



О Программе демографического развития Республики Казахстан на 2001-2005 годы

Утративший силу

Постановление Правительства Республики Казахстан от 30 октября 2001 года N 1380. Утратило силу постановлением Правительства Республики Казахстан от 1 декабря 2008 года N 1122.

Сноска. Утратило силу постановлением Правительства Республики Казахстан от 1 декабря 2008 года N 1122 .

В соответствии с постановлением Правительства Республики Казахстан от 17 августа 2000 года N 1272 P001272_ "О Концепции государственной демографической политики Республики Казахстан", Правительство Республики К а з а х с т а н п о с т а н о в л я е т :

1. Утвердить прилагаемую Программу демографического развития Республики Казахстан на 2001-2005 годы (далее - Программа).
2. Руководителям центральных исполнительных органов, акимам областей, городов Астаны и Алматы обеспечить реализацию Программы и представлять Агентству Республики Казахстан по миграции и демографии ежегодно к 15 января и к 15 июля информацию о ходе ее выполнения.
3. Агентству Республики Казахстан по миграции и демографии ежегодно к 25 января и к 25 июля представлять в Правительство Республики Казахстан сводную информацию о ходе реализации Программы.
4. Настоящее постановление вступает в силу со дня подписания и подлежит опубликованию.

Премьер - Министр

Республики Казахстан

У т в е р ж д е н а
постановлением Правительства
Республики Казахстан

от 30 октября 2001 года N 1380

**Программа демографического развития
Республики Казахстан на 2001-2005 годы**

Паспорт Программы

Наименование Программа демографического развития
Республики Казахстан на 2001-2005 годы

Основание для - постановление Правительства Республики

деятельности всех ветвей государственной власти и общества в целом для создания условий количественного и качественного развития народа.

В Программе определены цели и задачи демографического развития Казахстана, а также намечены основные направления и механизмы их реализации.

Программа нацелена на регулирование основных процессов в естественном и механическом движениях населения страны: рождаемости, смертности и миграции путем принятия мер по улучшению состояния репродуктивного здоровья и стимулированию рождаемости, снижению смертности населения, регулированию миграции.

Достижение положительных параметров в демографическом развитии является одним из наиболее значимых аспектов в социально-экономической жизни государства, поскольку оно способствует обеспечению обороноспособности страны и ее суверенитета, созданию потенциала для дальнейшего роста экономики. Этим обусловлена необходимость государственного регулирования демографического развития общества. Роль количественного воспроизводства населения страны обусловлена ее главенствованием в иерархии интересов государства.

Государственная демографическая политика находится в тесной взаимосвязи с вопросами благосостояния народа, предусмотренных в Стратегии К972030_ "Казахстан-2030". В целях реализации стратегии четвертого приоритета "Здоровье, образование и благополучие граждан Казахстана" приняты и в настоящее время реализуются ряд программ: Государственная программа U984153_ "Здоровье народа", Государственная программа U000448_ "Образование", U010570_ Государственная программа развития физической культуры и спорта в Республике Казахстан, U010597_ Государственная программа развития и поддержки малого предпринимательства в Республике Казахстан на 2001-2002 годы, P000833_ Программа по борьбе с бедностью и безработицей на 2000-2002 годы, P010249_ Программа "Молодежь Казахстана", P010630_ Программа "Охрана здоровья матери и ребенка в Республике Казахстан на 2001-2005 годы", P001020_ Целевая комплексная программа профилактики и снижения травматизма в Республике Казахстан на 2000-2002 годы, P010886_ Концепция социальной защиты населения Республики Казахстан, Национальные планы действий по улучшению положения женщин P990999_ , защите окружающей среды P000878_ и другие.

Настоящая Программа должна заложить базовую основу для проведения активной демографической политики.

1. Анализ современной демографической ситуации

Демографическая ситуация в Казахстане за последние годы оценивается как неблагоприятная в силу значительного для республики снижения рождаемости, высокого уровня смертности и значительного миграционного оттока населения.

Численность населения Республики Казахстан на 1 января 2001 года по предварительным данным Агентства Республики Казахстан по статистике составила 14841,9 тысяч человек. По сравнению с началом 1993 года, когда в республике проживало 16426,5 тысяч человек, численность населения уменьшилась на 1584,6 тысяч человек, или на 9,6 процента.

В 1999 году отмечен самый низкий за последние десятилетия XX века коэффициент рождаемости - 14,2 на 1000 человек, что составляет 55,3 процента уровня 1987 года, когда был зафиксирован в республике самый высокий пик рождаемости. В 2000 году уровень рождаемости возрос и коэффициент рождаемости достиг - 14,69 на 1000 человек.

Медико-демографические исследования, проведенные Академией профилактической медицины и Макро Интернэшнл Инк в Казахстане в 1999 году, показывают, что за период с 1989 года суммарный коэффициент рождаемости (СКР) среди женщин-казашек снизился с 3,6 до 2,5, среди русских женщин - с 2,2 до 1,4, а общий СКР по Казахстану сократился с 2,9 до 2,1. При этом практически неизменным остается соотношение числа рождений на одну женщину между женщинами, проживающими в сельской местности и в городе. СКР сельских женщин выше практически в два раза.

Это говорит о том, что наиболее ощутимый вклад в демографическое развитие Казахстана могут внести именно женщины, проживающие в сельской местности, а также о том, что в условиях экономических ограничений этой группе населения должна быть оказана существенная государственная и общественная поддержка.

Снижение уровня рождаемости, начавшееся в последнее десятилетие прошлого века, в основном обусловлено издержками переходного периода.

Ухудшаются показатели репродуктивного здоровья населения: аборт увеличивает частоту гинекологических заболеваний, приводит к невынашиванию, повышает перинатальную заболеваемость, анемия остается одной из главных проблем здравоохранения, наблюдается рост числа заболеваний репродуктивной системы мужчин.

Высоким остается уровень смертности населения. Коэффициент смертности в 2000 году составил - 10,1 на 1000 человек, что на 27,8 процента выше уровня 1990 года.

Все еще высокими остаются уровни младенческой смертности и материнской смертности, а также уровень смертности мужского населения.

Средняя продолжительность жизни населения остается низкой. Уровень ее в

1999 году составил 65,5 года, а у мужчин всего 60,3 года.

Серьезное влияние на уровень смертности и сокращение ожидаемой продолжительности жизни оказывают неблагоприятная экологическая обстановка, дефицит питьевой воды и ее качество (почти четверть населения Казахстана сталкивается с этой проблемой), несбалансированное и недостаточное питание, несоблюдение санитарно-гигиенических норм, ограниченная доступность к своевременному и полноценному медицинскому лечению.

Соответственно коэффициент естественного прироста населения за эти годы значительно снизился и в 2000 году составил 4,6 на 1000 человек.

В Восточно-Казахстанской, Северо-Казахстанской, Карагандинской, Костанайской областях наблюдается естественная убыль населения. При сохранении такой тенденции в ближайшем будущем возможна депопуляция населения в целом по стране.

Решающую роль в развитии демографических процессов играет внешняя и внутренняя миграция. Как известно, пик миграционного движения пришелся на 1994 год, когда из республики выехало 480,8 тыс. человек, а прибыло только 70,4 тыс. человек. Начиная с 1995 года, миграционная активность населения стала снижаться, и уже в 1997 году сальдо миграции составило 261,4 тыс. человек и этот показатель в 2000 году был равен 123,2 тыс. человек.

Эмиграция населения, во-первых, уменьшает общую численность населения, во-вторых, снижает трудовой и генеративный потенциал, так как две трети эмигрирующих - лица трудоспособного возраста.

Происходит активизация внутренней миграции. Перемещение населения, особенно молодежи, в города будет способствовать перемене его репродуктивной ориентации.

Численность казахов, проживающих в республике на 1 января 2001 года, составляет 8154,4 тысяч человек, или 54,9 процента от общей численности населения республики. Русских в республике проживает 4280,1 тысяч человек, или 28,8 процента.

По сравнению с предыдущей переписью (1989 год) возросла численность казахов, уйгур, дунган, узбеков. Почти в 3 раза уменьшилась численность немцев. Уменьшилась численность русских, украинцев, татар и лиц других национальностей.

Изменения в этнической структуре населения обусловлены как различием в естественном движении населения по национальностям, так и иммиграцией репатриантов (оралманов), и эмиграцией лиц других национальностей на свою историческую родину.

В целом снижение численности населения происходит из-за низкого

естественного прироста и отрицательного сальдо миграции населения.

Принятие действенных мер, заключающихся не только в проведении активной информационно-пропагандистской работы, но и в мобилизации ресурсов, включая финансовые, является осознанной необходимостью. Главными, определяющими факторами современной демографической ситуации, является рождаемость и увеличение ожидаемой продолжительности жизни, снижение смертности и сокращение отрицательного сальдо миграции.

2. Цели и задачи Программы

Целью Программы является выработка и реализация комплексных решений для преодоления негативных тенденций в демографических процессах и на этой основе достижение роста численности населения.

Основные задачи Программы:

- 1) стабилизация рождаемости и ее рост в долгосрочной перспективе до уровня, обеспечивающего расширенное воспроизводство населения;
- 2) уменьшение смертности, увеличение средней продолжительности жизни населения, улучшение состояния здоровья населения;
- 3) укрепление института семьи;
- 4) сокращение отрицательного сальдо миграции;
- 5) рост качества жизни населения.

3. Основные направления и механизм реализации Программы

Достижение указанной цели и решение основных задач требует:

- 1) формирования соответствующей нормативной правовой базы по проблемам народонаселения;
- 2) совершенствования финансово-экономических механизмов стимулирования и поддержки демографического развития;
- 3) эффективного развития системы образования и воспитания в области демографии.

Для реализации Программы разработан План мероприятий, который предусматривает поэтапное исполнение намеченных мероприятий, что позволит координировать и контролировать деятельность государственных органов по исполнению Программы.

Оперативное управление процессом реализации Программы обеспечивается Агентством Республики Казахстан по миграции и демографии.

Основными направлениями и приоритетами достижения цели Программы являются:

Охрана репродуктивного здоровья - обеспечение условий, позволяющих улучшить состояние здоровья женщин репродуктивного возраста, особенно беременных, рожениц и родильниц, младенцев, снизить их послеродовую заболеваемость, инвалидность и смертность. Кроме того, данным направлением

предусматривается комплекс мероприятий по сохранению и восстановлению репродуктивного здоровья населения.

Укрепление института семьи - реализация мер по формированию крепкой и здоровой семьи.

Снижение смертности - обеспечение условий, способствующих сохранению жизни и здоровья населения страны, и особенно детей.

Создание условий для удовлетворения социально-экономических потребностей населения - повышение доступности к получению профессионального образования в целях обеспечения поступательного развития "человеческого фактора", роста материального благосостояния, полноценного участия в социальных и экономических отношениях и повышение эффективности функционирования системы социального обеспечения населения.

Регулирование процессов миграции - снижение отрицательного сальдо миграции за счет активизации иммиграции путем создания нормальных жизненных условий для иммигрантов, особенно для оралманов и возвращающихся реэмигрантов. Направление также охватывает вопрос регулирования внутренней миграции с точки зрения медико-экологических и медико-социальных аспектов.

3.1. Охрана репродуктивного здоровья

1. На базе районных медицинских учреждений организовать службы медицинской помощи для мужчин по профилактике и оказанию помощи в проблемах сексуального и репродуктивного здоровья, включая бесплодие.

2. Активизировать внедрение медицинских технологий оплодотворения и лечения бесплодия, доступных по цене и месту расположения медицинских учреждений, осуществляющих эти услуги.

3. Ввести мониторинг выявления приоритетов и ранжирования по уровню действия факторов риска репродуктивному здоровью населения с изучением причинно-следственной связи между загрязнением экологии и репродуктивным здоровьем.

4. Изучить и разработать программу по увеличению содержания железа в основных продуктах питания.

5. Ввести региональные регистры потенциально опасных химических и биологических веществ и их использование для определения приоритетных загрязнителей окружающей среды, влияющих на репродуктивное здоровье населения.

3.2. Укрепление института семьи

Повышение престижа семьи, как основы общества, укрепление брачно-семейных отношений, пропаганда ценностей брака и семьи, рождение

здоровых детей, ответственность за их судьбу является одним из предпосылок демографического развития страны.

В этих целях, развивая достигнутое, предусматривается осуществление следующих мер:

1) активизация пропаганды традиционной семьи в организациях образования и средствах массовой информации;

2) совершенствование законодательства по укреплению брачно-семейных отношений и повышению статуса семьи;

3) возрождение лучших семейных, этно-культурных традиций и норм, стабилизация и развитие семьи, укрепление ее нравственных основ;

4) обеспечение необходимых условий для реализации экономической, воспроизводительной и культурно-психологической функции семьи, повышение качества жизни семей;

5) обеспечение фактического равенства прав и обязанностей мужчин и женщин в брачно-семейных отношениях и в воспитании детей;

6) развитие специализированных институтов социального обеспечения семьи и детей;

7) расширение центров психолого-педагогической помощи семьям по выходу из кризисных ситуаций и социально-психологической адаптации к новым условиям.

3.3. Снижение смертности

Данное направление тесно связано с реализацией задач, программ, обеспечивающих становление и развитие общественного здравоохранения, усиление профилактических мер в борьбе с болезнями, вредными привычками, травматизмом, формирование традиций здорового образа жизни.

Для реализации данного направления будут приняты следующие дополнительные меры:

1) законодательно закрепить запрещение применения труда женщин на работах с особо вредными и особо тяжелыми условиями труда;

2) разработать правила безопасности в учебных заведениях для кабинетов физики, химии, информатики, домоводства и мастерских;

3) усилить контроль за детьми во время учебно-воспитательного процесса, а также за выполнением мероприятий по устранению причин, вызвавших несчастный случай;

4) подготовить предложения по страхованию воспитанников детских садов и обучающихся в учебных заведениях от несчастных случаев в период образовательного процесса;

5) разработать методы контроля за состоянием здоровья воспитанников детских садов и обучающихся в учебных заведениях с целью защиты от

воздействия на них неблагоприятных факторов при различных методах обучения ;

6) запретить расторжение индивидуального трудового договора по инициативе работодателя с беременными (свыше 12 недель) женщинами и женщинами, имеющими детей в возрасте до 1,5 лет;

7) провести работу в целях присоединения Республики Казахстан к Хартии по транспорту, окружающей среде и охране здоровья ВОЗ и Европейской комиссии, протоколу по проблемам воды и здоровья Z000094_ Конвенции по охране и использованию трансграничных водотоков и международных озер;

8) реализовать Z000089_ Конвенцию о трансграничном загрязнении воздуха на большие расстояния ;

9) внедрить систему контроля и оперативного реагирования по вопросам насилия над детьми и использования детского труда;

10) повсеместно разработать региональные программы по гигиене окружающей среды ;

11) провести работу по формированию предпосылок для организации последующей миграции населения из экологически неблагоприятных регионов в регионы, не представляющие угрозы здоровью населения.

3.4. Создание условий для удовлетворения социально-экономических потребностей

Для своевременного обеспечения воспроизводства трудового потенциала необходимо осуществлять опережающую подготовку и повышение квалификации работников с учетом будущих потребностей экономики, усилить работу по профессиональной ориентации и психологической поддержке безработных. Кроме того, также должны быть предусмотрены меры, направленные на решение актуальных для населения проблем безработицы и бедности, создание для трудоспособного населения условий, позволяющих иметь достойно оплачиваемый труд и обеспечивать высокий уровень потребления.

Также в рамках данного направления будут приняты следующие меры:

1) при организации формирования студенческого контингента расширить доступность высшего образования за счет проведения предварительного тестирования среди учащихся выпускных классов;

2) активизировать внедрение микрокредитования для многодетных семей;

3) разработать и внедрить систему социальных нормативов, обеспечивающих равенство доступа к базовым социальным благам и услугам для всего населения страны. На основе этих нормативов должна в дальнейшем реализовываться политика социально-демографического развития;

4) ввести в высших учебных заведениях подготовку специалистов-демографов.

3.5. Регулирование миграционных процессов

Реализация данного направления предполагает осуществление следующих мер :

- 1) ежегодное увеличение квоты иммиграции;
- 2) создание благоприятных условий для приема и обустройства оралманов, их быстрой интеграции в социальную сферу;
- 3) поддержка и развитие конструктивных взаимоотношений с казахской диаспорой за рубежом;
- 4) создание условий для добровольной миграции лиц, проживающих в депрессивных районах в другие, более благополучные регионы;
- 5) обеспечение поддержки в решении социальных вопросов реэмигрантов;
- 6) изучение эмиграционного настроения населения.

3.6. Механизм реализации Программы

Реализация Программы предусматривает совершенствование нормативной правовой базы по вопросам социально-демографической политики. Будут приняты законодательные акты, направленные на кардинальное улучшение демографического состояния страны. На основе данной Программы предполагается разработка и принятие программ демографической политики Республики Казахстан на последующие этапы.

Должны быть приняты решения Правительства Республики Казахстан по развитию первичной медико-санитарной помощи, молодежной жилищной политики, обеспечению безопасности жизнедеятельности и условий формирования здорового образа жизни, здорового питания и питьевой воды.

Будут приняты меры организационного характера, заключающиеся в реструктуризации медицинской помощи в сторону увеличения доли медобслуживания по вопросам репродуктивного и сексуального здоровья сельского населения, а также меры по активизации информационно-образовательного аспекта вопросов народонаселения.

Претворение в жизнь программных положений будет осуществлено через План мероприятий по реализации данной Программы.

В целях координации и контроля выполнения Программы будет проводиться ее мониторинг. Кроме этого, предполагается внедрение системы индикаторов результативности проведения демографической политики в Республике Казахстан, которые будут включать показатели жизнедеятельности населения по соответствующим направлениям. В число наиболее значимых индикаторов будут входить прежде всего медико-демографические показатели и оценка эмиграционного настроения, а также другие социальные нормативы. Результаты

анализа мониторинга Программы и демографических индикаторов будут служить основанием для корректировки отдельных направлений и разработки последующих Программ.

4. Необходимые ресурсы и источники финансирования

Реализация Программы в 2001-2005 годах будет осуществляться из следующих источников:

- 1) республиканского бюджета;
- 2) местных бюджетов;
- 3) иных, не запрещенных законодательством Республики Казахстан источников финансирования.

Реализация Программы в 2001 году будет осуществляться в пределах средств, утвержденных в республиканском и местных бюджетах.

Финансирование Программы будет осуществляться в пределах средств, предусмотренных в республиканском бюджете на финансирование образования, программ в области здравоохранения, деятельности в области социального обеспечения и социальной помощи, деятельности в области культуры, спорта и информации, деятельности в сфере миграции, мероприятий по охране окружающей природной среды.

Предполагается привлечение технической и грантовой помощи международных организаций, спонсорской поддержки НПО, общественных фондов и иных источников, не запрещенных законодательными актами Республики Казахстан.

5. Ожидаемый результат от реализации Программы

В результате полной реализации Программы и принятия всех мер, предусмотренных в ней, будет обеспечена основа для дальнейшего увеличения количественного и качественного роста численности населения в целях обеспечения устойчивого социально-экономического развития Казахстана в средне- и долгосрочной перспективе. Предполагается, что общая численность населения Республики Казахстан в 2005 году составит около 15 млн. человек.

Создание предпосылок для демографического развития в течение 2001-2005 годов должно обеспечить рост численности населения до 16,0 млн. человек к 2010 году и до 20,0 млн. человек к 2030 году за счет увеличения СКР (до 2,5), ожидаемой продолжительности жизни, снижения отрицательного сальдо м и г р а ц и и .

При благоприятном стечении обстоятельств, а именно при темпах экономического роста, соответствующего целям повышения уровня материального благосостояния и социального развития населения, возможен рост численности населения до 22 млн. человек в 2030 году.

К косвенным результатам Программы следует отнести:

1) снижение уровня аборт и заболеваний, передающихся половым путем, особенно среди подростков;

2) в определенной степени устранение дисбаланса во внутренней миграции и создание основ для рационального размещения населения с учетом его жизненных условий и государственной потребности развития производительных сил, которое будет способствовать повышению уровня жизни населения.

6. План мероприятий по реализации Программы демографического развития Республики Казахстан на 2001-2005 годы <*>

Сноска. Внесены изменения - постановлением Правительства РК от 17 апреля 2002 г. N 444 P020444_ ; от 20 марта 2004 г. N 364 .

Мероприятие	!	Форма	!	Ответственные	!	Срок
	!	завершения	!	за исполнение	!	исполнения
1	!	2	!	3	!	4

1. Организационно-правовые мероприятия по реализации демографической политики

1.1. (исключена - N 444 от 17.04.2002 г.)

1.2. Разработать и внедрить Проект МЗ июнь
Программу профилактики нормативного 2003 г.
вертикальной передачи ВИЧ- правового
инфекции от матери к ребенку акта

1.3. Разработать и внести на Проект Закона МТСЗ октябрь
рассмотрение в Правительство Республики 2001 г.
Республики Казахстан проект Казахстан
Закона Республики Казахстан
"Об обязательном социальном
страховании"

1.4. Разработать региональные Информация МЗ, МПРООС, декабрь
программы по гигиене Правительству акимы областей, 2002 г.
окружающей среды Республики гг. Астана и
Казахстан Алматы

1.5. Разработать Концепцию Проект МОН, МПРООС октябрь
экологического образования нормативного 2001 г.
правового акта

1.6. (исключена - N 444 от 17.04.2002 г.)

1.7. Провести анализ Информация АД, АС, МЗ, февраль
реализации Программы Правительству МОН, Мининформ, 2005 г.
демографического развития Республики МЭБП,

Республики Казахстан на Казахстан

2001-2005 годы

2. Охрана репродуктивного здоровья

2.1. Расширить доступ к Информация МЗ декабрь
услугам по планированию семьи, Правительству 2002 г.
постабортному консультированию Республики

Казахстан

2.2 Повысить доступность и -//- МЗ декабрь
квалификацию акушерского 2002 г.

патронажа за беременными с патологиями. Реабилитировать послеродовые осложнения на всех уровнях оказания медицинской помощи женщинам (ФАП, СБ, СВА, ЦРБ, ГБ, ОБ, ПНЦ)

2.3 Внедрить новые медицинские Проект МЗ июнь
технологии лечения бесплодия нормативного 2003 г.

правового акта

2.4. Создать службы медицинской -//- МЗ октябрь
помощи для мужчин по 2003 г.

профилактике и оказанию помощи в проблемах сексуального и репродуктивного здоровья, включая бесплодие

2.5. Осуществлять осмотры -//- МЗ март
подростков и молодежи на предмет 2003 г.

обнаружения нарушений репродуктивных функций (по обращаемости)

3. Уменьшение смертности

3.1. Улучшить телефонную и Информация МЗ, Акимы декабрь
транспортную связь в Правительству областей, ежегодно
организациях первичной Республики гг. Астана,
медико-санитарной помощи Казахстан Алматы

3.2. Осуществлять обследование Проект МЗ октябрь
детей и подростков на наличие нормативного 2003 г.

болезней, передаваемых половым правового акта
путем (БППП) и ВИЧ/СПИД-
инфекцию

- 3.3. Добиться снижения смертности населения от несчастных случаев, травматизма на производстве, обеспечить функционирование служб техники безопасности на всех производственных предприятиях независимо от форм собственности
- Информация
Правительству
Республики
Казахстан
- МТСЗ декабрь
ежегодно
- 3.4. Усилить пропаганду борьбы с распространением наркомании и алкоголизма путем повышения действенности пропаганды здорового образа жизни населения в средствах массовой информации
- //- Мининформ, МЗ декабрь
ежегодно

4. Укрепление института семьи

- 4.1. Провести работу по возрождению лучших семейных, этно-культурных традиций и норм, усилению нравственных основ семьи
- Информация
Правительству
Республики
Казахстан
- АМД, Акимы
областей,
гг. Астана,
Алматы
- декабрь
ежегодно
- 4.2. Пропагандировать институт семьи, принципы гендерного равенства, повысить роль родителей в воспитании детей
- //- Мининформ, НКДСЖ
(по
согласованию),
АМД, МЗ, МЮ
- декабрь
ежегодно

5. Миграция

- 5.1. Организовать переселение и устройство семей репатриантов (оралманов) на свою историческую родину. Предусмотреть увеличение квоты иммиграции
- Проект Указа
Президента
Республики
Казахстан
- АМД июнь
ежегодно
- "О квоте
иммиграции"
- 5.2. Проводить мониторинг эмиграционного настроения в Республике Казахстан
- Информация
Правительству
Республики
Казахстан
- АМД, АС
ежегодно
начиная
с 2003 г.

6. Создание условий для удовлетворения

социально-экономических потребностей

- 6.1. Проводить обучение безработных женщин новым специальностям и постоянно повышать их квалификацию путем переобучения
Информация МТСЗ, НКДЖС декабрь
Правительству (по ежегодно
Республики согласованию)
Казахстан
- 6.2. Создать приюты для женщин, пострадавших от насилия
Проект Акимы декабрь
нормативного областей, 2002 г.
правового гг. Астана,
акта Алматы
- 6.3. Создать в регионах центры социального партнерства женщин
Информация НКДСЖ (по декабрь
Правительству согласованию), 2002 г.
Республики акимы
Казахстан областей,
гг. Астана и
Алматы, НПО
- 6.4. Разработать и внедрить специальные образовательные программы воспитания и обучения детей дошкольного возраста с ограниченными возможностями
Проект МОН декабрь
нормативного 2001 г.
правового акта
- 6.5. Разработать модели современной малокомплектной школы
-//- МОН декабрь
2001 г.
- 6.6. Разработать правила о дистанционном обучении в Республике Казахстан
-//- МОН июнь
2002 г.
- 6.7. Обеспечить дальнейшее развитие системы дошкольного воспитания и обучения
-//- МОН Постоянно
- 6.8. Разработать и внедрить программу "степ бай степ" в начальном звене для развития детей дошкольного возраста
-//- МОН ноябрь
2001 г.
- 6.9. Провести конкурс на разработку проекта государственного стандарта дошкольного воспитания
-//- МОН сентябрь
2001 г.

и обучения

6.10. Провести анализ Информация МОН, акимы Ежеквар-
обеспечения учащихся Правительству областей, тально
общеобразовательных школ Республики г. Астана
горячим и общественным Казахстан и Алматы
питанием

6.11. Осуществлять Проект МОН сентябрь
подготовку в ВУЗах страны нормативного 2003 г.
специалистов-демографов правового акта

6.12. Укрепить материально- Информация АТурС декабрь
техническую базу организаций Правительству ежегодно
физической культуры и спорта, Республики
обеспечить привлечение детей Казахстан
и подростков к занятиям в
спортивных секциях