ребенок боится комиссию, идем, как на каторгу. Дают, что тебе только нужны деньги. Они говорят, что мамы бегают за деньгами, и поэтому, когда что-то не так, жалуется. Мы люди простые, куда нам писать и жаловаться? Я не хочу жаловаться никуда, чтобы потом на ребенка не повлияло» (Г., ГИ 3, Семей).

13.3 РАСПРОСТРАНЕНИЕ ИНФОРМАЦИИ, ОТНОШЕНИЕ И ПОВЕДЕНИЕ АДМИНИСТРАТОРОВ ПОСОБИЙ

Процесс подачи заявки является сложной задачей для потенциальных бенефициаров не только из-за затрат времени и денег. Они зачастую не имеют достаточной информации о процедурах подачи заявок и предъявляемых требованиях. Они также сталкиваются с негативным отношением и недоброжелательным поведением со стороны администраторов выплат. По мнению респондентов, отношение, с которым они сталкиваются со стороны государственных служащих, делает процесс подачи заявок еще более трудным и заставляет их чувствовать себя уязвимыми и униженными.

Респонденты в Астане и Семее сообщили, что часто у них не было полной информации о социальных пособиях, в том числе об условиях назначения пособий и требованиях к форме заявки. У них сложилось ощущение, что предоставление информации «не является приоритетом» для администраторов пособий. Например, некоторые респонденты заявили, что часто им не предоставляли исчерпывающей информации о необходимых документах или об изменениях в требованиях. В результате бенефициары вынуждены были ходить туда и обратно, пока не сдадут все документы.

Респонденты также испытывали трудности в получении ответов на запросы. Им часто приходилось ждать в очереди, чтобы задать вопрос о требованиях к документации или о том, как заполнить бланк заявления. Респонденты в Астане отметили, что помещения были переполнены, и в них было душно, что еще больше затрудняло процесс ожидания.

«Когда сдаем документы на пособие, нет консультанта. Специалисты ничего не говорят, не информируют. Бывает, отстоишь в очереди, а зря, так как справку или бланк неправильно заполнил» (Г., ФГД 2, Семей).

Для многих респондентов социальные сети (а не государственные чиновники) представляют собой основные средства передачи информации о пособиях. В частности, люди слышат о пособиях от родственников и знакомых, они обмениваются информацией с другими

людьми в очередях, в департаменте занятости и социальных программ или общественном центре по выплате пенсий.

Отсутствие информации может привести к неполучению пособий. Были две молодые мамы, которые не знали, что имеют право на получение пособия на рождение ребенка и пособия до 1 года.

«В ГЦВП я ходила, меня никто не информировал. Вот только слышу. Потом мне как-то сказала подруга, что я могу получать как мать-одиночка» (А., ФГД 4, Астана).

«Многие не знают, что имеют право на пособие. Мало информируется население. Никогда нас не собирали, никогда не спрашивали о наших проблемах. Никогда они не решались. И никаких новшества не вводилось» (М., ФГД 2, Астана).

Качественная оценка показывает, что заявители часто испытывают негативное отношение и поведение со стороны администраторов отдел занятости и социальных программ или центра по выплате пенсий. Респонденты в Астане и Семее жаловались на грубость и некомпетентность, с которыми они столкнулись в процессе рассмотрения заявления. Люди чувствовали недоброжелательное отношение персонала и их нежелание давать консультации и разъяснения.

«...недоброжелательны, помогать не хотят. Кричат. Документы сдаю со слезами» (Л., ФГД 3, Астана).

«Молодые девочки сидят, чай пьют, занимаются личными делами. Не умеют находить подход в общении с людьми с непростой жизненной ситуацией» (Л., ФГД 3, Астана).

«В очереди беременная женщина сдает документы (у нее 4 детей). Ей из окошка: «Что вы на работу не устраиваетесь?» Она: «Ребенку 1,5 года». – «Сколько можно рожать? Куда вы плодитесь?» Так грубо было сказано, что женщина не нашлась, что сказать» (И., ФГД 2, Астана).

Одна из респонденток сказала, что у нее было такое чувство, что это именно получатели должны угождать администраторам, а не наоборот. Она думала, что, приняв послушную и самоуничижительную позицию, у нее было больше шансов получить ответ:

«Сейчас я придерживаюсь другой политики, специально делаю из себя дурачку, чтобы с ними разговаривать, потому что нормальную, человеческую грамотную речь они не понимают. Я говорю извините, я не поняла, не ругайтесь, я такая глупая, ничего не понимаю...» (Б., ФГД 1, Астана).

Некоторые родители должны были «благодарить» (то есть приносить подарки) ответственных сотрудников, чтобы ускорить обработку их заявлений:

«Да, каждый раз. За справки благодарим конфетами, это ускоряет дело» (Г., ФГД 3, ЮКО).

«Чтобы справку о доходах быстро получить, иногда даем конфеты, детям не покупаем, а им даем. Это ускоряет дело, и экономит время, можно уже сразу за 1-2 дня все документы оформить» (Г., ФГД 4, ЮКО).

В сельской местности Южного Казахстана отношение администраторов выплат к заявителям кажется более доступным и поддерживающим, по сравнению с отношением в городских районах Астаны и Семей. В то время как некоторые респонденты в Южном Казахстане упомянули о недружелюбном отношении и ограниченной информации, предоставляемой администраторами выплат, были и другие мнения о том, что персонал дружелюбен и готов предоставить информацию и помочь с подготовкой соответствующих документов. Это различие между сельскими и городскими центрами, вероятно, связано со сравнительно большим объемом работы у городских администраторов, а также близостью к клиентам сельских администраторов в тех местах, где все друг друга знают.

13.4 ОСНОВНЫЕ ВЫВОДЫ

Качественная оценка показывает опыт бенефициаров в получении социальных выплат и подаче заявления на пособия.

В отношении своевременности и правильности выплат наблюдается смешанная картина. В то время как многие бенефициары получали свои пособия вовремя, некоторые отмечают задержки и административные ошибки. В основном бенефициары получают свои пособия в полном объеме, за исключением случаев в Южном Казахстане, где небольшие суммы удерживались при получении пособия в почтовом отделении для подписки на газеты.

Процесс подачи заявки требует значительных затрат энергии и времени. Отчасти это происходит из-за необходимости получения нужных документов, а отчасти из-за волокиты, ограниченного общения и недоброжелательного отношения администраторов выплат. Подготовка пакета документов для получения пособий часто требует денежных затрат для покрытия расходов на ксерокопирование, регистрацию, перевозки, нотариальное заверение и других расходов. Бенефициары считают, что особенно трудно подавать заявку на получение государственного пособия по инвалидности, которое требует периодического прохождения медицинского обследования. На это уходит много времени и денег, к тому же сам процесс медицинского освидетельствования воспринимается как травмирующий.

14. Доступ к социальным услугам

Для обеспечения благополучия детей одних денежных пособий недостаточно. Важно, чтобы дети имели доступ к необходимым социальным услугам, включая здравоохранение, социальные услуги, дошкольные учреждения и услуги по уходу за детьми и школы.

Концепция интегрированной системы социальной защиты (ЮНИСЕФ, 2012 г.) подчеркивает необходимость развивать и укреплять «интегрированные системы социальной защиты». Такие системы имеют ключевое значение для решения множественных, взаимосвязанных проблем уязвимости, с которыми сталкиваются дети и их семьи. Система призывает к продвижению связей и взаимодействия между различными секторами и программами в области социальной политики, в том числе между социальной помощью и социальными услугами.

Не существует единого определения интегрированных услуг. Комплексные подходы в социальном секторе содержат различные формы работы в разных областях, в том числе защиту детей, социальное обеспечение, социальную помощь, здравоохранение, вопросы питания и развитие детей в раннем возрасте. Исследование интегрированных услуг в регионе Центральной и Восточной Европы и СНГ (Бабаджанян и Холмс, 2013 г.), подготовленное ЮНИСЕФ, выделяет три направления для более тесного сотрудничества и интеграции секторов социальной сферы:

1. Содействие координации между национальными учреждениями путем создания межотраслевых комитетов, процедур и практик для координации и обмена информацией.

2. Консолидация структур, сокращение параллельных функций и мероприятий, разграничение и уточнение ролей и обязанностей различных министерств и ведомств, участвующих в социальной защите детей, а также упорядочение распределения ресурсов на национальном уровне.

3. Установление связей на местном уровне путем содействия интегрированным услугам. Исследование ЮНИСЕФ выделяет различные модели интегрированного предоставления услуг. К ним относятся интегрированные социальные службы и объединения социальной работы и социальных услуг.

Интегрированная модель социальной помощи сочетает в себе различные услуги, предоставляемые специализированными учреждениями. Служба социального обслуживания играет решающую роль в выявлении детей с уязвимостью, обеспечении лечения и реабилитации и оказании консультаций их семьям. Эти услуги подразумевают широкий спектр мероприятий по уходу, и поддержку специалистов для конкретных групп.

Они могут помочь детям с ограниченными возможностями и тем, кто живет с ВИЧ-инфекцией, оказать помощь в борьбе с насилием в семье, отсутствием жилья и наркоманией, а также в предотвращении отказа от детей. Примером успешных интегрированных социальных услуг, несомненно, является Уверенный старт – государственная программа на уровне областей в Англии. Программой предусматривается уход за детьми, раннее образование, услуги здравоохранения и поддержки семьи с акцентом на охват и развитие общин в неблагополучных районах.

Сочетание социальной работы и оказания услуг представляет еще одну модель интегрированных услуг. Это может быть сделано путем интеграции социальной работы в учреждениях здравоохранения и учебных заведениях. Её можно также проводить в местных центрах социального обслуживания, которые осуществляют функции социальной защиты и социальной поддержки в соответствии с законодательством. «Кейс менеджмент» или рассмотрение отдельного случая – это модель социальной работы, распространенная во многих странах ОЭСР, в том числе Англии, Италии, Германии, Норвегии и других, которая служит средством более тесной интеграции различных услуг и пособий для детей и их семей. В этой модели социальные работники координируют комплексный пакет прямых услуг, в том числе просветительскую деятельность, правовые и социально-психологические консультации, оценку риска и направления на рассмотрение в другую юрисдикцию. Они также имеют дело с детьми, оказывая им услуги жилищной помощи, включая размещение и завершение срока размещения, а также усыновления и опеки.

За последнее десятилетие в Латинской Америке были внедрены инновационные подходы к интеграции социальной работы, социальной помощи и социальных услуг. Например, *Chile Solidario* в Чили, пожалуй, лучший пример комплексной национальной системы социальной защиты (Темин, 2008 г.). Эта программа организационно учредила систему перенаправления, создав семейных консультантов для координации на местном уровне и облегчения доступа к дополнительным услугам и программам. Под эгидой *Programa Puente* (Bridge Programme – программа Мост), компонента основной программы, семейные консультанты помогают домохозяйствам оценить свои потребности, выявить пробелы в охвате и предоставлении услуг и облегчить им доступ к программам и услугам социальной помощи.

Комплексный подход к социальной защите должен сосредоточиться не только на связях между услугами и программами в различных секторах, но и на связях в рамках одной отраслевой области (Бабаджанян и

Холмс, 2013 г.). Связь между дошкольным и начальным школьным образованием, например, имеет решающее значение. Зачисление детей в дошкольные учреждения (например, детские сады и ясли) имеет важное значение для обеспечения надлежащего ухода за детьми и позволяет родителям работать. Это также важно для предотвращения фрагментации между дошкольным и начальным образованием и более полной подготовки к школе. Успешные совместные усилия между дошкольным и школьным образованием во многом зависят от наличия и доступности детских дошкольных учреждений.

14.1 СОЦИАЛЬНЫЕ УСЛУГИ И СОЦИАЛЬНАЯ РАБОТА В КАЗАХСТАНЕ

Услуги по оказанию социальной помощи в Казахстане в основном ориентированы на детей с ограниченными возможностями. В 2012 году насчитывалось 129 консультативных пунктов (кабинеты психологической и педагогической коррекции), которые оказывали помощь 13 506 детей с ограниченными возможностями²³ (Томини и др., 2013 г.). Министерство образования содержит 558 пунктов по коррекции дефектов речи (логопедические кабинеты), охватывающих 17 057 детей. Работают 20 реабилитационных центров, поддерживающих 2386 детей с ограниченными возможностями, а также 27 медицинских социальных учреждений для детей с психоневрологическими отклонениями и расстройствами опорно-мышечного аппарата, обслуживающих 2901 ребенка.

Дети с инвалидностью получают поддержку в натуральном выражении, что включает предоставление ортопедического оборудования, слуховых аппаратов, магнитофонов, инвалидных колясок и др. Функционируют 17 интернатных учреждений для детей с ограниченными умственными возможностями и четыре учреждения для детей с ограниченными физическими возможностями (Томини и др., 2014 г.). В 2011 году в общественных учреждениях всех типов находилось 14 118 детей с ограниченными возможностями. С 2009 года правительство увеличило расходы на услуги по социальному уходу в интернатных учреждениях для усиления роли специалистов и персонала, работающего в различных областях поддержки, включая социальную работу, образование, физическую культуру, врачей, диетологов и других специалистов (Ахметов, 2011 г.). Учреждения интернатного типа оснащены оборудованием для реабилитации.

Министерство образования предлагает образовательные услуги на дошкольном и школьном уровнях через детские сады, специальные детские сады, центры дневного ухода за детьми, общеобразовательные школы, инклюзивные школы (смешанные классы и/или отдельные классы) и специальные школы (Томини и др., 2014 г.).

23 В 2012 году общее число детей с ограниченными возможностями (0-17 лет) составляло 65 844 (Томини и др., 2013 г.).

Респонденты вопросника качественной оценки сообщили о проблемах с доступом к услугам по социальному уходу. Респонденты в Астане и Семее отметили, что существует нехватка мест в реабилитационных центрах, в то время как респонденты в Южном Казахстане жаловались на полное отсутствие такого доступа.

«В городе всего два реабилитационных центра, очередь на два года вперед, курс коррекции составляет 3 месяца, этого недостаточно. Только намечается положительная динамика, и приходится прерывать, так как курс заканчивается, а следующий подойдет не скоро. Приходится нанимать специалистов на платной основе» (Л., ФГД 3, Астана).

Респонденты в Южном Казахстане жаловались на отсутствие услуг по дневному уходу за детьми с ограниченными возможностями. Такие центры существуют в разных областях Казахстана для обеспечения детей специализированной помощью психолога, логопеда и других специалистов. В Южном Казахстане, как оказалось, таких центров нет ввиду трудностей в обеспечении детей с ограниченными возможностями транспортом. Дети с ограниченными возможностями из сельской местности живут в разных населенных пунктах, которые часто расположены далеко от районного центра. Если создавать детские центры, то они были бы наиболее полезными для детей, проживающих в районном центре. Местные администрации не имеют средств для организации специальных автобусов, чтобы забирать детей с ограниченными возможностями из всех населенных пунктов.

Социальное обслуживание также может быть дорогостоящим для малообеспеченных семей, и не все могут его себе позволить. Например, заявка на зачисление в специальные детские сады и школы стоит между 56 000 и 70 000 тенге. Бедные семьи редко могут позволить себе такие расходы. В дополнение к этим расходам родители обязаны платить за услуги специалистов, таких как психологи и дефектологи.

Социальная работа в Казахстане и других странах СНГ часто понимается как предоставление услуг по персональному уходу за конкретными категориями детей (например, дети с ограниченными возможностями, дети-сироты или дети из «трудных» семей), а не как средство для оценки, предупреждения и решения широкого спектра уязвимостей (ОРМ, 2011 г.). В роддомах нет социальных работников, и не ведется социальная работа для поддержки неблагополучных детей и тех, кто находится в трудных жизненных ситуациях (Ковалевский, 2012 г.).

Понятие социальной работы, возможно, все более укореняется, особенно с принятием в 2008 году Закона о специальных социальных услугах (ОРМ, 2011 г.). Социальные работники в настоящее время отнесены к медицинским учреждениям как на первичном, так

и на вторичном уровне, в том числе к отделениям для уязвимых групп, таких как туберкулез или ВИЧ/СПИД. Министерство труда и социальной защиты имеет 12 000 социальных работников на уровне местных акиматов,²⁴ которые поддерживают детей с ограниченными возможностями, посещая их на дому и проводя индивидуальные оценки (Томини и др., 2014 г.). Правительство планирует увеличить количество социальных работников и оказывает поддержку в их обучении в ВУЗах и университетах, и наращивании местного потенциала для подготовки программ по обучению социальных работников.

Тем не менее в Казахстане имеется потребность в расширении области применения социальной работы (Ковалевский, 2012 г.). Сюда можно отнести и более тесную координацию между социальными работниками в отраслях социальной сферы, таких как здравоохранение, образование и социальная помощь с целью более эффективного выявления уязвимых детей. Для поддержки матерей и предотвращения возможного отказа от детей есть необходимость включить социальных работников в родильные дома. Важно укрепить сотрудничество между социальными работниками и системой правосудия в отношении несовершеннолетних.

14.2 ДОШКОЛЬНОЕ ОБРАЗОВАНИЕ И УХОД ЗА ДЕТЬМИ

Уровень зачисления в дошкольные образовательные заведения детей в возрасте от трех до шести лет в Казахстане значительно снизился с 55% – в 1989 году до 12% – в 1997 году (TransMONEE, 2011 г.). Существующие дошкольные учреждения в 90-х годах прошлого века были реформированы в рамках «программ оптимизации», в результате чего многие детсады и ясли были закрыты, реорганизованы или приватизированы (ЮНЕСКО, 2011 г.). Ситуация с детскими садами и яслями начала улучшаться в начале 2000-х, и в период с 2006 по 2010 годы охват детей дошкольным образованием удвоился (ЮНИСЕФ, 2013 г.). Национальная программа развития образования на период 2011-2020 гг. планирует обеспечить 100% охват дошкольным образованием к 2020 году.

Существующие дошкольные учреждения охватывают сравнительно низкий процент детей. В 2010 г. в стране насчитывалось 4972 государственных дошкольных учреждения, которые вмещали 373 100 детей, что составляет 38,7% от всех детей дошкольного возраста (ЮНЕСКО, 2011 г.). Это означает, что на 100 дошкольных мест претендуют 111 детей (Ролен и Гассман, 2012 г.), и большое количество заявок на места в дошкольных учреждениях остается неудовлетворенным. В дополнение к сказанному существует большой разброс в доступе по регионам, а также между городскими и сельскими районами

(ЮНИСЕФ, 2007 г.). Так, в городах имеется больше доступных детских садов, чем в сельской местности, а сельские показатели охвата (29%) предсказуемо ниже, чем городские (45%).

В попытке увеличить поступление и посещаемость в дошкольных учреждениях республики Фонд «БОТА» в 2009 году пилотировал программы условных денежных пособий (ОДП). ОДП широко используется в других странах со средним уровнем дохода, особенно в Латинской Америке, в целях расширения доступа к таким услугам, как образование, здравоохранение и питание, среди бедного населения. Она предлагает регулярные ежемесячные денежные выплаты для различных групп домохозяйств с низким уровнем дохода. Выплаты осуществляются при условии, что получатели соответствуют особым условиям, например, посещают родовые курсы, дошкольные или учебные курсы.

При оценке воздействия программы ОДП (ОРМ, 2014 г.) был сделан вывод о том, что посещаемость дошкольных образовательных учреждений повысилась. Увеличение посещаемости было отмечено и в мини-центрах, что не оказало существенного влияния на спрос на детские сады и так называемые «нулевые классы» (подготовительные школы). Программа также привела к созданию так называемых «БОТА-групп», созданных сообществом для удовлетворения условий ОДП в тех местах, где дошкольных учреждений не существует, или отсутствуют места в существующих учреждениях. Оценка показывает, что данные меры приводят к тому, что различные учреждения образования предлагают разное время открытия учреждений и разные удобства. Это может оказать влияние на результаты обучения. Еще один вывод исследования состоит в том, что увеличение охвата не поглощается детскими садами и нулевыми классами, что указывает на недостаток со стороны предложения. В исследовании делается вывод, что повышение посещаемости дошкольных учреждений требует стимулов не только со стороны спроса, но и со стороны расширения предложения.

Респонденты из группы качественной оценки данного исследования рассматривают детские сады как важные образовательные учреждения. Они отметили, что детсады дают им возможность работать, и что их дети в садах накормлены и будут лучше подготовлены к школе. Они жаловались на трудности при зачислении ребенка в государственные детские сады:

«Идешь в государственный садик, не берут, надо через знакомых, коррупция роль играет, обязательно нужно денег дать» (Б., ФГД 1, Астана).

Частные детские сады стоят очень дорого. Некоторые многодетные семьи в Южном Казахстане и не думают отправлять своих детей в детские сады. Они полагают, что это роскошь – тратить 4000 тенге в месяц на детский сад; лучше потратить эти деньги на еду или одежду.

24 Города или района

«Детский сад мы даже не планируем. Сами сидим дома и детей воспитываем. Конечно, детям лучше было бы в детском саду, там бы их к школе готовили, но выделять из семейного бюджета 4000 тенге в месяц на детский сад – это для нас роскошь. Мы лучше еду и одежду купим» (получатель пособия по многодетности, ФГД 1, ЮКО).

14.3 ОСНОВНЫЕ ВЫВОДЫ

Доступ к услугам имеет решающее значение для благосостояния детей. Существует **необходимость в укреплении социальной работы в Казахстане, в том числе более тесной координации между социальными работниками в области здравоохранения, образования и социальной помощи для более эффективного выявления уязвимых детей.** Существует необходимость включить социальных работников в родильные дома для поддержки матерей в целях предотвращения возможного отказа от детей. Важно укрепить сотрудничество между социальными работниками и системой правосудия в отношении несовершеннолетних. Введение практики «управления делом» или каждым отдельным случаем

может значительно повысить роль социальных работников в облегчении доступа к социальной помощи и социальным услугам.

Трансформация социальных услуг по уходу в доступные и недорогие услуги имеет решающее значение. В реабилитационных центрах для детей с ограниченными возможностями часто ощущается нехватка доступных мест. Частные социальные учреждения дороги, и родители в семьях с низким доходом не могут их себе позволить. Существует также проблема доступности, поскольку социальные учреждения часто просто недоступны в сельских районах.

Казахстан добился за последние десять лет значительного прогресса в увеличении зачисления детей в дошкольные образовательные учреждения. Однако для обеспечения всеобщего охвата детей дошкольным образованием по всей стране необходимо проводить **дальнейшую работу по расширению доступа к предоставляемым государством и доступным дошкольным учреждениям.** Оценка программы «БОТА – ОДП» указывает на необходимость повышения доступности дошкольных учреждений для достижения большей посещаемости.

15. Социальные предрассудки И ИЗОЛЯЦИЯ

Истории наших респондентов говорят о значительной степени социальной стигматизации бедных и уязвимых лиц. Так, многие респонденты столкнулись с негативным отношением к их ребенку со стороны общественности, а также должностных лиц, в том числе преподавателей в школах и медицинских работников в поликлиниках и больницах. Дети сталкиваются со стигматизацией в государственных учреждениях и общественном транспорте. Такое отношение касается и детей из малообеспеченных семей, а также детей с ограниченными возможностями.

Люди из групп с низким уровнем доходов воспринимаются многими так, будто они сами виноваты в своей бедности. Существует широко распространенное общественное мнение, что многие бедные ленивы и не хотят работать, вместо этого полагаясь на государственные пособия. Ниже приведены высказывания бенефициаров, на себе испытавших негативное отношение со стороны социума.

«Говорят: «Вот не работаете, зачем рожать было?» Дочке так всегда говорят. Нарожали, мол, теперь приходите. Как будто из своего кармана выплачивают» (К., ГИ 2, Астана).

«Мой муж безработный. ...говорят: «Ты здоровый, что не работаешь!» (Г., ФГД 2, Семей).

«Богатые с нами не общаются, у них свой круг, мы для них не существуем, на нас смотрят как на лентяев, мол, мы не хотим работать. Мы бы с мужем работали, чем получать нищенские пособия, просто работы нет в селе, только подработки у богачей, а они иногда не платят, или платят мизер» (получатель пособия на ребенка до 18 лет, ФГД 2, ЮКО).

«К нам относятся как к бейшара. Мы получаем пособие по бедности, значит, как считают в обществе, мы не можем прокормить детей. Другие получают тоже пособия, но у них дети-инвалиды, либо детей много. Да, у меня два ребенка, но нет мужа, нет работы, я живу за счет пособия» (ЮКО, ФГД с получателями пособия до 18 лет).

Семьи с детьми с ограниченными возможностями сталкиваются с особенно негативным социальным отношением к их детям. По мнению участников фокус-групп, люди не готовы «принять детей с ограниченными возможностями как равноправных членов общества». Они встречают негативное отношение со стороны незнакомых и даже их родственников.

«Почему ты мучаешься с этим ребенком? Не лучше ли избавиться от этого ребенка, чем тратить на него всю

жизнь. Сдай его в детский дом. Тяжело слышать это, особенно когда говорят близкие люди. Даже дети на улице обходят стороной больного ребенка» (получатель пособия по инвалидности детей, ФГД 3, ЮКО).

«Ребенок маленький еще. «Ой, невоспитанный! Соседские дети – очень агрессивно настроенные. Родители не говорят, не учат. Они считают, если ребенок инвалид – значит родители алкоголики и т.п.» (получатель пособия по инвалидности детей, ФГД 3, Астана).

«Что будет, когда мы умрем? Его братья не примут» (Л., ФГД 3, Астана).

«Не говоря об обществе, родственники не примут» (Г., ФГД 3, Астана).

Многие участники фокус-групп с детьми с ограниченными возможностями жаловались на негативное отношение медицинских работников. Респонденты называют очень плохим обращение с детьми с ограниченными возможностями и их родителями:

«В больницах заявляют, зачем мы рожали таких детей. Вызываем «скорую», когда у детей приступы, приезжают без необходимых лекарств, обвиняют нас в том, что мы не имеем в наличии лекарства» (ФГД с семьями, имеющими детей с инвалидностью, ЮКО).

Они также ссылались на нежелание медицинских работников предлагать места для лечения в республиканских диагностических центрах реабилитации.

«Получить квоту на лечение ребенка практически невозможно, их всегда нет, говорят, что на район выделяют мало, но мы даже не слышали, чтобы кто-нибудь поехал из детей-инвалидов лечиться по квоте в прошлом году. Информация скрывается, недоступна, наверное, по блату «крутых» направляют, кто может взятку заплатить за квоту» (А., ФГД 3, ЮКО).

Мы не можем проверить проблемы с квотой, как описано респондентами, но это восприятие предполагает отсутствие прозрачности со стороны медицинских работников и слабый обмен информацией с пользователями услуг.

Бедные семьи с большим количеством детей также сталкиваются с грубостью и негативным отношением к себе. По мнению респондентов, люди возмущаются, потому что у них много детей, но нет достаточно денег, чтобы обеспечить благополучие своих детей.

Одна респондентка из Южного Казахстана сказала, что медицинский работник выговорила ей за

то, что она рождает ребенка без достаточных средств для его поддержки. Медицинские работники даже предположили, что она рождает, чтобы получать пособия.

«Когда я рожала своего младшего, то меня в роддоме ругали: «Зачем рождаешь, неужели мало тебе детей? Делать вам нечего, кто будет растить их?» (получатель пособия по многодетности, ФГД I, ЮКО).

Такое отношение глубоко травмирует детей. Одна респондентка сказала, что ее дочь не хочет повторять жизнь своих родителей и иметь много детей.

«Наши взрослые дети, в основном дочери, не желают иметь много детей. Они выросли, видя всю эту трудность, поэтому они иногда говорят, что не хотят замуж и детей. Им хочется учиться и работать в городе» (получатель пособия по многодетности, ФГД I, ЮКО).

Дети из таких семей плохо одеваются, и у них нет денег, чтобы внести свой вклад в покупку подарков для учителей и для поддержания школы. Они часто чувствуют неодобрение со стороны учителей и других детей. Вот некоторые высказывания, иллюстрирующие стигматизацию в школах:

«Учителя с пренебрежением относятся к моим детям, так как они не одеваются красиво, не дарят подарки, мы в школу учителям ничего не приносим» (получатель пособия по многодетности, ФГД I, ЮКО).

«В школе просто учителя же при всех спрашивают: «мама, папа где работают?» И, конечно, в классе все же это слышат. Учителя смотрят на одежду, если ребенок одет плохо, и у него родители работают на низких должностях, у них сразу меняется отношения к ребенку. И если на высоких должностях тоже так. Каждый учитель должен быть проинформирован, неужели не могут среди 25 детей знать, у кого малоимущая семья, возьми потом после уроков и оставь только их. Не надо при всех об этом говорить. Ущемляет, даже дети из-за этого учиться не хотят»

(получатель пособия по многодетности, ФГД I, Астана).

«У меня сын учится в 9 классе, учитель при всем классе сказал: «Ты же вот малоимущий, будешь питаться бесплатно». Конечно же, мой сын – уже взрослый молодой человек, он отказался. Потом домой приходит и плачет. А девочка моя в 6 классе, у нее спросили: «Сколько мама получает?», она постеснялась написать «20 тысяч», и написала «200 тысяч» (получатель пособия по многодетности, ФГД I, Астана).

«Если родители всех детей сдают в школе на что-то, а мой не может, тоже его унижают. Я три года воевала с учителем. Ребенка обижали, обзывали дети и даже сама учитель. Предлагала мне сдать ребенка в интернат: «Я не говорю, что она дура, она не успевает». Я отвечаю: «Ребенку мешают. Она плакала, в другую школу перевести не могу». Учитель ушла, а ребенку сказали дети, что ее оставили на второй год. Это дети так шутят. Это все влияет на характер ребенка» (получатель пособия по многодетности, ФГД I, Семей).

Таким образом, получатели социальных пособий часто испытывают на себе негативное отношение социума из-за своей бедности. Социальные предрассудки приводят к негативному отношению к детям с ограниченными возможностями, что, в свою очередь, лишь усиливают их изоляцию.

15.1 ОСНОВНЫЕ ВЫВОДЫ

Существует **значительная степень социальной стигматизации бедных и уязвимых лиц в Казахстане.** Эти отношения касаются детей из малообеспеченных семей и детей-инвалидов, а также их родителей. Зачастую они сталкиваются с негативным отношением со стороны общественности, а также должностных лиц государственного сектора в школах, поликлиниках и больницах. Такое отношение негативно влияет на их самооценку и способствует формированию чувства уязвимости и изоляции.

16. Выводы и рекомендации

16.1 ВЫВОДЫ

Государственная социальная помощь в Республике Казахстан в целом направлена на беднейшие слои населения. Социальные пособия получает почти половина домохозяйств нижнего квинтиля дохода, по сравнению с одной пятой в тройке верхнего квинтиля. Самый высокий охват отмечен для государственной социальной помощи и выплата специальных государственных пособий – более одного из десяти домохозяйств получают одно из этих пособий. Это означает, что охват домохозяйств при наступлении конкретных рисков таких, например, как наступление инвалидности или потеря кормильца (государственные социальные пособия), а также многодетные семьи, ветераны войны и жертвы Чернобыля (специальные государственные пособия), выше, чем охват социальной помощью малообеспеченных групп населения. Тем не менее, охват государственной социальной помощью в виде государственных социальных и специальных государственных пособий ориентированы в первую очередь на оказание помощи бедным слоям населения, и охватывают большее количество домохозяйств с самым низким уровнем доходов. Это объясняется тем, что в квинтилях с низкими доходами существует высокая концентрация социально уязвимых групп людей.

Домохозяйства во всех квинтилях получают адресные социальные пособия. Тем не менее **погрешность включения при назначении адресных социальных пособий довольно мала, в то время как погрешность исключения довольно велика.** Большинство людей из наиболее бедных слоев (имеющих доход ниже 40% от прожиточного минимума), не получают минимальной денежной поддержки от государства для решения своих основных потребностей, даже если имеют право на получение в силу низкого уровня дохода семьи.

В отношении охвата уязвимых групп, мы наблюдаем неоднозначную картину. Принимая во внимание, что жители сельской местности сталкиваются с большим риском бедности, охват социальной помощью выше среди городских домохозяйств. Охват домохозяйств, возглавляемых безработными или незанятыми лицами, выше, чем в среднем по стране. Эти группы, были отнесены к категории слоев населения, имеющих более высокий риск бедности. Охват семей с двумя и более детьми – группа также определена как социально уязвимая категория населения – также выше среднего. Эти домохозяйства имеют самый высокий охват специальными государственными пособиями, в том числе льготами для многодетных матерей. Охват другой уязвимой группы – домохозяйств, имеющих в составе семьи инвалида, близок к

100%. В частности, высок охват государственными социальными пособиями, которые включают пособие по инвалидности.

Анализ сумм получаемых пособий показывает сложную картину. С одной стороны, **домохозяйства в самом низшем квинтиле доходов получают более высокие суммы социальной помощи на душу населения, хотя это лишь немногим выше, чем в среднем по стране.** Тем не менее данная ситуация имеет место только в тех случаях, когда мы рассматриваем совокупно все выплаты, и ситуация меняется, когда мы рассматриваем адресные социальные пособия для людей с низкими доходами. В частности, домохозяйства в высших квинтилях получают более высокие суммы адресных социальных пособий, даже если они не имеют права на их получение.

Несколько иная картина складывается при рассмотрении сумм пособий, получаемых физическими лицами; на индивидуальном уровне мы видим практику распределения, ориентированную в пользу бедных, при которой более бедные семьи получают более высокие пособия. Это, казалось бы, противоречит практике, которую мы наблюдали на уровне домохозяйств, но, может быть связано с тем, что домохозяйства нижнего квинтиля доходов состоят в основном из многодетных семей. Это означает, несмотря на то, что некоторые программы социальной помощи (например, АСП) принимают во внимание размер домохозяйства при установлении уровня пособия, *с точки зрения общего эффекта*, социальные пособия размываются в доходе семьи, и предлагают меньшую поддержку в расчете на одного члена домохозяйства в семьях с низкими доходами вследствие большего размера данных семей.

В данном исследовании также анализируется адекватность различных видов пособий. Расчеты показывают, что **размеры универсальных пособий выше, чем размеры адресных пособий.** Средний уровень АСП, главного пособия для обеспечения поддержки малоимущих, не достаточно высок для удовлетворения основных жизненных потребностей домохозяйств-бенефициаров. Результаты качественной оценки позволяют предположить, что пособий недостаточно для того, чтобы позволить семьям с низким уровнем доходов в полной мере удовлетворить потребности своих детей.

Настоящий анализ также рассматривает уровень распространенности бедности, в частности, относительный вклад социальной помощи в бюджеты домохозяйств бенефициаров. В целом **вклад социальных пособий в бюджеты домохозяйств небольшой.** Для населения в целом социальная

помощь составляет 2,5% бюджетов домохозяйств; для домохозяйств в квинтиле с самым низким уровнем дохода эта цифра составляет 7,6%. **Социальная помощь для семей с низкими доходами составляет наименьший вклад в бюджеты домохозяйств в силу небольшого размера пособий.**

Наконец, исследование анализирует, что произойдет с уровнем бедности, если население не будет получать пособия. **Социальные пособия оказывают влияние, хотя и небольшое, на уровень бедности, но, степень этого влияния различна для разных групп пособий.** Если сложить все социальные пособия вместе, то без социальных пособий численность бедных будет на 2,5 процента выше, в том случае если домохозяйства не заменят потерянный доход от социальной помощи. В плане снижения уровня бедности, государственные социальные пособия имеют огромное значение особенно для семей с детьми из-за более высокого размера пособий. С другой стороны, адресные социальные пособия и жилищная помощь оказывают слабое влияние на снижение бедности, как и следовало ожидать, учитывая низкий уровень пособий.

В данном аналитическом материале рассмотрен вопрос о том, получают ли семьи пособия из одной или двух групп пособий. **В целом, получение нескольких видов пособий является редкостью (75% домохозяйств получают пособия только одного вида), однако семьи из уязвимых категорий, чаще всего получают несколько видов пособий.** К ним относятся домохозяйства, отнесенные к беднейшему квинтилю по уровню доходов, а также домохозяйства, возглавляемые безработными, и домохозяйства с детьми. Качественный анализ подтверждает, что уязвимые домохозяйства получают несколько видов пособий, что помогает им легче сводить концы с концами. Тем не менее даже при объединении всех пособий их зачастую не хватает для полного удовлетворения потребностей детей.

Тот факт, что адресная социальная помощь (в частности, АСП) неэффективна в плане обеспечения минимальных жизненных потребностей бедных домохозяйств (либо по причине небольших размеров, либо потому, что она не доходит до многих бедных домохозяйств), вызывает последствия для использования и эффективности других социальных выплат. **Поскольку бедные домохозяйства получают ограниченную поддержку в виде адресных социальных пособий, они, как правило, используют пособия, предназначенные для решения конкретных потребностей своих детей, для решения своих насущных потребностей.** Например, в отсутствие других существенных источников дохода пособия для поддержки потребностей детей с ограниченными возможностями или дополнительных расходов по уходу за ребенком с инвалидностью часто тратятся на основные жизненные потребности семьи. Аналогично пособия для многодетных семей тратятся не только

на детей, но и расходуются на всю семью. Другими словами, ограниченная минимальная поддержка домохозяйств с низкими доходами подрывает цели других социальных выплат.

Усугублению этой проблемы способствует сама методика программы АСП. В частности, АСП присуждается после проведения строгих проверок на нуждаемость, которые подсчитывают доходы, полученные за счет других пособий, в совокупный доход семьи. **Это означает, что методика начисления АСП вынуждает домохозяйства бенефициары использовать другие пособия для удовлетворения минимальных жизненных потребностей.** Между тем, в отличие от АСП, эти пособия не имеют задачи обеспечить минимальный доход малообеспеченным семьям. Другие пособия нацелены на решение конкретных уязвимостей домохозяйств.

Международная научная литература приводит немного доказательств того, что программы социальных выплат влияют на рождаемость. Для того чтобы иметь больше шансов на рост рождаемости, денежные пособия должны предоставляться в составе пакета комплексных мер по поддержке семьи. Таким образом, существует **слабая корреляция между расходами на социальную помощь и темпом роста населения в 1991-2012 гг. в Казахстане.** Результаты качественной оценки подтверждают важность сочетания существенных денежных пособий с целым спектром политических мер по борьбе с материальной незащищенностью и доступом к услугам. К ним относятся повышение доступности услуг по уходу за ребенком, соблюдение баланса между работой и личной жизнью, достижение большего гендерного баланса на работе и услугах по уходу за детьми.

Совокупные расходы трех отраслей социального сектора (здравоохранение, образование, социальная поддержка и соцзащита) в 2011 году составили чуть более 51% от общего объема государственных расходов. Это свидетельствует о высокой приверженности правительства к социальным инвестициям. Расходы на социальную поддержку и социальное обеспечение были самыми высокими из трех секторов и в 2011 году составили чуть более 20%, что вновь подтверждает приоритетность данного сектора.

Из общей суммы расходов на социальную помощь большую часть составляют расходы на государственные социальные пособия, и меньше всего выделяется средств на адресные социальные пособия. Общие расходы на одного получателя, в том числе административные расходы, также самые высокие на государственные пособия. Адресные социальные пособия имеют на сегодняшний день самый низкий уровень расходов в расчете на потребителя. Основной причиной этого является низкий размер таких пособий.

Качественная оценка показывает неоднозначную картину в отношении своевременности и

правильности выплаты пособий. Многие получатели получают пособия вовремя, однако нередки случаи задержек по выплате пособий из-за ошибок и административной волокиты. В основном бенефициары получают на руки полную сумму своих пособий, за исключением Южно-Казахстанской области, где в почтовых отделениях с получателей взымали небольшие суммы в качестве подписки на печатные издания.

Процесс подачи заявки на получение пособия требует значительных затрат энергии и времени, а также некоторых денежных трат. Бюрократизм, нежелание общаться с клиентами и равнодушное отношение администраторов выплат сделали процесс подачи заявки сложным и трудоемким. Это также способствовало формированию чувства незащищенности и уязвимости среди бенефициаров, что негативно сказывается на психологическом состоянии и без того обездоленных людей. Особенно трудным бенефициары считают подачу заявки на получение социального пособия по инвалидности, что подразумевает необходимость периодически проходить медицинское обследование. Мало того, что затрачиваются время и средства, к тому же сам процесс медицинского освидетельствования воспринимается как травмирующее мероприятие.

В целях повышения благополучия детей социальные пособия в Казахстане нужно дополнить эффективными и инклюзивными социальными услугами. Существует необходимость дальнейшего расширения доступа к предоставляемым государством доступным дошкольным образовательным учреждениям для обеспечения доступа во всех регионах. Тем не менее в Казахстане имеется необходимость усилить социальную работу, включая более тесную координацию между социальными работниками в отраслях социальной сферы, таких как здравоохранение, образование и социальная помощь для более эффективного выявления уязвимых детей. Существует необходимость включить социальных работников в родильные дома для поддержки матерей в целях предотвращения возможного отказа от детей. Важно укрепить сотрудничество между социальными работниками и системой правосудия в отношении несовершеннолетних. Наконец, очень важно, чтобы социальные службы были доступными и недорогими.

Существует значительная степень социальной изоляции бедных и уязвимых лиц в Казахстане. Эти отношения касаются детей из малообеспеченных семей и детей-инвалидов, а также их родителей. Они часто сталкиваются с негативным социальным отношением общественности, а также должностных лиц государственного сектора в школах, поликлиниках и больницах. Такое отношение негативно влияет на их самооценку и способствует формированию чувства уязвимости и изоляции.

16.2 РЕКОМЕНДАЦИИ В ОБЛАСТИ СОЦИАЛЬНОЙ ПОЛИТИКИ

Дети не живут сами по себе – они живут в семье. Достижение цели социальной защиты детей должно решаться на основе комплексного подхода, в рамках решения вопросов благополучия семей, имеющих детей. Для социальной политики это означает, что недостаточно сконцентрироваться на конкретных программах для детей, решающее значение имеет повышение эффективности социальной поддержки для всей семьи.

Адекватная поддержка включает в себя: (1) обеспечение удовлетворения повседневных основных потребностей и (2) поддержку уязвимых слоев населения для удовлетворения их потребностей в дополнительных расходах, связанных с большим размером семьи, болезнью, инвалидностью и особыми потребностями. Очень важно, чтобы эти две составляющие рассматривались как взаимодополняющие, а не взаимоисключающие.

Основной вывод этого исследования, требующий незамедлительного внимания со стороны руководящих органов и лиц, принимающих решения на государственном уровне, заключается в том, что минимальный размер АСП не обеспечивает адекватной поддержки бедным и уязвимым семьям и их детям. В свою очередь это подрывает целевое использование других пособий, так как домохозяйства используют их для удовлетворения своих насущных потребностей. Поскольку общий размер пособий довольно низок, социальные пособия в целом не гарантируют удовлетворения основных потребностей в полном объеме. Тем не менее такие семьи зачастую нуждаются в дополнительной поддержке со стороны государства помимо базовой помощи для выживания.

Обеспечение надлежащего минимального потребления домохозяйствам будет гарантировать удовлетворение основных потребностей – в пище, одежде, жилище, доступе к услугам, при этом другие социальные пособия будут использоваться для решения дополнительных потребностей, связанных с конкретными уязвимостями. Например, в многодетных семьях это означает, что дополнительные доходы, полученные через детские пособия, будут использованы с учетом конкретных потребностей детей, а не направлены на общие хозяйственные нужды. Это означает, что родители должны быть в состоянии ухаживать за ребенком с инвалидностью и гарантировать удовлетворение их потребностей с точки зрения социальной медицинской помощи, образования и условий жизни.

Для достижения этого баланса в удовлетворении жизненных потребностей и уменьшении уязвимости прежде всего необходимо повысить охват и размер АСП как основного инструмента поддержки малоимущих. Улучшения в программе АСП включает в себя три важных

аспекта. Во-первых, решение вопроса эффективности АСП, то есть способности программы достигать своей целевой группы, как определено в ее оперативных руководящих принципах. В связи с этим важно провести исследование с целью изучения конкретной причины ограниченной досягаемости программы для лиц, имеющих право на получение пособия (имеющих доход ниже 40% минимального прожиточного порога) и высокой погрешности включения.

Во-вторых, важно поднять текущий чрезвычайно низкий порог проверки нуждаемости для правомочности получения АСП до 100% национального прожиточного минимума. Это будет гарантировать, что социальной помощью будут охвачены все нуждающиеся, а не только малая часть бедных семей, как это происходит в настоящее время.

В-третьих, этот более высокий порог следует также использовать для расчета денежного эквивалента пособий. Это будет гарантировать обеспечение пособиями адекватной поддержки, покрытие разрыва бедности, то есть разницы между минимальным порогом прожиточного уровня и уровнем доходов домохозяйств-бенефициаров.

Техническое исследование, проведенное МОТ (2012 г.), рекомендует улучшить метод расчета прожиточного минимума в Казахстане в соответствии с международной практикой. Это подразумевает регулярный пересмотр продуктовой корзины на основе обновленных цен и включение затрат минимальных расходов на образование, здравоохранение и транспорт, а также налоговых и обязательных платежей в расчет корзины непродовольственных товаров.

Государственное пособие для детей до 18 лет не устанавливается в связи с прожиточным минимумом, а только предлагает единовременную выплату на основе 1 МРП. Оно обеспечивает дополнительный доход домашним хозяйствам, имеющим детей, но не достаточный для поддержки основных потребностей домашних хозяйств. Таким образом, это пособие не может рассматриваться в качестве пособия по поддержке малоимущих. Скорее, это лишь дополнительный резерв для семей с детьми.

Как показывает мировая практика, тщательно разработанные организационные механизмы могут помочь сбалансировать поддержку основных потребностей домохозяйств и их специфических потребностей. Пособие по поддержке доходов в Великобритании сочетает в себе базовое пособие, детское пособие и премию, чтобы покрыть дополнительные потребности. Оно также координируется с социальными пособиями, чтобы система социальной помощи была направлена на максимальную поддержку уязвимых домохозяйств.

Важно улучшить механизмы координации между различными пособиями. В Казахстане существует множество видов социальной помощи, которые рассчитаны на различные адресные группы и

преследуют различные цели. Они жизненно важны для обеспечения поддержки лиц из уязвимых групп населения на различных стадиях их жизненного цикла. Тем не менее в случае со схемами минимальной поддержки доходов эти пособия координируются неэффективно. В частности, АСП предполагает, что при рассмотрении дохода домохозяйства нужно учитывать доходы от других пособий (пособие по инвалидности, жилищная помощь и пособия для многодетных семей). Это гарантирует, что домохозяйства тратят помощь, полученную в рамках этих пособий, на решение конкретных уязвимостей, а не используют их полностью на удовлетворение основных потребностей. Другими словами, это поможет достичь целей этих пособий для устранения уязвимостей детей и их семей.

Усиление связей между социальной помощью и социальными услугами может помочь в решении детской бедности и уязвимости. Необходимо повысить роль и функции социальных работников, чтобы они могли выступать в качестве центров для обеспечения более широкого доступа к социальной помощи и услугам. Услуги социального ухода и дошкольное образование должны быть широко доступны и не должны предполагать значительных затрат для бедных и уязвимых семей.

Важно определить области и отправные точки обеспечения большей интеграции между социальной помощью и социальными услугами в Казахстане. Мониторинг благополучия детей и диагностические исследования могут помочь выявлению многообразия и взаимосвязи потребностей детей и определению вариантов их более полного удовлетворения. Институциональный анализ, стоимостные исследования и анализ заинтересованных сторон может помочь оценить, где комплексные подходы возможны и целесообразны.

В исследовании подчеркивается, что сельские домохозяйства являются более уязвимыми и демонстрируют более высокие показатели бедности. Социальная помощь сама по себе не является достаточной для повышения уровня жизни сельских домохозяйств. Варианты государственной политики для снижения неравенства между сельскими и городскими районами и улучшения благосостояния сельского населения должны в первую очередь сосредоточиться на продвижении производительных возможностей для сельских жителей. Сельскохозяйственный сектор страны сталкивается с нехваткой ресурсов и структурными ограничениями, и бурный рост сельскохозяйственного сектора потребует серьезных инвестиций в транспортную инфраструктуру, сельскохозяйственные исследования и инновации, системы безопасности пищевых продуктов и обучение (ОЭСР, 2013 г.). Данные мероприятия должны сопровождаться усилиями по содействию доступа бедных домохозяйств к кредитам, сельскохозяйственным знаниям и рынкам сбыта.

Нужно упростить процесс подачи заявки на получение социальных пособий, чтобы обеспечить к ним всеобъемлющий доступ. Ключевым приоритетом является создание эффективной и прозрачной коммуникации со всеми потенциальными заявителями. Исчерпывающая информация и требования к процессу подачи заявления должны быть предоставлены общественности как в письменной, так и в устной форме. Сюда входят объяснения всем заявителям, как заполнять формы, и какие документы представить. На администраторов выплат нужно возложить четкую ответственность за предоставление рекомендаций и поддержки (а не только за прием и обработку заявки). Они должны пройти подготовку и получить инструктаж об основных стандартах взаимодействия с заявителями и существующими клиентами, быть вежливыми и отзывчивыми.

У местных чиновников не должно быть права вычитать деньги из социальных пособий. Эти деньги предназначены для конкретных потребностей семей, получающих пособия, и никакие дополнительные расходы не могут быть наложены на них. Центральные министерства могут издать приказ, запрещающий дополнительные расходы, которые могут быть инициированы на местном уровне.

Преодоление негативных социальных установок и освобождение от социального клейма – дело нелегкое и требует значительного времени. Для этого требуется активное взаимодействие государственных чиновников с общественностью, повышение их осведомленности в вопросах принципов равенства и инклюзивности, на которых должны строиться общественные отношения в любой стране. Это также требует мер, которые могли бы сделать людей с ограниченными возможностями более заметными и включить их в общественную деятельность, например, в политику, науку, спорт и культуру.

Правительство стремится к обеспечению эффективного распределения социальной помощи, основанной на необходимости. Это разумно, особенно потому, что анализ эффективности адресности АСП показывает, что есть люди из верхних квинтилей доходов, которые не нуждаются в социальной помощи, но, тем не менее, получают ее. Важно, что рассуждения о необходимости улучшения адресности не оказывают отрицательного влияния на общественное мнение о получателях. На самом деле это входит в обязанности государства – донести до общественности, что есть трудолюбивые и честные граждане, которые не могут заработать достаточно денег, чтобы содержать себя и свои семьи, и что в задачу общества входит дойти до них и поддержать их.

Эффективный мониторинг и оценка имеют решающее значение для улучшения благосостояния детей и семей в Казахстане. Они могут помочь в сборе и анализе данных о благополучии ребенка, доступе к

услугам и результатам деятельности по социальной защите и внесению корректив в разработку и реализацию программ для повышения эффективности (Бабаджанян и Холмс, 2013 г.).

Во-первых, система мониторинга и оценки должна повлечь за собой анализ основных экономических и социальных показателей, в том числе результатов благосостояния, таких как уровень смертности, состояние питания и образования, а также доступа к здравоохранению, образованию и услугам социальной помощи. Эти данные должны быть разбиты по возрасту, полу, этнической принадлежности и инвалидности, с тем чтобы иметь возможность наблюдать различные группы детей.

Во-вторых, важно оценить влияние конкретных программ по социальному обеспечению детей и их последствия для роста дохода. Это можно сделать с помощью регулярных обследований бюджетов домашних хозяйств. Важно, что обследования бюджетов домашних хозяйств содержат комплексные модули по социальным пособиям, чтобы позволить проводить детальный мониторинг получения пособий и их воздействия на бедность. Как уже упоминалось в настоящем докладе, данные статистических рядов ОБД-2009 распределяют социальные пособия по группам, что ограничивает нашу способность анализировать последствия конкретных пособий. Таким образом, сбор и представление данных о пособиях, получаемых физическими лицами, могут предложить более высокую точность в понимании их последствий. Важно также, что в рамках анализа данных ОБД Агентство РК по статистике оценивает воздействие социальных пособий на уровень бедности следом за анализом моделирования, используемого в данном отчете. Это поможет политикам контролировать последствия существующей политики и в случае необходимости внести изменения для улучшения их эффективности.

В-третьих, мониторинг эффективности программы включает в себя регулярный сбор и анализ административных данных по различным аспектам осуществления программ, в том числе регистрации бенефициара, идентификации, адресности выплат и прекращения выплат. Сильная информационная система управления (ИСУ) имеет решающее значение для сбора и управления этими системами данных. Интегрированная ИСУ может координировать информацию через различные программы. Они, как правило, связаны с единым реестром на национальном уровне. Кроме того, ИСУ социальной защиты могут быть связаны с реестрами в других секторах, включая здравоохранение, образование и социальные службы. Интегрированная ИСУ может, таким образом, способствовать более тесной координации и связи в предоставлении социальной помощи и социальных услуг.

Справочная литература

- АБР (2007) Улучшение индекса социальной защиты для снижения уровня бедности, Том 2. Лондон: Халкроу Групп
- АБР (2009) Финансовый прогноз для Казахстана на Февраль, Март 2009 http://en.kkb.kz/attach/KazakhstanInBrief/Kaz_Fin_Outlook%20Feb%2009.pdf
- Адсера, А. (2004) 'Изменение уровня фертильности в развитых странах. Влияние институциональных участников рынка труда. Журнал Экономика народонаселения (1): 17-43.
- Агенство по Статистике (2012) Интегрированные учетные данные. Агенство по Статистике Республики Казахстан (www.eng.stat.kz/National%20accounts/Integrated%20accounts/Pages/default.aspx).
- Ахметов С. А. Равные возможности во всем. Государство проводит целенаправленную политику по поддержке семей, имеющих детей-инвалидов// Казахстанская правда, 1 Мая 2011.
- Бабаджанян Б, Холмс Р (2013) Связи между социальной защитой и другими социальными мероприятиями для детей в СНГ/СВЕ Анализ стратегий для ЮНИСЕФ. Лондон: Внешний институт развития.
- Боноли, Г. (2008) Влияние социальной политики на фертильность: Фактические данные Швейцарии. Журнал европейской социальной политики, (1): 64-77.
- Браун, Д. и Худ, А. (2012) 'Исследование пенсионной системы Великобритании, IFS Аналитическая записка BN13. Лондон: Институт финансовых исследований
- Кейн, Е. (2009) 'Социальная защита и уязвимость, риски и изоляция в разрезе жизненного цикла в ОЭСР (ред.) Пропаганда, предназначенная для защиты интересов малоимущих: Париж: ОЭСР:129-144.
- Кастл, Ф.Г. (2003) 'Мир перевернулся: Замена репродуктивной способности, меняя предпочтения и семейную политику в 21 веке в странах ОЭСР. Журнал европейской социальной политики 13(3): 209-227.
- Корниа, Г.А. (2010) 'Развитие быстрой системы мониторинга для отслеживания изменений благополучия детей: Предварительная записка. Мимео
- Дитон. А. и Заиди, С. (2002) Руководство для создания агрегированных показателей изменения для анализа благосостояния. ИКОУЖ рабочий документ 135. Вашингтон,: Всемирный банк.
- ЭНИИ (2011) Разработка и внедрение программ социальных выплат. Кейптаун: Институт экономических исследований.
- Гасман, Ф. (2011) Защита уязвимых семей в Центральной Азии: *Бедность, уязвимость и воздействие экономического кризиса*. ЮНИСЕФ Инноченти рабочий документ IWP-2011-05.
- Гаврилович, М., Харпер, К., Джоунс Н., Маркус, Р. и Перезнието, П. (2009) Влияние экономического кризиса, неустойчивость цен на еду и топливо на детей и женщин в Казахстане. Лондон: Институт внешнего развития.
- МОТ (2012) Методология определения прожиточного минимума в Казахстане: *Пути и подходы для улучшения*. Страновой офис МОТ в Восточной Европе и центральной Азии. Москва: МОТ.
- МОТ и ПРООН (2003) Республика Казахстан: *Первоначальный отчет о системе адресной социальной помощи*. (www.ilo.org/public/english/bureau/dwpp/download/kazakhstan/kazsocioassist.pdf).
- Ковалевский, А. (2012) Реализация закона Республики Казахстан 'О специальных социальных услугах' для детей и их семей. Ситуационный анализ, Астана-Семей-Усть-Каменогорск-Москва. Астана : Детский фонд ООН.
- Люси, Анжела и Тевенон, Оливье (2012) Влияние пакета государственных пособий семьям на уровень фертильности в развитых странах, Рабочие документы 174, Национальный Институт демографических исследований.
- Люц, В. и Скирбек, В. (2005) 'Политика призванная ускорить темпы в странах с низкой рождаемостью, Обзор народонаселения и развития (4): 699-720.
- Махмутова, М. (2007) Увеличение социальной ориентированности бюджетов и эффективность общественных расходов на национальном и местном уровнях в интересах детей и их семей в Казахстане. Астана: ЮНИСЕФ Казахстан.
- Министерство Образования (2012) Информация предоставленная по грантам выданным на патронатное воспитание и опеку. Астана: Министерство образования и науки Республики Казахстан.
- Министерство Финансов (2012) Данные по государственному бюджету и национальным фондам. Астана: : Министерство финансов Республики Казахстан. (www.minfin.kz/index.php?act=ek_budjet&lang=eng&vb=3&uin=1180582704&search=1).
- Министерство Труда и социальной защиты Республики Казахстан (1997) «О государственных социальных пособиях по инвалидности, по случаю потери кормильца и по возрасту в РК» от 16 июня 1997, № 126 (http://e.gov.kz/wps/wcm/connect/d95fe8804f02e3469bdd9b384bda0235/Z970126_20070727.htm?MOD=AJPERES&CACHEID=

d95fe8804f02e3469bdd9b384bda0235&useDefaultText=0& useDefaultDesc=0

Министерство труда и социальной защиты Республики Казахстан (1999) Закон Республики Казахстан от 5 Апреля 1999 «О специальном государственном пособии в РК» (www.enbek.gov.kz/en/node/242144).

Министерство труда и социальной защиты Республики Казахстан (2002) Закон Республики Казахстан от 11.07.2002 № 343-III «Социальная, медицинская и образовательная помощь детей с ограниченными возможностями».

Нейер, Г. (2013) «Социально-ориентированные государства, семейная политика и фертильность в Европе», в Г. Нейер, Г. Андерсон, Х. Кулу, Л. Бернардини и С. Bühler (изд.) *The demography of Europe*. Dordrecht: Springer: 29-53.

ОЭСР (2013) ОЭСР Обзор сельскохозяйственных программ: Казахстан 2013. ОЭСР издательство (www.oecd.org/tad/agricultural-policies/kazakhstan-review-2013.htm).

Оксфорд управление политикой (2011) Тематическое исследование по уходу за детьми и системам социальной защиты для обеспечения адекватной поддержки наиболее уязвимых детей и их семей и предотвращение отлучения от семьи в трех странах СНГ/СВЕ- Страновой отчет Казахстана (Ноябрь 2011).

Оксфорд управление политикой (2011) «Тематическое исследование по уходу за детьми и системам социальной защиты для обеспечения адекватной поддержки наиболее уязвимых детей и их семей и предотвращение отлучения от семьи в трех странах СНГ/СВЕ- Страновой отчет Казахстана. Женева: ЮНИСЕФ Региональный офис стран СНГ/СВЕ

Оксфорд управление политикой (2014) Оценка программ фонда БОТА Казахстан. Краткий отчет 4: Влияние обусловленных денежных трансфертов. Оксфорд управление политикой: Оксфорд.

Пена Касас, Р. (2005) Минимальные стандарты доходов в расширенной зоне ЕС: *Гарантированные схемы минимальных доходов*. Рабочий документ II, Установка минимальных социальных стандартов по европейскому проекту. Дублин: Ирландия.

Филипов Д., Спедер З. и Биллари Ф.С. (2006) «Вскоре, позже, или когда ни будь? Влияние социальной неустойчивости и социального капитала на намерения к репродуктивной способности в Болгарии (2002) и Венгрии (2001)», *Исследования по народонаселению* (3): 289-308.

Республика Казахстан (2013) «Национальная концепция социального развития Республики Казахстан

до 2013», утвержденная указом Президента Республики Казахстан в 2013 году.

Ройлен К. Франциска Ф (2012) Благополучие детей в Казахстане, Астана: ЮНИСЕФ.

(2010) Стратегический план развития Республики Казахстан «Казахстан-2020», Указ Президента Республики Казахстан от 1 февраля 2010.

(2012) Стратегический план развития Республики Казахстан «Казахстан-2050». Послание Президента Республики Казахстан –Лидер Нации Нурсултан Назарбаев народу Казахстана: Стратегия Казахстан 2050 –Новый политический курс, 14 Декабря 2012.

Стеклов Г, Винтерс П, Тодд Д и Регалия Ф. (2007) «Непредусмотренные эффекты программ по бедности на деторождение в менее развитых странах: Экспериментальное подтверждение с Латинской Америки, 61(2): 125-140.

Темин М. (2008) «Расширяя социальную защиту для уязвимых детей и семей: Институциональный опыт. Подготовлено Межведомственной группой по детям и ВИЧ/СПИД: Рабочая группа по социальной защите.

Томини К.М., Ваноре С.М., Юзфрадек С и Гассман Ф. (2014) Ситуационный анализ детей с ограниченными возможностями для развития инклюзивного общества в Республике Казахстан, Версия от 22 Октября 2014. Астана: ЮНИСЕФ.

(2011) ТрансМонибаза данных за 2011 год(www.transmonee.org).

ПРООН (2005) «Социальная защита в Казахстане, неопубликованный отчет на русском.

ЮНЕСКО (2011) Всемирная база данных по образованию. VII изд. 2010/11: Казахстан (www.ibe.unesco.org/fileadmin/user_upload/Publications/WDE/2010/pdf-versions/Kazakhstan.pdf).

ЮНИСЕФ (2009) Справочный материал по Казахстану. Второй форум по защите прав ребенка. Бишкек: ЮНИСЕФ (http://www.unicef.org/ceecis/KA_fact_sheet_eng.pdf).

ЮНИСЕФ (2012) Интегрированные системы социальной защиты: Улучшение равенства для детей, стратегическая программа социальной защиты ЮНИСЕФ. Нью-Йорк: ЮНИСЕФ (www.unicef.org/socialprotection/framework).

ЮНИСЕФ (2013) Анализ положения детей и женщин в Казахстане. Астана: ЮНИСЕФ.

Всемирный банк (2004) «Показатели бедности» Руководство по бедности и уязвимости, Вашингтон: Всемирный банк.

Приложение 1. Анализ чувствительности бедности

Расчет потребления является неотъемлемой составляющей расчета статистических показателей бедности, так как показатели бедности указывают на то, находится ли суммарное потребление группы или физического лица ниже прожиточного минимума или черты бедности и, таким образом, могут ли они считаться бедными в денежном выражении. Это также влияет на ряд показателей эффективности и охвата пособиями.

Мы столкнулись с рядом проблем относительно данных о потреблении в доступном для нас наборе данных: наши оценки бедности, используя ОБД-2009, гораздо ниже, чем оценки, сделанные Всемирным банком с использованием ОБД-2008. К сожалению, доступная документация по общему потреблению весьма отрывочна. Совершенно ясно, что Всемирный банк рассмотрел тринадцать различных переменных потребления (смотрите таблицу ниже), но в общую группу переменных благосостояния не включил группу «здоровье», «аренда», а также «товары длительного пользования» (группа *gall* – название, которое происходит от отдельных переменных потребления *gx*). Мы предполагаем, что они вычислили эти переменные в соответствии с руководством Deaton и Zaidi (2002 г.), которые писали о строительных переменных потребления в Исследовании измерений уровня жизни с целью анализа бедности. Удивительно, но эта совокупная переменная благосостояния показывает очень высокие значения (чрезвычайно высокие – в индивидуальном наборе данных и просто высокие – в наборе данных домохозяйств), которые мы не могли бы объяснить при наличии данных и информации, которую мы имеем. Следовательно, поскольку оценки потребления высоки, при использовании «исходной» переменной потребления, показатели распространенности бедности крайне низкие, до полного отсутствия, и очень высокие, если разделить группу показателей *gall* из набора данных домохозяйств на размер домохозяйства.

Еще в одном докладе, подготовленном Роленом и Гассманн (2012 г.) для ЮНИСЕФ, авторы столкнулись с теми же проблемами, когда попытались воссоздать статистику Всемирного банка за 2008 год, используя, так же как и мы, данные 2009 года. Они также не смогли найти переменную потребления, которая, например, привела бы к той же численности бедных. В своем докладе они отступили от использования в качестве основы для своих расчетов регионально скорректированного номинального эквивалента общего потребления взрослых (так называемую переменную *peq_cons*). Поэтому мы решили также использовать эту переменную в качестве основы для всех расчетов бедности. Мы также вычислили новые квинтили потребления (вместо того чтобы использовать уже существующие, которые, вероятно, были основаны на суммарной переменной благосостояния, рассчитанной Всемирным банком), используя эту переменную потребления, чтобы создать стабильные результаты.

Эти различные переменные потребления приводят к различным уровням бедности, как показано в таблицах в конце данного раздела. Переменная *peq_cons* имеет самый низкий общий уровень бедности (34,0%, см. таблицу A3), а затем *prc_cons* (48,6%, см. таблицу A7). Переменная *gall* показывает высокий общий уровень бедности в 55,8% (см. таблицу A5). Все это существенно отличается от уровня бедности, предоставленного Всемирным банком (15,9%) в 2008 году (см. таблицу A1).

Таблица A2 ниже показывает преимущества и недостатки различных переменных потребления.

Для того чтобы дать более полное представление о том, как чувствительны различные доходы к различным измерениям, на следующих страницах будет представлен обзор распределения трех различных переменных.

Рисунки A1 до A3 дают обзор по плотности распределения потребления для различных переменных.

Таблица A1. Уровень бедности по данным Всемирного банка за 2008 г.

	Уровень бедности			Интервал бедности			Квадратный Интервал бедности		
	2006	2007	2008	2006	2007	2008	2006	2007	2008
Городской	16.5	8.8	12.1	3.3	1.5	2.2	1.1	0.5	0.7
Стандартная ошибка	0.5	0.4	0.5	0.1	0.1	0.1	0.1	0.0	0.1
Сельский	28.8	22.7	21.2	6.3	4.3	4.1	2.1	1.3	1.2
Стандартная ошибка	0.8	0.7	0.7	0.2	0.2	0.2	0.1	0.1	0.1
Общий	21.7	14.7	15.9	4.6	2.7	3.0	1.5	0.8	0.9
Стандартная ошибка	0.5	0.4	0.4	0.1	0.1	0.1	0.1	0.0	0.1

Таблица А2. Различные переменные потребления, используемые для создания альтернативных методов измерения бедности

Название переменной	Описание	Преимущества	Недостатки
neq_cons	Переменная потребления, которую мы использовали в анализе, представленном 15 июня 2014г.: она измеряет номинальное эквивалентное взрослое среднедушевое потребление, скорректированное по общему потреблению на душу населения с сельскими/ городскими дефляторами	<ul style="list-style-type: none"> - Номинальное потребление на душу населения - С учетом эквивалентного взрослого для детей - городской/сельский дефляторы - Использованный в отчете ЮНИСЕФ 2012 таким образом, может быть приемлемым для правительства Казахстана 	<ul style="list-style-type: none"> - Неясно, как именно сконструировано (маркировка является единственным показателем того, как сконструирована переменная)
gall	Общее потребление на душу населения, по ценам текущего года (за исключением здравоохранения, аренды и товаров длительного пользования)	<ul style="list-style-type: none"> - Построены и очевидно используются Всемирным банком 	<ul style="list-style-type: none"> - Неясно, как построена, так, например, мы не знаем, скорректировано ли с учетом региональных различий цен - Значения не имеют смысла (очень высоки, при использовании их без корректировки на результаты размеров домохозяйства наряду с отсутствием бедности)
prc_cons	Номинальный эквивалентный взрослый с поправкой на среднедушевое потребление домохозяйств, включая здравоохранение, аренду и товары длительного пользования с сельских/ городских дефляторов	<ul style="list-style-type: none"> - Номинальное потребление на душу населения - Сельской/ городской дефляторы 	<ul style="list-style-type: none"> - Неясно, как именно построено (маркировка является единственным показателем того, как сконструирована переменная) - Без поправки на взрослый эквивалент для детей

Все три гистограммы имеют линию прожиточного минимума (ПМ), а также черту бедности (40% от ПМ), чтобы показать чувствительность измерения бедности к распределению переменных потребления.

Так как правительство слегка скорректировало эти две линии по региональному признаку, здесь представлен лишь обзор, поскольку трудно будет понять добавление отдельных линий. Поскольку черта бедности скорректирована по региональному признаку, некоторые группы населения классифицированы как бедные, тогда как другие с одинаковыми доходами – нет, так как живут в других регионах.

Можно увидеть, как уровень бедности предполагает, что распределение переменной prc_cons, а также gall имеет большее смещение влево, чем распределение переменной neq_cons, создавая тем самым более высокий уровень бедности. Кроме этого, все распределения выглядят довольно схоже. Все имеют

левый перекокс, как можно было бы ожидать при распределении доходов.

Таблицы А3 до А9 показывают те же расчеты бедности для трех различных величин потребления. Даже притом, что различные переменные потребления показывают совершенно разные уровни бедности, как мы уже упоминали выше, это не влияет на результаты исследования. Характеристики домохозяйств, которые увеличивают риск бедности (см. вставку 3, раздел 4), остаются стабильными между различными переменными. При всех переменных потребления риск бедности увеличивается при проживании в сельской местности, в случаях, когда главой семьи является мужчина, если глава семьи имеет низкий уровень образования, или он безработный, в больших домохозяйствах, многодетных домохозяйствах, и при наличии члена семьи с ограниченными возможностями.

Рисунок А1. Распределение переменной nrc_cons

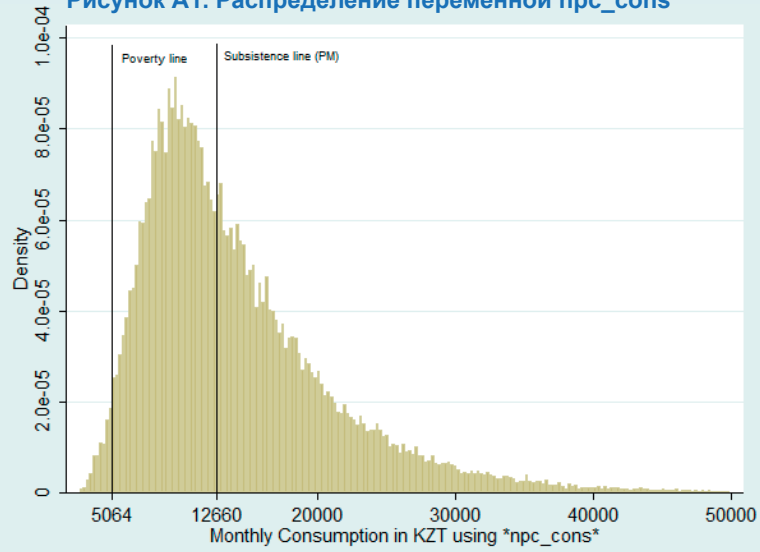


Рисунок А2. Распределение переменной neq_cons

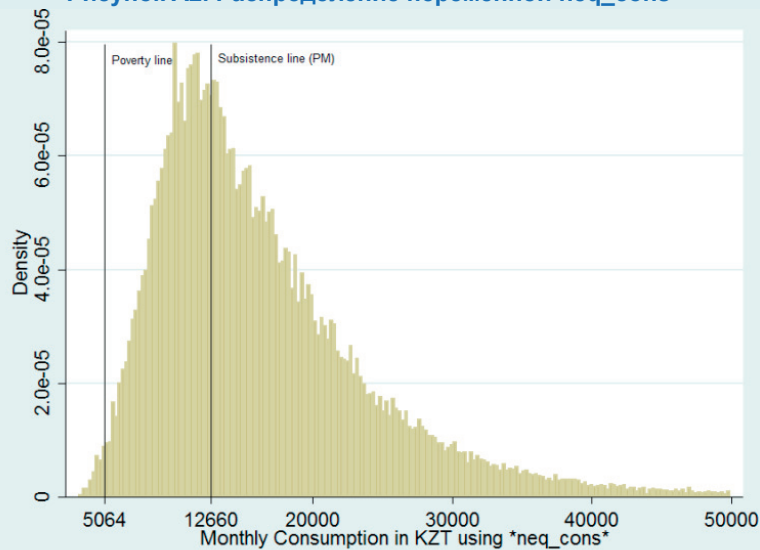


Рисунок А3.распределение переменной gall

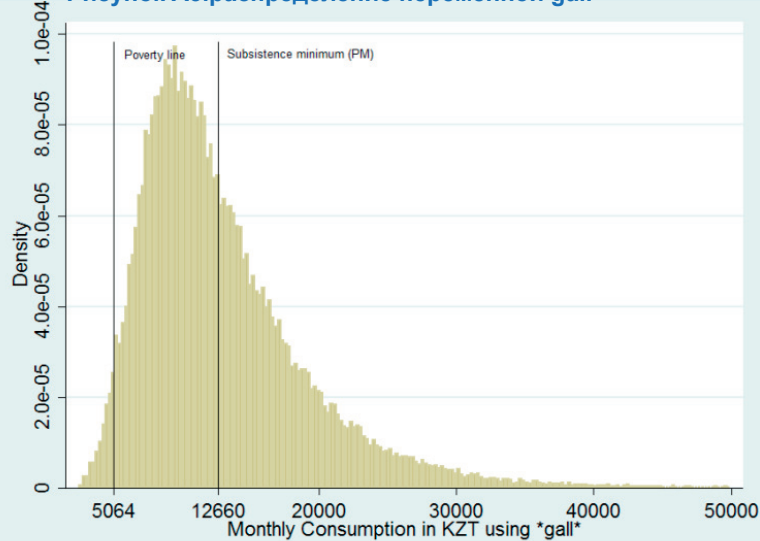


Таблица А3. Показатели бедности городского/сельского населения по прожиточному минимуму (ПМ) (переменная peq_cons)

	Уровень бедности (P0)	Разрыв бедности (P1)
Сельское	49.2%	11.3%
Городское	21.1%	4.3%
Всего населения	34.0%	7.5%

Примечание: по удельному весу населения.

Таблица А4. Показатели бедности городского/сельского населения при 40% от прожиточного минимума (ПМ) (переменная peq_cons)

	Уровень бедности (P0)	Разрыв бедности (P1)
Сельское	0.8%	0.5%
Городское	0.2%	0.1%
Всего населения	0.5%	0.3%

Примечание: по удельному весу населения.

Таблица А5. Показатели бедности городского/сельского населения по прожиточному минимуму (ПМ) (переменная gall [по данным домохозяйств, разделенных на размер домохозяйства])

Бедность по месту жительства	Уровень бедности	Разрыв бедности
Сельское	69.6%	20.4%
Городское	44.0%	10.9%
Всего населения	55.8%	15.3%

Таблица А6. Показатели бедности городского/сельского населения при 40% от прожиточного минимума (ПМ) (переменная gall [по данным домохозяйств, разделенных на размер домохозяйства])

	Уровень бедности (P0)	Разрыв бедности (P1)
Сельское	2.7%	1.8%
Городское	1.2%	0.8%
Всего населения	1.9%	1.2%

Таблица А7. Показатели бедности городского/сельского населения по прожиточному минимуму (ПМ) (переменная прс_cons)

	Уровень бедности (P0)	Разрыв бедности (P1)
Сельское	66.2%	18.8%
Городское	33.5%	7.8%
Всего населения	48.6%	12.9%

Таблица А8. Показатели бедности городского/сельского населения при 40% от прожиточного минимума (ПМ) (прс_cons переменная)

	Уровень бедности (P0)	Разрыв бедности (P1)
Сельское	2.3%	1.5%
Городское	0.9%	0.6%
Всего населения	1.5%	1.0%

Приложение 2.

Дополнительные таблицы

ДОПОЛНИТЕЛЬНЫЕ ТАБЛИЦЫ К РАЗДЕЛУ 4. АНАЛИЗ БЕДНОСТИ

Таблица А9. Показатели бедности городского/сельского населения при 40% от официального уровня бедности

	Уровень бедности (P0)	Разрыв бедности (P1)	Разрыв бедности в квадрате (P2)
Сельское	0.80%	0.50%	3.70%
Городское	0.20%	0.10%	1.40%
Всего населения	0.50%	0.30%	2.50%

Примечание: по удельному весу населения.

Таблица А10. Бедность по месту проживания

Тип поселения	Уровень бедности	Распределение общей численности населения	Количество наблюдений
Астана	13.8%	0.020	240
Село	37.5%	0.445	5,340
Большой город	13.8%	0.327	3,929
Средний город	19.9%	0.075	900
Маленький город	21.9%	0.045	540
Алматы	7.3%	0.088	1,050
Общее	23.1%	1	11,999

Примечание: по удельному весу населения.

Таблица А11. Бедность по регионам

Регион	Уровень бедности	Распределение общей численности населения	Количество наблюдений
Акмолинская	17.3%	0.062	749
Актюбинская	19.7%	0.043	510
Алматинская	28.6%	0.095	1,140
Атырауская	38.0%	0.023	270
Западно-Казахстанская	24.7%	0.040	480
Жамбылская	30.9%	0.058	690
Карагандинская	15.4%	0.113	1,350
Костанайская	21.8%	0.080	960
Кызылординская	60.8%	0.030	360
Мангистауская	30.0%	0.020	240
Южно-Казахстанская	39.7%	0.100	1,200
Павлодарская	14.5%	0.060	720
Северо-Казахстанская	19.1%	0.055	660
Восточно-Казахстанская	18.2%	0.115	1,380
Астана (город)	13.8%	0.020	240
Алматы (город)	7.3%	0.088	1,050

Примечание: по удельному весу населения.

Таблица А12. Бедность по полу главы семьи

	Уровень бедности	Распределение общей численности населения	Количество наблюдений
Мужчина	28.4%	0.441	5,288
Женщина	19.2%	0.559	6,711
Всего	23.1%	1	11,999

Примечание: по удельному весу населения.

Таблица А13. Бедность по семейному положению главы семьи

	Уровень бедности	Распределение общей численности населения	Количество наблюдений
В браке	0.345	0.640	7,684
Не в браке	0.282	0.360	4,315
Всего	0.328	1	11,999

Примечание: по удельному весу населения.

Таблица А14. Бедность по уровню завершеного образования главы семьи

	Уровень бедности	Распределение общей численности населения	Количество наблюдений
Нет	50.8%	0.001	13
Начальное	25.5%	0.019	226
Базовое	23.1%	0.053	631
Общее среднее	34.9%	0.258	3,093
Базовое профессиональное	29.7%	0.115	1,376
Среднее профессиональное	20.0%	0.313	3,758
Высшее профессиональное	12.9%	0.241	2,888
Аспирантура	0.0%	0.001	14
Всего	23.1%	1	11,999

Примечание: по удельному весу населения.

Таблица А15. Бедность по статусу занятости главы семьи

	Уровень бедности	Распределение общей численности населения	Количество наблюдений
Работник	21.4%	0.590	7,077
Самозанятый	31.5%	0.154	1,847
Безработный	39.8%	0.017	209
На пенсии	17.4%	0.198	2,372
Студент	9.5%	0.002	24
Вне рабочей силы	40.0%	0.039	470
Всего	23.1%	1	11,999

Примечание: по удельному весу населения.

Таблица А16. Бедность по размеру домохозяйства

Количество членов семьи	Уровень бедности	Распределение общей численности населения	Количество наблюдений
1	1.8%	0.111	1,336
2	5.9%	0.204	2,444
3	13.4%	0.224	2,682
4	25.8%	0.210	2,525
5	42.3%	0.128	1,535
6	58.6%	0.070	839
7	71.2%	0.030	362
8 и более	82.1%	0.023	276

Примечание: по удельному весу населения.

Таблица А17. Бедность по количеству членов семьи в возрасте от 0 до 14 лет

Количество членов семьи до 14 лет	Уровень бедности	Распределение общей численности населения	Количество наблюдений
0	11.4%	0.575	6,905
1	27.6%	0.241	2,896
2	46.5%	0.127	1,525
3 и более	72.7%	0.056	673
Всего	23.1%	1	11,999

Примечание: по удельному весу населения.

Таблица А18. Бедность по наличию или отсутствию в семье члена семьи с инвалидностью

	Уровень бедности	Распределение общей численности населения	Количество наблюдений
В семье нет человека с инвалидностью	23.1%	0.983	11,786
В семье есть человек с инвалидностью	25.0%	0.017	200
Общее	23.1%	1	11,986

Примечание: по удельному весу населения.

ДОПОЛНИТЕЛЬНЫЕ ТАБЛИЦЫ ДЛЯ РАЗДЕЛА 5. АНАЛИЗ БЕНЕФИЦИАРОВ

Раздел 5.2. Охват по домохозяйствам и географическим характеристикам

Таблица А19. Доля семей, получающих социальную помощь (прямые и косвенные бенефициары), по месту проживания, в месяц

	Пропорция группы	Получают какую-либо социальную помощь	Получают адресную помощь	Получают жилищную помощь	Получают государственные социальные пособия	Получают специальные государственные пособия	Получают другие социальные трансферты
Астана	4.20%	42.5%	0.0%	2.1%	6.3%	4.2%	39.6%
Село	46.00%	25.2%	0.8%	0.8%	12.6%	14.0%	3.3%
Большой город	29.20%	22.7%	0.4%	2.5%	11.3%	10.2%	4.6%
Средний город	7.30%	24.9%	0.2%	3.4%	12.9%	11.8%	3.6%
Маленький город	4.30%	26.0%	0.3%	2.6%	12.0%	14.7%	3.4%
Алматы	8.90%	44.5%	0.8%	0.2%	7.7%	3.8%	38.3%

Примечание: по удельному весу населения.

Таблица А20. Доля семей, получающих социальную помощь (прямые и косвенные бенефициары), в месяц, по региону

Регион	Всего социальная помощь	Адресная помощь	Жилищная помощь	Государственные социальные пособия	Специальные государственные пособия	Другие социальные трансферты
Акмолинская	22.6%	0.8%	1.4%	12.2%	13.5%	3.6%
Актюбинская	27.0%	1.7%	1.4%	14.9%	14.3%	3.6%
Алматинская	22.2%	0.6%	1.9%	12.0%	8.0%	1.9%
Атырауская	20.1%	0.0%	0.0%	11.7%	6.2%	4.7%
Западно-Казахстанская	21.4%	0.2%	0.9%	12.3%	12.9%	0.2%
Жамбылская	23.6%	0.4%	1.9%	15.2%	5.2%	3.9%
Карагандинская	30.5%	0.5%	1.5%	14.9%	16.8%	9.3%
Костанайская	25.8%	1.0%	8.9%	11.1%	9.9%	0.3%
Кызылординская	33.4%	1.0%	4.4%	8.0%	25.7%	0.5%
Мангистауская	19.8%	1.3%	0.3%	11.0%	2.5%	7.5%
Южно-Казахстанская	25.9%	0.3%	0.2%	13.4%	12.6%	4.9%
Павлодарская	14.5%	0.2%	0.1%	8.5%	6.8%	3.5%
Северо-Казахстанская	29.4%	1.4%	1.0%	12.0%	20.9%	5.2%
Восточно-Казахстанская	20.2%	0.0%	1.4%	8.8%	14.0%	2.8%
Астана (город)	42.5%	0.0%	2.1%	6.3%	4.2%	39.6%
Алматы (город)	44.5%	0.8%	0.2%	7.7%	3.8%	38.3%
Всего	27.3%	0.6%	1.7%	11.3%	11.0%	9.2%

Примечание: по удельному весу населения.

Таблица А21. Доля семей, получающих социальную помощь (прямые и косвенные бенефициары), по семейному положению главы семьи, в месяц

	Пропорция группы	Получают какую-либо социальную помощь	Получают целевую помощь	Получают жилищную помощь	Получают государственные социальные пособия	Получают специальные государственные пособия	Получают другие социальные трансферты
В браке	73.10%	23.6%	0.6%	0.8%	9.6%	11.2%	7.6%
Не в браке	26.90%	33.5%	0.6%	3.2%	14.3%	10.8%	12.0%
Всего	100.00%	27.3%	0.6%	1.7%	11.3%	11.0%	9.2%

Примечание: по удельному весу населения.

Таблица А22. Доля семей, получающих социальную помощь (прямые и косвенные бенефициары), по уровню образования главы семьи, в месяц

	Пропорция группы	Получают какую-либо социальную помощь	Получают целевую помощь	Получают жилищную помощь	Получают государственные социальные пособия	Получают специальные государственные пособия	Получают другие социальные трансферты
Нет	0.10%	53.3%	0.0%	0.0%	30.2%	38.5%	0.0%
Начальное	1.50%	40.6%	0.0%	1.8%	11.7%	30.1%	6.7%
Базовое	4.30%	36.0%	0.8%	3.1%	8.9%	19.8%	11.9%
Общее среднее (оконченное)	27.40%	29.9%	0.9%	1.6%	13.5%	13.1%	8.1%
Базовое профессиональное	11.60%	27.0%	0.5%	1.9%	13.1%	12.6%	7.0%
Среднее профессиональное	30.70%	25.2%	0.5%	2.1%	11.1%	9.7%	8.5%
Высшее профессиональное	24.40%	24.6%	0.4%	0.8%	9.3%	7.0%	11.6%
Аспирантура	0.10%						
Всего	100.00%	28.7%	0.7%	0.9%	12.9%	13.1%	8.7%

Примечание. По удельному весу населения, у группы «Аспирантура» слишком мало наблюдений для оценки охвата.

Раздел 5.3. Эффективность адресности

Таблица A23. Степень адресности в пользу бедных

	Всего	Квintиль 1	Квintиль 2	Квintиль 3	Квintиль 4	Квintиль 5
Всего социальной помощи	100.00%	36%	20%	17%	14%	13%
Адресная социальная помощь	100.00%	65%	12%	10%	10%	3%
Жилищная помощь	100.00%	29%	15%	16%	23%	16%
Государственное социальное пособие	100.00%	38%	20%	18%	13%	11%
Специальное государственное пособие	100.00%	30%	21%	17%	17%	16%
Другие социальные трансферты	100.00%	30%	16%	16%	16%	22%

Примечание. Квintили доходов, основанные на среднедушевых расходах домохозяйств, за исключением социальной помощи.

Раздел 8. Получение нескольких пособий

Таблица A24. Получение нескольких видов пособий по типу пособия

	Адресная помощь	Жилищная помощь	Государственное социальное пособие	Специальное государственное пособие	Другие социальные трансферты
Адресная помощь	100.00%				
Жилищная помощь	0.09%	100.00%			
Государственное социальное пособие	0.03%	0.25%	100.00%		
Специальное государственное пособие	0.14%	0.36%	3.86%	100.00%	
Другие социальные трансферты	0.17%	0.19%	1.08%	0.98%	100.00%

Таблица A25. Получение нескольких видов пособий по квинтилю дохода

	Квинтиль 1	Квинтиль 2	Квинтиль 3	Квинтиль 4	Квинтиль 5	Всего
Получает одну группу	64.9%	70.8%	73.2%	74.3%	75.9%	72.7%
Получает две группы	26.6%	22.2%	20.5%	20.5%	19.5%	21.3%
Получает три группы	7.8%	6.2%	5.7%	4.7%	4.1%	5.4%
Получает четыре или больше групп	0.6%	0.9%	0.5%	0.5%	0.5%	0.6%

Примечание. Квинтили доходов, основанные на среднедушевых расходах домохозяйств, за исключением социальной помощи.

Таблица A26. Получение нескольких видов пособий по семейному положению главы семьи

	В браке	Не в браке
Получает одну группу	76.4%	66.5%
Получает две группы	18.0%	27.0%
Получает три группы	5.2%	5.7%
Получает четыре или больше групп	0.5%	0.8%

Примечание. Квинтили доходов, основанные на среднедушевых расходах домохозяйств, за исключением социальной помощи.

Таблица A27. Получение нескольких видов пособий по гендерному признаку главы семьи

	Мужчина	Женщина
Получает одну группу	75%	71%
Получает две группы	19%	23%
Получает три группы	6%	5%
Получает четыре или больше групп	1%	1%

Примечание. Квинтили доходов, основанные на среднедушевых расходах домохозяйств, за исключением социальной помощи.

Таблица A28. Получение нескольких видов пособий по городу/ деревне

	Село	Город
Получает одну группу	75.4%	70.7%
Получает две группы	18.6%	23.4%
Получает три группы	5.5%	5.3%
Получает четыре или больше групп	0.6%	0.6%

Примечание. Квинтили доходов, основанные на среднедушевых расходах домохозяйств, за исключением социальной помощи.

Таблица А29. Получение нескольких видов пособий по уровню образования главы семьи

	Нет	Начальное	Базовое	Общее среднее	Базовое профессиональное	Среднее профессиональное	Высшее профессиональное	Аспирантура
Получает одну группу	46.7%	59.4%	64.0%	70.1%	73.0%	74.8%	75.4%	43.0%
Получает две группы	37.9%	32.2%	28.1%	23.2%	19.7%	19.0%	20.7%	57.0%
Получает три группы	15.4%	7.0%	7.4%	6.3%	6.5%	5.6%	3.3%	0.0%
Получает четыре или больше групп	0.0%	1.4%	0.6%	0.4%	0.7%	0.6%	0.6%	0.0%

Примечание. Квинтили доходов, основанные на среднедушевых расходах домохозяйств, за исключением социальной помощи.

Таблица А30. Получение нескольких видов пособий по статусу занятости главы семьи

	Работник	Самозанятый	Безработный	Пенсионер	Студент	Вне рабочей силы
Получает одну группу	79.2%	73.9%	65.7%	60.2%	91.1%	37.4%
Получает две группы	16.6%	19.9%	25.3%	33.5%	8.9%	32.9%
Получает три группы	3.9%	5.7%	7.8%	5.4%	0.0%	26.7%
Получает четыре или больше групп	0.3%	0.5%	1.2%	0.9%	0.0%	3.0%

Примечание. Квинтили доходов, основанные на среднедушевых расходах домохозяйств, за исключением социальной помощи.

Таблица А31. Получение нескольких видов пособий по размеру домохозяйства

Члены семьи	1	2	3	4	5	6	7	8 и более
Получает одну группу	68.3%	74.5%	76.4%	79.1%	73.1%	58.6%	55.8%	48.8%
Получает две группы	26.9%	20.1%	17.3%	15.9%	21.0%	34.1%	35.0%	37.0%
Получает три группы	4.3%	4.7%	5.8%	4.6%	5.7%	6.7%	7.5%	11.0%
Получает четыре или больше групп	0.5%	0.7%	0.5%	0.4%	0.2%	0.6%	1.6%	3.2%

Примечание. Квинтили доходов, основанные на среднедушевых расходах домохозяйств, за исключением социальной помощи.

Таблица А32. Получение нескольких видов пособий по количеству детей в домохозяйстве

Члены семьи	0	1	2	3 и более
Получает одну группу	74.2%	76.9%	69.0%	48.4%
Получает две группы	19.9%	17.9%	25.4%	41.0%
Получает три группы	5.4%	4.6%	5.0%	9.0%
Получает четыре или больше групп	0.5%	0.6%	0.5%	1.5%

ДОПОЛНИТЕЛЬНЫЕ ТАБЛИЦЫ ДЛЯ РАЗДЕЛА 6. ЭФФЕКТИВНОСТЬ ПОСОБИЙ

Раздел 6.1. Размеры социальной помощи, полученные уязвимыми группами

Таблица А33. Средняя среднедушевая социальная помощь, получаемая домохозяйствами (прямые и косвенные бенефициары), в KZT, по месту проживания, в месяц

	Получающие какую-либо социальную помощь	Получающие целевую помощь	Получение жилищной помощи	Получающие государственные социальные пособия	Получающие специальные государственные пособия	Получающие другие социальные трансферты
Астана	1811		2034	2663	2244	1180
Сельская местность	1488	1192	1579	2042	530	652
Большой город	2203	1503	1734	2664	1025	974
Средний город	1916	974	1757	2300	735	884
Маленький город	2239	2859	1469	3059	930	933
Алматы	1265	4660	1003	2763	1720	644

Примечание: по удельному весу населения.

Таблица А34. Средняя среднедушевая социальная помощь, получаемая домохозяйствами (прямые и косвенные бенефициары), в KZT, по месту проживания, в месяц

Регион	Всего социальная помощь	Целевая помощь	Жилищная помощь	Государственные социальные пособия	Специальные государственные пособия	Другие социальные трансферты
Акмолинская	1,737	1,795	1,698	2,392	800	823
Актюбинская	2,083	1,485	1,835	2,631	567	1,033
Алматинская	1,874	1,025	885	2,497	552	739
Атырауская	1,686	1,662	1,836	2,016	772	1,303
Западно-Казахстанская	1,019			1,262	450	626
Жамбылская	1,436	157	851	1,870	496	2,111
Карагандинская	1,660	1,923	1,485	1,846	856	758
Костанайская	2,066	1,041	1,588	2,817	696	686
Кызылординская	2,079	871	2,087	2,389	708	2,577
Мангистауская	1,307	1,118	994	2,408	722	824
Южно-Казахстанская	2,279	1,560	2,400	3,359	375	582
Павлодарская	1,444	1,622	1,000	2,137	386	651
Северо-Казахстанская	2,375	968	255	2,697	1,149	986
Восточно-Казахстанская	2,103	1,688	1,566	2,844	923	873
Астана (город)	2,121		1,298	2,380	1,174	1,310
Алматы (город)	1,811		2 034 ,	2,663	2 244 ,	1,180

Примечание: по удельному весу населения.

Таблица А35. Средняя среднедушевая социальная помощь, получаемая домохозяйствами (прямые и косвенные бенефициары), в KZT, по полу главы семьи, в месяц

	Всего	Мужчина во главе семьи	Женщина во главе семьи
Всего социальной помощи	1737	1248	2045
Адресная помощь	1795	1355	2086
Жилищная помощь	1698	1306	1761
Государственные социальные пособия	2392	1706	2798
Специальные государственные пособия	800	530	1056
Другие социальные трансферты	823	751	863

Примечание: по удельному весу населения.

Таблица А36. Средняя среднедушевая социальная помощь, получаемая домохозяйствами (прямые и косвенные бенефициары), в KZT, по образованию главы семьи, в месяц

	Общее	Нет	Начальное	Общее	Среднее	Базовое професси- ональное	Среднее професси- ональное	Высшее професси- ональное	Аспирантура
Всего социальной помощи	1,737	4,446	1,623	1,859	1,587	1,551	1,918	1,730	1,256
Адресная помощь	1,795			624	1,465	960	2,422	2,422	
Жилищная помощь	1,698		2,051	2,264	1,495	1,668	1,602	1,922	
Государственные социальные пособия	2,392	6,402	2,250	2,806	2,218	2,072	2,561	2,462	
Специальные государственные пособия	800	1,139	1,067	1,231	579	523	830	1,019	2,546
Другие социальные трансферты	823		536	856	797	647	851	857	1,071

Примечание. По удельному весу населения, пустая клетка означает что никто в этом домохозяйстве не получает данного пособия.

Таблица А37. Средняя среднедушевая социальная помощь, получаемая домохозяйствами (прямые и косвенные бенефициары), в KZT, по статусу занятости главы семьи

	Общее	Работник	Самозанятый	Безработный	На пенсии	Студент	Вне рабочей силы
Всего социальной помощи	1,737	1,619	1,503	1,840	1,669	4,677	2,885
Адресная помощь	1,795	1,317	1,534	1,653	4,276		885
Жилищная помощь	1,698	1,296	1,726	1,459	1,969		1,529
Государственные социальные пособия	2,392	2,294	2,003	2,193	2,345	6,820	3,118
Специальные государственные пособия	800	536	498	449	1,520		549
Другие социальные трансферты	823	760	834	1,419	875	207	587

Примечание. По удельному весу населения, пустая клетка означает что никто в этом домохозяйстве не получает данного пособия.

Таблица А38. Средняя среднедушевая социальная помощь, получаемая домохозяйствами (прямые и косвенные бенефициары), в KZT, по количеству детей в семье

	Всего	0	1	2	3 или больше
Всего социальной помощи	1,737	2,116	1,639	1,063	868
Адресная помощь	1,795	3,280	1,357	883	1,307
Жилищная помощь	1,698	1,841	1,623	855	1,359
Государственные социальные пособия	2,392	2,858	2,106	1,534	1,283
Специальные государственные пособия	800	1,115	534	462	411
Другие социальные трансферты	823	894	704	729	725

Примечание: по удельному весу населения.

Таблица А39. Средняя среднедушевая социальная помощь, получаемая домохозяйствами (прямые и косвенные бенефициары), в KZT, по наличию или отсутствию в семье члена семьи с инвалидностью

	Всего	В семье нет человека с инвалидностью	В семье есть человек с инвалидностью
Всего социальной помощи	1738	1619	3693
Адресная помощь	1795	1822	576
Жилищная помощь	1704	1703	1717
Государственные социальные пособия	2392	2236	3396
Специальные государственные пособия	800	828	509
Другие социальные трансферты	823	827	314

Примечание: по удельному весу населения.

Раздел 6.2. Влияние бедности

Таблица А40. Анализ чувствительности, моделирующий отсутствие пособий по уровню бедности

	р0 с полным получением социальной помощи	р0 с (-25%) социальной помощи	р0 с (-50%) социальной помощи	р0 с (-75%) социальной помощи	р0 с (-100%) социальной помощи
Всего социальной помощи	22.2%	22.8%	23.4%	23.9%	24.7%
Адресная помощь	22.2%	22.2%	22.2%	22.2%	22.2%
Жилищная помощь	22.2%	22.3%	22.3%	22.3%	22.3%
Государственные социальные пособия	22.2%	22.5%	23.0%	23.4%	23.9%
Специальные государственные пособия	22.2%	22.3%	22.4%	22.4%	22.6%
Другие социальные трансферты	22.2%	22.2%	22.3%	22.3%	22.5%

Примечание: по удельному весу населения.

Таблица А41. Анализ чувствительности, моделирующий отсутствие пособий по разрыву бедности

	р1 с полным получением социальной помощи	р1 с (-25%) социальной помощи	р1 с (-50%) социальной помощи	р1 с (-75%) социальной помощи	р1 с (-100%) социальной помощи
Всего социальной помощи	4.50%	4.71%	4.99%	5.31%	5.69%
Адресная помощь	4.51%	4.52%	4.53%	4.53%	4.55%
Жилищная помощь	4.51%	4.52%	4.52%	4.53%	4.53%
Государственные социальные пособия	4.50%	4.49%	4.43%	4.35%	4.21%
Специальные государственные пособия	4.50%	4.50%	4.51%	4.50%	4.50%
Другие социальные трансферты	4.50%	4.51%	4.51%	4.52%	4.51%

Примечание: по удельному весу населения.

Таблица А42. Расходы на программы социальной защиты, 2001-2012 гг. (KZT 000s)

	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012
Государственные социальные пособия	28,584,306	32,156,224	34,831,459	37,009,763	51,466,743	59,479,233	72,487,603	90,971,088	104,469,824	113,936,021	130,272,520	136,571,150
Государственное базовое пособие по инвалидности	15,132,241	17,967,342	19,962,249	21,261,860	32,825,783	39,247,959	48,691,758	62,343,830	73,087,784	81,661,837	93,873,132	100,389,150
Государственное базовое пособие по случаю потери кормильца	13,452,065	14,188,882	14,869,210	15,747,903	18,640,960	20,231,274	23,795,845	28,627,258	31,382,041	32,274,184	36,399,388	36,182,000
Специальное государственное пособие Многодетные матери, награждённые подвесками «Алтын алка», «Кумис алка» или получившие ранее звание «Мать-героиня» и награжденные орденом «Материнская слава»				6,532,539	2,554,106	5,331,607	6,239,390	16,047,387	18,519,528	28,188,251	53,942,230	44,806,198
Многодетные семьи, имеющие четырех и более совместно проживающих несовершеннолетних детей				3,978,433	8,283,904	9,807,997	10,432,810	11,926,276	13,351,355	14,741,827	15,750,520	
Социальная помощь	11390 708	9,146,977	9,313,925	7614 602	6,689,247	10,186,375	10,459,248	14,325,988	15,938,004	15,379,988	15,002,714	13,372,111
Адресная социальная помощь			7,363,776	5,843,537	5,059,599	3,366,871	2,519,413	3,406,422	3,276,451	2,785,459	2,497,135	1,873,619
Государственное детское пособие на детей до 18 лет					5,414,353	6,522,995	7,593,292	8,524,900	9,140,334	8,699,698	8,549,757	
Жилищная помощь	2,243,731	1,950,149	1,771,065	1,629,648	1,405,151	1,416,840	1,416,840	3,326,274	4,137,563	3,454,195	2,953,194	2,948,735
Государственные пособия семьям, имеющим детей		2,076,306	3,005,015	3,622,816	8,139,896	16,724,081	27,841,752	30,335,568	43,213,193	55,211,880	57,384,004	
Единовременные государственные пособия в связи с рождением ребенка		2,076,306	3,005,015	3,622,816	4,286,653	4,221,278	11,854,925	13,620,174	15,156,913	19,750,650	20,084,038	
Государственные пособия по уходу за ребенком до одного года				3,853,244	15,986,827	16,715,394	19,086,219	24,408,142				
Пособие родителям, опекунам, воспитывающим детей-инвалидов					8,970,061	11,053,088						

Источник: Министерство труда и социальной защиты населения РК.

Детский фонд ООН (ЮНИСЕФ) в Республике
Казахстан
010000, Республика Казахстан, г. Астана,
ул. Бейбитшилик, 10-А.
Тел.: +7 (7172) 32 17 97, 32 29 69, 32 28 78.
Факс: +7 (7172) 321803.
www.unicef.kz
www.unicef.org