



**И.В. Межибовская** , **А.Х. Хамит** ,  
**М.К. Пулатова** , **А.К. Бекмухаммет\*** 

Казахский национальный университет имени аль-Фараби,  
Институт государства и права, Казахстан, г. Алматы  
\*e-mail: Bekmukhammet@mail.com

## **ПРАВОВАЯ РЕГЛАМЕНТАЦИЯ В СФЕРЕ ДОСТИЖЕНИЯ И ПОДДЕРЖАНИЯ КАЧЕСТВА СИСТЕМЫ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ И СОЦИАЛЬНОГО ОБЕСПЕЧЕНИЯ В РЕСПУБЛИКЕ КАЗАХСТАН**

В данной статье проводится правовой анализ законодательства Республики Казахстан и некоторых государственных обязательств в области системы обязательного социального медицинского страхования, медицинского обслуживания граждан, проживающих в Казахстане, а также пенсионного обеспечения и обеспечения пособиями определенных социальных групп.

Следует отметить, что в законодательстве об обязательном социальном медицинском страховании сегодня существует большое количество пробелов и правовых казусов по многим направлениям правоотношений. Совершенствование соответствующего законодательства касается многих вопросов, и не только систем финансирования, но и других направлений, таких, как системы формирования региональных перспективных планов поставщиков медицинских услуг и формата реализации целевых программ. Недоработки наблюдаются в самых элементарных правовых гарантиях, например, в праве граждан выбора медицинской организации, предусмотренного ст. 6 вышеназванного закона. Так, например, граждане, официально открепившиеся от одного мед. учреждения и прикрепившиеся к другому, не всегда могут получить специализированную медицинскую помощь ввиду невозможности открепления от других специальных государственных регистраторов. Это касается, например, лиц, страдающих сахарным диабетом.

Поднимая вопросы инвестирования пенсионных активов, а также объема выполняемой социальной гарантии государством, необходимо взять во внимание тот факт, что при получении доступа к пенсионным активам и дальнейшем их инвестировании выполняющий это орган фактически не принимает во внимание социальную составляющую накопительной компоненты, концентрируясь на финансовых аспектах.

**Ключевые слова:** внебюджетные фонды, единый накопительный пенсионный фонд, пенсионное обеспечение, пособия, обязательное медицинское страхование, реабилитация.

I.V. Mezhibovskaya, A.H. Khamit,  
M.K. Pulatova, A.K. Bekmukhammet\*

Al-Farabi Kazakh National University, Institute of State and Law, Kazakhstan, Almaty  
\*e-mail: Bekmukhammet@mail.com

### **Legal regulation in the field of achieving and maintaining the quality of the health and social security system in the Republic of Kazakhstan**

This article provides a legal analysis of the legislation of the Republic of Kazakhstan and some state obligations in the field of compulsory social health insurance, medical care for citizens living in Kazakhstan, as well as pension provision and provision of benefits to certain social groups.

It should be noted that in the legislation on compulsory social health insurance today there are a large number of gaps and legal incidents in many areas of legal relations. The improvement of the relevant legislation concerns many issues, and not only financing systems, but also other areas, such as systems for the formation of regional long-term plans for health care providers and the format for the implementation of targeted programs. Shortcomings are observed in the most basic legal guarantees, for example, in the right of citizens to choose a medical organization provided for in Article 6 of the above-mentioned law. So, for example, citizens who have officially detached themselves from one med. institution and those attached to another may not always receive specialized medical care due to the inability to detach from other special state registrars. This applies, for example, to people with diabetes mellitus.

Raising the issues of investing pension assets, as well as the amount of social security provided by the state, it is necessary to take into account the fact that when gaining access to pension assets and fur-

ther investing them, the body performing this does not actually take into account the social component of the funded component, focusing on financial aspects.

**Key words:** extra-budgetary funds, unified accumulative pension fund, pension provision, benefits, compulsory medical insurance, rehabilitation.

И.В. Межибовская, А.Х. Хамит,  
М.К. Пулатова, А.К. Бекмухаммет\*

Әл-Фараби атындағы Қазақ ұлттық университеті,  
Мемлекет және құқық институты, Қазақстан, Алматы қ.  
\*e-mail: Bekmukhammet@mail.com

### **Қазақстан Республикасындағы денсаулық сақтау және әлеуметтік қамсыздандыру жүйесінің сапасына қол жеткізу мен қолдау саласындағы құқықтық реттеу**

Осы бапта Қазақстан Республикасының заңнамасына және міндетті әлеуметтік медициналық сақтандыру жүйесі, Қазақстанда тұратын азаматтарға медициналық қызмет көрсету, сондай-ақ зейнетақымен қамсыздандыру және белгілі бір әлеуметтік топтарды жәрдемақылармен қамтамасыз ету саласындағы кейбір мемлекеттік міндеттемелерге құқықтық талдау жүргізіледі.

Айта кету керек, бүгінгі таңда міндетті әлеуметтік медициналық сақтандыру туралы заңнамада құқықтық қатынастардың көптеген бағыттары бойынша көптеген олқылықтар мен құқықтық жағдайлар бар. Тиісті заңнаманы жетілдіру тек қаржыландыру жүйелеріне ғана емес, сонымен қатар медициналық қызмет көрсетушілердің өңірлік перспективалық жоспарларын қалыптастыру жүйелері және нысаналы бағдарламаларды іске асыру форматы сияқты басқа да бағыттарға да қатысты. Кемшіліктер ең қарапайым құқықтық кепілдіктерде байқалады, мысалы, азаматтардың жоғарыда аталған Заңның 6-бабында көзделген медициналық ұйымды таңдау құқығында. Мәселен, мысалы, бір балдан ресми түрде босатылған азаматтар, басқа Арнайы мемлекеттік тіркеушілерден босату мүмкін встігіне байланысты мекемелер мен басқасына тіркелген мекемелер әрдайым мамандандырылған медициналық көмек ала алмайды. Бұл, мысалы, қант диабетімен ауыратын адамдарға қатысты.

Зейнетақы активтерін инвестициялау, сондай-ақ Мемлекет орындайтын әлеуметтік кепілдік көлемі мәселелерін көтере отырып, зейнетақы активтеріне қол жеткізу және оларды одан әрі инвестициялау кезінде мұны орындаушы орган қаржы аспектілеріне шоғырлана отырып, жинақтаушы компоненттің әлеуметтік құрамдас бөлігін іс жүзінде назарға алмайтынын назарға алу қажет.

**Түйін сөздер:** бюджеттен тыс қорлар, бірыңғай жинақтаушы зейнетақы қоры, зейнетақымен қамтамасыз ету, жәрдемақылар, міндетті медициналық сақтандыру, оңалту

## **Введение**

Социальные стандарты качества жизни исторически относятся к категории основных завоеваний мировой цивилизации. При этом, организация и правовая регламентация медицинского обслуживания и социального обеспечения составляет базовые приоритеты. Именно данные вопросы считаются фундаментом общечеловеческих ценностей, принципов нравственности, справедливости, гуманизма, милосердия и поэтому они заложены в базовые и видовые стандарты национальной безопасности. Так, Закон «О национальной безопасности Республики Казахстан» от 06.01.2012 г. определяет в ст. 1 национальную безопасность как состояние защищенности национальных интересов страны от реальных и потенциальных угроз, обеспечивающее динамическое

развитие человека и гражданина, общества и государства. Представляя в ст. 4 видовую классификацию национальной безопасности, в качестве самостоятельных видов поименованы общественная безопасность, как состояние защищенности жизни, здоровья и благополучия граждан, системы социального обеспечения от реальных и потенциальных угроз, а также экономическая безопасность, направленная на защиту национальной экономики и экологическая – как состояние защищенности жизненно важных интересов и прав человека и гражданина, общества и государства от угроз, возникающих в результате антропогенных и природных воздействий на окружающую среду. Все эти три вида национальной безопасности составляют основу формирования и функционирования казахстанской правовой базы (<https://adilet.zan.kz/rus/docs/Z1200000527>).

## Материалы и методы

Глава государства Касым-Жомарт Токаев, выступая с Посланием народу Казахстана «Справедливое государство. Единая нация. Благополучное общество» 01.09.2022 г. отметил, что главной ценностью нашей страны являются люди, поэтому «справедливое распределение национальных богатств и предоставление равных возможностей каждому гражданину – ключевая цель наших реформ. Гармоничное развитие общества возможно только при условии обеспечения здоровья нации. Несмотря на реформы в сфере здравоохранения, состояние данной отрасли оставляет желать лучшего... следует сконцентрировать усилия на критически важных аспектах, одним из которых является система финансирования. Хроническое недофинансирование отрасли приводит к тому, что застрахованные граждане недополучают положенный им объем медицинских услуг. Усугубляет ситуацию искусственное разделение медицинской помощи на гарантированный государством и страховой пакеты. Приходится констатировать отсутствие страховой модели как таковой. Это большое упущение. Необходимо наконец запустить систему добровольного медицинского страхования. Поручаю Правительству пересмотреть подходы к финансированию здравоохранения и социальной сферы в целом. Медицина – инвестиционно привлекательная отрасль, нужно только создать правильные условия» (<https://www.akorda.kz/ru/poslanie181130>). На ситуативную тематическую сложность обратил внимание Глава государства и на недавнем расширенном заседании нового Правительства 07.02.2024 г., отметив, что нынешний уровень социального неравенства остается недопустимым и диссонанс между декларируемой социально-экономической повесткой и фактическим положением дел набрал критическую массу (<https://24.kz/ru/news/top-news/16:37>). При этом основу социального блока представляют проблемы медицинского страхования и обслуживания, системы пенсионирования и социального страхования, в том числе обеспечение пособиями определенных групп населения страны. Именно некоторые проблемы по этим вопросам и будут рассмотрены в данной статье.

Процесс формирования медицинского страхования в Республике Казахстан имеет длительную и, к сожалению, негативную историю. Так, в начале 90-х годов были созданы первые вне-

бюджетные фонды. В 1990 г. в рамках СССР, а в 1991-1992 г. в рамках независимого Казахстанского государства функционировали пенсионный фонд, государственный фонд содействия занятости и фонд социального страхования, с 1996 г. впервые заработала система медицинского страхования, был создан внебюджетный фонд обязательного медицинского страхования. Все эти фонды просуществовали до 1998 года и в силу разных причин были упразднены. Вместо внебюджетного пенсионного фонда, в результате пенсионной реформы и перехода на накопительную модель пенсионирования, были введены Накопительные пенсионные фонды трех видов, сегодня действует другая модель, реализующая задачи лишь в формате Единого Накопительного Пенсионного Фонда (ЕНПФ). Система социального фондового страхования была вообще упразднена и восстановлена лишь с 01.01.2005 г. Законом РК от 25.04.2003 г. «Об обязательном социальном страховании», но совершенно в ином правовом формате. Если до 1998 года социальное страхование носило характер основных выплат, то с 2005 года социальное страхование было переведено в категорию дополнительных. Все эти фонды были объявлены в 1997 году банкротами, именно поэтому и были репрофилированы в ином правовом облике. Однако самая непонятная история произошла с фондом обязательного медицинского страхования. Он был создан на много позже первых трех Указом Президента Республики Казахстан от 15.06.1995 г. № 2329, имеющим силу Закона, и начал функционировать с 01.01.1996 года, просуществовав также, лишь до 1998 г. ([https://adilet.zan.kz/rus/docs/P950001295\\_](https://adilet.zan.kz/rus/docs/P950001295_)). Активы данного фонда формировались за счет аккумуляции страховых платежей работодателей (). Однако причиной его краха послужило, если верить официальным источникам, банальное хищение денежных средств. В краже был обвинен и в 2001 году заочно осужден по факту хищения средств фонда на девять лет руководитель этого фонда Т. Иманбаев. Он был объявлен в международный розыск по линии Интерпола. В связи с данным уголовным делом у населения страны было и остается много вопросов, а информация, представляемая в СМИ о том, что денежные средства в настоящее время хранятся на счетах в банках США и не могут быть возвращены ввиду отсутствия соответствующего международного договора между странами, вызывает недоумение. Однако, в июле 2014 г. на одном из

самых известных деловых медиа платформ журнала «Forbes» было помещено интервью первого председателя фонда Талапкера Иманбаева, в котором он отрицал факт хищения им данного фонда и многое другое, называя цифры, причины и факты иного высшего порядка (Иманбаев 2014). До настоящего времени судьба похищенного Фонда обязательного медицинского страхования остается неизвестной для большей части населения страны. Именно по этой причине возрождение данного фонда в Республике Казахстан уже в середине двухтысячных годов, вызывало серьезные опасения. Однако 16.11.2015 года в Казахстане был принят новый Закон «Об обязательном социальном медицинском страховании» и, соответственно, медико-страховые правоотношения вновь были введены в порядке социальных обязательств (<https://adilet.zan.kz/rus/docs/Z150000405>). С нашей точки зрения, система медицинского страхования является обязательным элементом функционирования нашего государства, однако, учитывая сложность экономических процессов, необходимо более детально и точно продумывать правовые регламентации. На новый фонд возлагались большие надежды, он, являясь некоммерческой организацией, должен производить аккумулирование отчислений и взносов, осуществлять закуп и оплату услуг субъектов здравоохранения, оказывающих медицинскую помощь в соответствующих объемах на условиях договора закупа медицинских услуг, и некоторые др. функции. Среди основных принципов значатся такие, как солидарный вид ответственности следующих субъектов: государство, работодатели, граждане, а также обеспечение доступности и качества медицинской помощи. Впервые было закреплено право выбора организации здравоохранения застрахованными гражданами. При этом, право на соответствующую помощь приобрели лишь застрахованные граждане, а в случае неуплаты соответствующих отчислений, воспользоваться страховой медициной возможно лишь не более 3-х месяцев с момента прекращения уплаты взносов. Закон регулирует практически все базовые вопросы, такие, как виды мед. страховой помощи, правовой статус и порядок страховых отчислений, их размер и санкции за их несвоевременную оплату или не оплату, активы фонда, механизмы их сохранности и движения, его правовые статусные позиции и статус его потребителей, перечень и правовой статус субъектов и объектов исчисления взносов, исключения из

правил, прежде всего в части субъектного состава. Так, из государственного бюджета выплачиваются взносы за пенсионеров, инвалидов, безработных граждан, детей, неработающих беременных женщин и лиц, воспитывающих ребенка до достижения им возраста трех лет, за некоторым исключением, лиц, находящиеся в отпусках в связи с беременностью и родами, усыновлением (удочерением) новорожденного ребенка (детей), по уходу за ребенком (детьми) до достижения им (ими) также трехлетнего возраста, многодетных матерей, награжденных соответствующими наградами, неработающих граждан, осуществляющих уход за ребенком с инвалидностью или за лицом с инвалидностью 1-ой группы, кандасы, при условии, если они не работают, учащихся, обучающихся по очной форме обучения в организациях среднего, технического и профессионального, послесреднего, высшего и послевузовского образования, др. Кроме того, от уплаты взносов освобождаются военнослужащие, сотрудники специальных государственных, в том числе правоохранительных органов. Однако, уже с 2020 года, во время эпидемии в стране COVIDa-19, функционирование данного фонда и сохранность его денежных активов стали вызывать серьезные нарекания, как со сторон населения, так и со сторон руководства стран. Были выявлены серьезные факты хищения денежных средств. На это обратил внимание сам глава государства. Вступая в июле 2020 г. на расширенном заседании Правительства Касым-Жомарт Токаев отметил, что «руководителей Фонда социального медицинского страхования и ТОО «СК-Фармация» нужно уволить, и если есть необходимость, провести следствие» заявил президент Казахстана Касым-Жомарт Токаев на расширенном заседании Правительства (<https://informburo.kz/novosti>).

Аналитический обзор деятельности фонда обязательного социального медицинского страхования отражает серьезные отрицательные тенденции в части сохранности активов фонда обязательного социального медицинского страхования. Так, экспертами фонда на основе проведенного мониторинга объемов и качества услуг в 2021 г. было выявлено денежных манипуляций на сумму 1,9 млн. тенге, из которых приписки составляли 52621 случаев на сумму 403,3 млн. тенге. За 2022 г. таких фактов было выявлено уже более 3000000, менее, чем за четыре месяца 2023 г. количество приписок составило более 52000. Как указано в официально опубликован-

ных материалах, «Наибольшее количество приписок выявлено в г. Астана (26 789 или 50,9%), Акмолинской (5 774 или 11%) и Кызылординской (5 076 или 9,6%) областях. В разрезе видов медицинской помощи наибольшее количество приписок приходится на консультационно-диагностические услуги вне КПН (52 621 или 99%), остальные 508 случаев приписок приходятся на такие виды помощи, как: амбулаторно-поликлиническая помощь, специализированная медицинская помощь в форме стационарной помощи (круглосуточный стационар), стационароразмещающая помощь, восстановительное лечение и медицинская реабилитация. Приписки по КДУ вне КПН выявлены в 297 медицинских организациях, из них государственные – 180 (60,6%), частные – 117 (39,4%). При этом кредиторская задолженность мед. организаций достигает 113 млрд тенге». Данная статистика опубликована на официальном сайте фонда. Озвучено, что серьезные долги, образовавшиеся в результате хищения, ставят под угрозу вообще оказания качественной мед. помощи (<https://fms.kz/press-center/press-relizy/89953/>). Сумма и обстоятельства похищения средств фонда поражает. Так, если верить информации, то только за период 2020–2022 годов похищено более 2,1 млрд. тенге и только по Алматинской области. Долг медицинских организаций по Актыбинской области составляет 4,7 млрд. тенге, 1 триллион тенге незаконно были введены из активов фонда Министерством здравоохранения Республики Казахстан для повышения заработной платы медицинским работникам. Фактов растаскивания-хищения средств фонда абсолютно на всех уровнях, сегодня огромное количество. Официальными организациями сегодня ставится вопрос о невозможности оказания населению качественной медицинской помощи. В связи с этим, по заданию Президента страны, высшей аудиторской палате поручено провести комплексную аудиторскую проверку всех региональных подразделений фонда, результат которой будут озвучены в июне 2024 г. (<https://kapital.kzeconomic/119725/>). Однако статистика о количестве погибших граждан от неполучения или получения некачественной медицинской помощи в Казахстане в результате его массового хищения, не ведется.

Открепляясь от медицинских организаций, они не могут получить специализированную помощь узкого специалиста, т.к. закреплен еще и в «Национальном регистре «сахарный диабет», который, фактически в настоящее время не ра-

ботает. Серьезных доработок требует и Кодекс Республики Казахстан «О здоровье народа и системе здравоохранения» от 07.07.2020 г., в части, например, лицензионной деятельности, государственного контроля и надзора в области здравоохранения, систем ее цифровизации, организации и проведения бесплатной медицинской помощи и др. Весьма активно сегодня поднимается вопрос в отношении правовой регламентации трансплантации органов и тканей, их компонентов, химической кастрации, изменения половой принадлежности. Однако, с нашей точки зрения, прежде всего следует решить вопрос с обеспечением сохранности активов казахстанского фонда медицинского страхования, вероятно пересмотра систем административных и уголовных санкций за его нецелевое использование и хищение. В условиях повторного масштабного расхищения средств данного фонда рассмотрение иных проблем не целесообразно.

Следующим направлением социальной политики, на котором считаем возможным остановиться, являются проблемы пенсионного обеспечения. Первые шаги становления независимой пенсионной системы Республики Казахстан формировались, по большей части, на базе пенсионного законодательства Советского Союза и основывались на принципе солидарной системы, т.е. на системе солидарности поколений. Ее суть заключалась в том, что работающие граждане за счет налогообложения в бюджет страны, обеспечивали пенсионные выплаты действующим пенсионерам, а позже, после проведения пенсионной реформы и создания 1990 году внебюджетного пенсионного фонда (в Республике Казахстан в 1991 года), за счет средств данного централизованного источника, формируемого посредством обязательных отчислений работодателей, производимых от фонда оплаты труда. Однако ухудшение всех экономических показателей развития страны, необоснованные и постоянные извлечения средств внебюджетного пенсионного фонда на нецелевые нужды, в нарушение действующего на тот период законодательства, со ссылкой об их возврате, как правило в законах о республиканском бюджете на соответствующие периоды, попытки упразднения и репрофилирования данного фонда с целью реального изъятия пенсионных средств на другие государственные нужды, кардинальные изменения правового статуса путем перевода его в ведомственный, не могло не отразиться на успешно стартовавшей новой модели социального пен-



сионного обеспечения. В 1993 году была принята попытка упразднения внебюджетного пенсионного фонда и вливания его средств в состав республиканского бюджета. Конституционный Суд восстановил вариант закона, принятый депутатами в части его сохранения, но позже данный фонд все же был лишен средств и был объявлен банкротом. Тот период вошел в историю как время гиперинфляции, тотального дефицита продуктов, массовых банкротств, безработицы и других негативных явлений. Рождаемость в стране резко упала, на фоне общего количества лиц, выходящих на пенсию. Так, на начало 1991 г. численность населения Республики Казахстан составляла 16,45 млн человек, а к началу 2020 г. увеличилась до 18,76 млн человек (<https://datacommons.org/place/country/KAZ>).

Банкротство внебюджетного пенсионного фонда, тотальное отсутствие в нем денежной массы, поставило перед государством задачу скорейшего проведения новой пенсионной реформы, основанной на системе самофинансирования граждан. Именно в силу этого Республика Казахстан первой среди стран СНГ начала реформирование солидарной модели пенсионного обеспечения и переход на накопительную пенсионную систему. Закон о пенсионном обеспечении в Республике Казахстан, принятый 20.06.1997 г. положил начало ее функционирования.

Можно выделить следующие этапы становления и развития казахстанской пенсионной системы:

1. 1991-1995 гг. Солидарная система пенсионного обеспечения.

2. 1996-1998 гг. Принятие программы действия Правительства Республики Казахстан. Концепция реформирования системы пенсионного обеспечения в РК. Принятие Закона РК №136 «О пенсионном обеспечении в Республике Казахстан» от 20 июня 1997 г.

3. 1998-2012 гг. Накопительная пенсионная система. Создание государственного центра по выплате пенсии (ГЦПФ), государственного накопительного пенсионного фонда (ГЦПФ) и негосударственных накопительных пенсионных фондов (ННПФ).

4. 2013-2018 гг. Принятие Закона РК №105-V «О пенсионном обеспечении в Республике Казахстан» от 21 июня 2013 г. Объединение ГНПФ и ННПФ в Единый накопительный пенсионный фонд (ЕНПФ) (утратила силу).

5. 2018- Повышение пенсионного возраста. Разрешение на снятие части пенсионного сбережения.

Несомненно, за годы независимости Казахстана, пенсионная система нашей страны пережила структурные реформы, которые продолжают по сегодняшний день. На возможное столкновение и нехватку бюджетных средств, о целенаправленности сохранности пенсионных денег указывал 07.02.2024 г. глава государства Касым-Жомарт Токаев на расширенного заседания Правительства, указав, что «ключевым условием динамичного роста промышленности является обеспечение реального сектора долгосрочной ликвидностью. Одним из решений этого вопроса может стать эффективное (подчеркиваю – эффективное) использование активов ЕНПФ. При этом, конечно, требуется обеспечить сохранность пенсионных денег. Поэтому нужно тщательно подойти к отбору проектов, реализация которых будет способствовать диверсификации и индустриализации экономики». Также Президент отметил, что «Вовлекать пенсионные активы в экономический оборот надо исключительно на рыночных условиях. В этом вопросе ответственность перед вкладчиками как никогда высока. Если потребуется, Правительству следует субсидировать ставки по проектам, реализуемым за счет средств ЕНПФ» (<https://24.kz/ru/news/top-news/16:37>). Однако, по вышеуказанным обстоятельствам, может возникнуть разрыв между вовлеченными пенсионными активами в экономический оборот с одновременными пенсионными выплатами, в том числе следующих поколений. Исключением является вовлечение пенсионных активов в экономический оборот исключительно на рыночных условиях, так как вопросы пенсионного планирования напрямую связаны с налогообложением, повышают заинтересованность граждан в высокооплачиваемой работе и являются одними из факторов, определяющих положение рынка труда.

Вместе с тем, ввиду отсутствия требования к пенсионному фонду, связанного с уровнем инфляции, вся нагрузка ложится на государство в виде гарантийных выплат. В будущем по мере роста массы накопления и в свете колебаний на фондовом рынке, которые влекут за собой финансовые и инвестиционные риски, приводящие к снижению доходности, высокому уровню инфляции, ответственность государства по выплате гарантий в долгосрочном периоде может значительно вырасти. Вышеупомянутые, не столь

далекие изменения в пенсионном фонде, позволяющие использовать пенсионные накопления сверх установленного порога достаточности на улучшение жилищных условий и медицинских нужды, введены, чтобы укрепить доверие к системе. Считаем, это несомненно привлечет новых вкладчиков и будет способствовать активизации пополнения пенсионных накоплений действующих участников системы, придаст новый импульс отечественной экономике и положительно скажется на покупательной способности жителей страны нынешнего поколения, однако без учета интересов будущих поколений. Введение зарубежных систем и моделей накопления с учетом продолжительности жизни в Казахстане, с учетом категории пенсионеров, работающих, например, на тяжелых и особо тяжелых, опасных работах, чей которым пенсионный возраст установлен на уровне 63 лет, следует отметить, что это условие может быть неподъемной планкой для них. Серьезного переосмысления требуют вопросы пенсионного обеспечения за выслугу лет.

### Обсуждение

Следует остановиться и на процессе повышения пенсионного возраста. Так, повышение пенсионного возраста женщинам будет осуществляться за период с 2018 по 2027 годы, в течение 10 лет по 6 месяцев ежегодно. У многих данный факт вызвал негативную реакцию по ряду причин. Рассматривая пенсионное обеспечение в аспекте создания жизненных условий для нетрудоспособных, с учетом увеличения возрастных пределов для женщин например (порог возраста для выхода на пенсию) целесообразно увеличить декретный отпуск до двух лет. Во время этих отпусков пособия и выплаты получают как занятые на рынке труда женщины, так и не трудоустроенные. Именно это отмечает в своей диссертационной работе Жаумитов М.Д. Это объясняется более низкими пенсионными накоплениями у них, в результате временной утраты дохода в связи с указанными видами отпусков. Благодаря вышеуказанной мере возможно достичь охват женского населения НПС даже в случае потери ими дохода. Продление декретного отпуска, как считает автор, положительно скажется на семейном благополучии казахстанцев, повысит социальную защищенность женщин и даст им возможность дольше воспитывать детей в декретных отпусках, при этом не лишаясь

раньше времени пособия и, что особенно важно, пенсионных взносов. Кроме того, данное предложение актуально и в свете демографических рисков, таких как снижение численности трудоспособных граждан и следующее за этим сокращение человеческого капитала страны (Жаумитов 2021: 107).

Следующей мерой, направленной на усовершенствование правовых и социальных основ пенсионного обеспечения граждан, рассматривается пенсионное обеспечение категории занятых и самозанятых лиц. До 1997 года законом «О пенсионном обеспечении граждан» в Казахстане было установлено несколько категорий граждан, имевших право на льготные пенсии, так, работающие в особо тяжелых условиях: мужчины уходили в 50 лет, женщины — в 45» (<https://adilet.zan.kz/rus/docs/Z1300000105>). В настоящее время они лишены права входа на льготную пенсию, получаемые пособия не адекватная, с нашей сторон, гарантия пенсионным выплатам.

Требуется рассмотреть также вопрос, с нашей токи зрения, назначения пенсий неформально занятым и самозанятым гражданам.

В действительности на практике, у всего населения должно быть понимание того, что пенсионное обеспечение на концептуальном уровне должно восприниматься не как статья расходов, ложащаяся на плечи государства, а как стратегические инвестиции в свое будущее и одновременно, как механизм установления социально-экономической справедливости. Полагаем, что в целом пенсионная система должна применяться, как высокоэффективный механизм по сокращению неформальной занятости, вместе с тем, в качестве мер, которые могли бы поспособствовать дальнейшему сокращению неформальной занятости и скрытой оплаты труда.

С 01.07.2023 г. в силу вступил Социальный кодекс, определяющий систему пенсионного обеспечения в Казахстане, однако вопрос, обозначенные нами, остались не решенными (<https://adilet.zan.kz/rus/docs/K2300000224>).

Последний вопрос, на котором мы считаем необходимым остановиться, является законодательное регулирование назначения получения пособий. Пособия, как и социальная помощь, занимают важное место в системе социального обеспечения. В истории нашего государства были времена, когда пособия являлись единственным источником существования некоторых семей. Это было особенно необходимо в 90-е годы, когда уровень инфляции достигал

гипер-размеров, социальные потрясения и безработица были не управляемы. Сегодня тема пособий очень актуальна в нашей стране. Они предоставляются в денежной форме, направлены на регулирование доходов семей и граждан, нуждающихся в помощи. Основная цель пособий состоит в оказании государством материальной помощи семьям и гражданам в периоды, предусмотренные законодательством, когда они находятся в нужде. Пособие – это регулярная или единовременная финансовая выплата. Пособия имеют ряд отличительных признаков, которые от пенсий, компенсаций, материальной помощи. К отличительным критериям относятся:

1. круг лиц, имеющих право на получение пособия. Если право на получение пенсии в основном имеют неработающие граждане, пособия направлены на всех лиц;

2. целевая направленность пособий. Пособия выплачиваются в целях полного, либо частично возмещения временно утраченной заработной платы или компенсации дополнительных расходов семьи в случаях, предусмотренных законодательством;

3. сроки выплаты пособий. Пособия, как мы упоминали выше, выплачиваются временно, а не постоянно, чтобы компенсировать временно потерянную заработную плату или дополнительные расходы. А пенсия, например, выплачивается регулярно.

В Казахстане обязательное социальное страхование подразделяется на следующие виды: на случай утраты трудоспособности; на случай потери кормильца; на случай потери работы; на случай потери дохода в связи с беременностью и родами, усыновлением (удочерением) новорожденного ребенка (детей); на случай потери дохода в связи с уходом за ребенком по достижении им возраста полутора лет. Каждый из видов социального страхования несет особую роль в экономической сфере нашей страны.

### **Заключение**

Согласно Постановлению Правительства Республики Казахстан №925 от 19.10.2023 г. «О повышении размеров выплат из Государственного фонда социального страхования с 1 января 2024» с этого времени производится повышение размеров социальных выплат из Государственного фонда социального страхования по случаям утраты трудоспособности и потери кормильца, назначенных до 1 января 2024

года, на 7 процентов от размера получаемых социальных выплат. Это постановление свидетельствует о высокой ценности каждого гражданина страны, его духовного и материального положения (<https://adilet.zan.kz>). Известно, что граждане, потерявшие трудоспособность и/или кормильца, физически, умственно вкладывают в свое восстановление немало сил и энергии и повышение данного вида пособия направлено на улучшение их качества жизни. Согласно ст.79 ч.1 Социального кодекса РК, пособие на рождение ребенка предоставляется постоянно проживающим в стране гражданам Республики Казахстан, кандам, а также иностранцам, право на получение пособия которых предусмотрено международным договором, ратифицированным Республикой Казахстан, имеющим рожденных, усыновленных (удочеренных), а также взятых под опеку детей, со дня рождения ребенка. В соответствии с ч.2 ст.79 пособие на рождение назначается со дня обращения за ним со всеми необходимыми документами. При рождении двух и более детей пособие на рождение назначается и выплачивается на каждого ребенка. Согласно ч.1 ст.80 пособие на рождение выплачивается за счет бюджетных средств в следующих размерах: на первого, второго, третьего ребенка – 38,0 месячного расчетного показателя, а на сегодняшний день 38 МРП 140 296 тенге, если в семье родились двойняшки, близняшки или тройняшки новоиспеченной маме нужна будет няня помощница, дополнительное питание, особый уход за детьми, а данная сумма в случае если в семье родились тройняшки составляет 420 888 тенге, если женщина рождает в частном роддоме, данная сумма даже не покрывает половину нужной суммы на платные роды не говоря даже об уходе, о нужных средствах которые нужны в трехкратном размере. Мы считаем, что нужно повысить сумму пособия на рождение двух и более детей. Также хочется отметить, что каждый день рождаются дети раньше своего срока, уход за недоношенными детьми очень сложный, некоторые даже рождаются с разными пороками, патологиями. И хотелось бы чтобы в наше законодательство ввели дополнительные пункты по обеспечению финансовой помощи недоношенным детям. Финансовую помощь недоношенным детям и их мамам определяли бы степенью недоношенности детей, например: крайняя недоношенность до 28 недель, сильная недоношенность от 28 до 31 недель, умеренная недоношенность от 32 до 33, легкая недоношенность от



34 до 36 недель. Недоношенные дети и их мамы нуждаются в особом медицинском уходе и восстановлении. Поднимая вопросы пособия, а также недоношенных детей хотелось бы чтобы в законодательство ввели дополнительные пункты по выплате пособия особым детям и их мамам.

Размер ежемесячного пособия в РК согласно ч.1 ст.83 Социального кодекса РК составляет, пособие по уходу ежемесячно выплачивается за счет бюджетных средств в следующих размерах: на первого ребенка – 5,76 месячного расчетного показателя; на второго ребенка – 6,81 месячного расчетного показателя; на третьего ребенка – 7,85 месячного расчетного показателя; на четвертого и более ребенка – 8,90 месячного расчетного показателя. К примеру если семья многодетная, а отец ребенка получает ми-

нимальную заработную плату, на сегодняшний день это 85 000 тенге, а ежемесячное пособие на четвертого ребенка составляет 32 858 тенге, в семье 6 человек, если заработная плата отца будет закрывать семейные расходы, пособие ребенка даже не закрывает сумму на детскую смесь, если ребенок на искусственном вскармливании, не говоря о других расходах. Дети – наше будущее, будущее нашей страны. Думаю, что нужно будет вести изменения и дополнения в Социальный кодекс РК (<https://adilet.zan.kz/rus/docs/K2300000224>).

*В рамках научного проекта № AP14872048: Разработка мер по обеспечению национальной безопасности Республики Казахстан в законотворческой сфере.*

### Литература

Выступление Токаева на расширенном заседании и Правительства Республики Казахстан 07.02.2024 г. [Электрон. ресурс] – URL: <https://24.kz/ru/news/top-news/16:37>(дата обращения: 08.02.2024)

Выступление Токаева на расширенном заседании и Правительства Республики Казахстан 10 июля 2020, 12:52. [Электрон. ресурс] – URL: <https://informburo.kz/novosti> (дата обращения: 05.02.2024)

Демография Казахстана: показатель прогресса или нагрузка для государства [Электрон. ресурс] – URL: <https://datacommons.org/place/country/KAZ/> (дата обращения: 01.02.2024)

Жаумитов М.Д. «Совершенствование пенсионного обеспечения граждан в Республике Казахстан». – 6D050600 – Экономика. Диссертация на соискание степени доктора по профилю. Нур-Султан: Академия государственного управления при Президенте РК, 2021, с.107.

Закон Республики Казахстан «Об обязательном социальном медицинском страховании» от 16.11.2015//Информационный правовой портал [Электрон. ресурс] – URL: <https://adilet.zan.kz/rus/docs/Z1500000405> (дата обращения: 06.02.2024)

Закон Республики Казахстан от 21.06.2013 г. «О пенсионном обеспечении в Республике Казахстан» //Информационный правовой портал [Электрон. ресурс] – URL: <https://adilet.zan.kz> (дата обращения: 01.02.2024)

Закон Республики Казахстан «О национальной безопасности Республики Казахстан» от 06.01.2012 года //Информационный правовой портал [Электрон. ресурс] – URL: <https://adilet.zan.kz/rus/docs/Z1200000527> (дата обращения: 05.02.2024)

Иманбаев Талапкер экс-глава ФОМС: почему я молчал 16 лет. [Электрон. ресурс] – URL: <https://forbes.kz/process/probing/07.07.2014,71737> (дата обращения: 05.02.2024)

Новости ФОМС 10.04.2023 [Электрон. ресурс] – URL: <https://fms.kz/press-center/press-relizy/89953/>(дата обращения: 05.02.2024)

Новости [Электрон. ресурс] – URL: <https://kapital.kz/economic/119725/> (дата обращения: 05.02.2024)

Постановление Правительства Республики Казахстан №925 от 19.10.2023 г. «О повышении размеров выплат из Государственного фонда социального страхования с 1 января 2024». [Электрон. ресурс] – URL: <https://adilet.zan.kz> (дата обращения: 01.02.2024)

Постановление Правительства Республики Казахстан от 29.09.1995 г. № 1295. «О создании Фонда обязательного медицинского страхования Министерства образования, культуры и здравоохранения Республики Казахстан» //Информационный правовой портал [Электрон. ресурс] – URL: [https://adilet.zan.kz/rus/docs/P950001295\\_](https://adilet.zan.kz/rus/docs/P950001295_) (дата обращения: 05.02.2024)

Послание народу Казахстана «Справедливое государство. Единая нация. Благополучное общество» 01.09.2022 г. // Информационный правовой портал [Электрон. ресурс] – URL: <https://www.akorda.kz/ru/poslanie> 181130

Социальный кодекс Республики Казахстан от 20.04.2023 г. //Информационный правовой портал [Электрон. ресурс] – URL: <https://adilet.zan.kz/rus/docs/K2300000224> (дата обращения: 01.02.2024)

Указ Президента Республики Казахстан от 15.06.1995 г. N 2329 имеющий силу Закона «О медицинском страховании граждан» //Информационный правовой портал [Электрон. ресурс] – URL: <https://adilet.zan.kz> (дата обращения: 05.02.2024)

## References

- Demografija Kazahstana: pokazatel' progressa ili nagruzka dlja gosudarstva [Demography of Kazakhstan: an indicator of progress or a burden for the state] [Jelektron. resurs] – URL: <https://datacommons.org/place/country/KAZ/> (data obrashhenija: 01.02.2024)
- Novosti FOSMS 10.04.2023 [FOSMS News 04/10/2023] [Jelektron. resurs] – URL: <https://fms.kz/press-center/press-relizy/89953/> (data obrashhenija: 05.02.2024)
- Novosti [News] [Jelektron. resurs] – URL: <https://kapital.kz/economic/119725/> (data obrashhenija: 05.02.2024)
- Imanbaev Talapker jeks-glava FOMS: pochemu ja molchal 16 let. [ex-head of the Federal Migration Service: why I was silent for 16 years.] [Jelektron. resurs] – URL: [https://forbes.kz/process/probing/07.07.2014\\_71737](https://forbes.kz/process/probing/07.07.2014_71737) (data obrashhenija: 05.02.2024)
- Postanovlenie Pravitel'stva Respubliki Kazahstan №925 ot 19.10.2023 g. «O povyshenii razmerov vyplat iz Gosudarstvennogo fonda social'nogo strahovaniya s 1 janvarja 2024» [Resolution of the Government of the Republic of Kazakhstan No. 925 dated 10/19/2023 “On increasing the amount of payments from the State Social Insurance Fund from January 1, 2024”] [Jelektron. resurs] – URL: <https://adilet.zan.kz> (data obrashhenija: 01.02.2024)
- Postanovlenie Pravitel'stva Respubliki Kazahstan ot 29.09.1995 g. № 1295. «O sozdanii Fonda objazatel'nogo medicinskogo strahovaniya Ministerstva obrazovanija, kul'tury i zdравоохраненija Respubliki Kazahstan» [Resolution of the Government of the Republic of Kazakhstan dated 09/29/1995 No. 1295. “On the establishment of the Compulsory Medical Insurance Fund of the Ministry of Education, Culture and Health of the Republic of Kazakhstan”] //Informacionnyj pravovoj portal [Jelektron. resurs] – URL: [https://adilet.zan.kz/rus/docs/P950001295\\_](https://adilet.zan.kz/rus/docs/P950001295_) (data obrashhenija: 05.02.2024)
- Poslanie narodu Kazahstana «Spravedlivoe gosudarstvo. Edinaja nacija. Bлагopoluchnoe obshhestvo» 01.09.2022 g. [Message to the people of Kazakhstan “A just state. A united nation. Prosperous society” 01.09.2022] //Informacionnyj pravovoj portal [Jelektron. resurs] – URL: <https://www.akorda.kz/ru/poslanie181130>
- Social'nyj kodeks Respubliki Kazahstan ot 20.04.2023 g. [The Social Code of the Republic of Kazakhstan dated 04/20/2023] //Informacionnyj pravovoj portal [Jelektron. resurs] – URL: <https://adilet.zan.kz/rus/docs/K2300000224> (data obrashhenija: 01.02.2024)
- Ukaz Prezidenta Respubliki Kazahstan ot 15.06.1995 g. N 2329 imejushhij silu Zakona «O medicinskom strahovanii grazhdan» [Decree of the President of the Republic of Kazakhstan dated 06/15/1995 N 2329 having the force of the Law “On medical insurance of citizens”] //Informacionnyj pravovoj portal [Jelektron. resurs] – URL: <https://adilet.zan.kz> (data obrashhenija: 05.02.2024)
- Vystuplenie Tokaeva na rasshirennom zasedani i Pravitel'stva Respubliki Kazahstan 07.02.2024 g. [Tokayev's speech at the extended meeting of the Government of the Republic of Kazakhstan on 02/07/2024] [Jelektron. resurs] – URL: <https://24.kz/ru/news/top-news/16:37> (data obrashhenija: 08.02.2024)
- Vystuplenie Tokaeva na rasshirennom zasedani i Pravitel'stva Respubliki Kazahstan 10 ijulja 2020, 12:52. [Tokayev's speech at the extended meeting of the Government of the Republic of Kazakhstan on July 10, 2020, 12:52.] [Jelektron. resurs] – URL: <https://informburo.kz/novosti> (data obrashhenija: 05.02.2024)
- Zhaumitov M.D. «Sovershenstvovanie pensionnogo obespechenija grazhdan v Respublike Kazahstan». – 6D050600 – Jekonomika. Dissertacija na soiskanie stepeni doktora po profilju. Nur-Sultan: Akademija gosudarstvennogo upravlenija pri Prezidente RK [“Improvement of pension provision for citizens in the Republic of Kazakhstan”. – 6D050600 – Economics. Dissertation for the degree of doctor in the profile. Nur Sultan: Academy of Public Administration under the President of the Republic of Kazakhstan], 2021, s.107.
- Zakon Respubliki Kazahstan «Ob objazatel'nom social'nom medicinskom strahovanii» ot 16.11.2015 [Law of the Republic of Kazakhstan “On compulsory social health insurance” dated 11/16/2015] //Informacionnyj pravovoj portal [Jelektron. resurs] – URL: <https://adilet.zan.kz/rus/docs/Z1500000405> (data obrashhenija: 06.02.2024)
- Zakon Respubliki Kazahstan ot 21.06.2013 g. «O pensionnom obespechenii v Respublike Kazahstan» [The Law of the Republic of Kazakhstan dated 06/21/2013 “On pension provision in the Republic of Kazakhstan”] //Informacionnyj pravovoj portal [Jelektron. resurs] – URL: <https://adilet.zan.kz> (data obrashhenija: 01.02.2024)
- Zakon Respubliki Kazahstan «O nacional'noj bezopasnosti Respubliki Kazahstan» ot 06.01.2012 goda [The Law of the Republic of Kazakhstan “On National Security of the Republic of Kazakhstan” dated 06.01.2012] //Informacionnyj pravovoj portal [Jelektron. resurs] – URL: <https://adilet.zan.kz/rus/docs/Z1200000527> (data obrashhenija: 05.02.2024)

### **Сведения об авторах:**

*Межибовская Ирина Владимировна – кандидат юридических наук, академик МАИИ, Институт государства и права КазНУ им. аль-Фараби (Кзахстан, г. Алматы, e-mail: [gaia\\_t@mail.ru](mailto:gaia_t@mail.ru));*

*Хамит Айдос Хамитұлы – докторант КазНУ им. аль-Фараби, Институт государства и права КазНУ им. аль-Фараби (Кзахстан, г. Алматы, e-mail: [a.hamyt@mail.ru](mailto:a.hamyt@mail.ru));*

*Пулатова Мәдина Қуанышқызы – магистр юридических наук, Институт государства и права КазНУ им. аль-Фараби (Кзахстан, г. Алматы, e-mail: [madinainstitutgosprava@gmail.com](mailto:madinainstitutgosprava@gmail.com));*