



**СОЮЗ «КИБАТЛЕТИКА»**

---

Анализ рынков средств реабилитации для людей с  
ограниченными возможностями

## **ОТЧЁТ**

Организация и структуры социальной поддержки  
на перспективных рынках  
(страниц 23)

**март, 2022 год**



Организация и структуры социальной поддержки  
на перспективных рынках

## ОГЛАВЛЕНИЕ

<b>1. ОБЩАЯ ИНФОРМАЦИЯ.....</b>	<b>3</b>
1.1. Международные организации социальной поддержки .....	3
1.2. Социальная поддержка в мире .....	6
<b>2. СОЦИАЛЬНАЯ ПОДДЕРЖКА НА ЦЕЛЕВЫХ РЫНКАХ .....</b>	<b>10</b>
2.1. Индонезия .....	10
2.2. Малайзия.....	14
2.3. Вьетнам .....	15
2.4. Таиланд .....	16
Приложение 1 «Конвенция о правах инвалидов (ООН)».....	18
Приложение 2 «Использованные источники информации» .....	22



Организация и структуры социальной поддержки  
на перспективных рынках

## 1. ОБЩАЯ ИНФОРМАЦИЯ

Социальная защита инвалидов - система гарантированных государством экономических, правовых мер и мер социальной поддержки, обеспечивающих инвалидам условия для преодоления, замещения (компенсации) ограничений жизнедеятельности и направленных на создание им равных с другими гражданами возможностей участия в жизни общества.

*Федеральный закон от 24.11.1995 N 181-ФЗ (ред. от 28.06.2021) "О социальной защите инвалидов в Российской Федерации", Статья 2. Понятие социальной защиты инвалидов*

### 1.1. Международные организации социальной поддержки

#### Организация объединённых наций (ООН)

Конвенция ООН о правах инвалидов, принятая в 2007 г., служит мандатом на обеспечение полного включения в жизнь общества и расширения прав и возможностей инвалидов.

Статья 25 Конвенции ООН о правах инвалидов посвящена вопросам охраны здоровья, гласит, что «государства-участники признают, что инвалиды имеют право на наивысший достижимый уровень здоровья без дискриминации по признаку инвалидности», и подчеркивает, что «инвалиды имеют право на получение услуг здравоохранения наравне с другими». Статья 26 расширяет право на получение высококачественных услуг здравоохранения за счет включения услуг реабилитации.

Руководящим принципом Конвенции о правах инвалидов и Повестки дня в области устойчивого развития на период до 2030 года является обеспечение инклюзии/включения людей с инвалидностью в жизнь общества, создание для этого необходимых условий.

Конвенцию ООН о правах инвалидов подписали и ратифицировали большинство государств членов ООН (Приложение 1). Всемирная программа действий в отношении инвалидов Принята резолюцией 37/52 Генеральной Ассамблеи от 3 декабря 1982 года

#### Всемирная организация здравоохранения (ВОЗ).

Оптимизация здоровья и благополучия лиц с ограниченными возможностями здоровья имеет важное значение для достижения целей в области устойчивого развития (ЦУР). Повестка дня в области устойчивого развития на период до 2030 г. и 17 ЦУР служат мощной основой для обеспечения развития с учетом потребностей инвалидов на уровне отдельных групп населения, стран и международного сообщества в целом.

ЦУР 3 имеет прочные концептуальные и практические связи как минимум с 8 другими статьями Конвенции ООН о правах инвалидов, а именно со статьей 6 «Женщины-инвалиды», статьей 7 «Дети-инвалиды», статьей 9 «Доступность», статьей 10 «Право на жизнь», статьей 11 «Ситуации риска и чрезвычайные



Организация и структуры социальной поддержки  
на перспективных рынках

гуманитарные ситуации», статьей 23 «Уважение дома и семьи», статьей 31 «Статистика и сбор данных» и статьей 32 «Международное сотрудничество».

### **Вашингтонская группа по статистике инвалидности (WG)**

Для того, чтобы была возможность вести сопоставление различных показателей по группам людей с инвалидностью и без инвалидности, необходимо регулярно собирать данные по статусу инвалидности. После принятия Международной классификации функционирования, инвалидности и нарушений здоровья (МКФ), Статистической комиссией ООН была создана Вашингтонская группа по статистике инвалидности<sup>9</sup> (WG), в которую вошли представители национальных статистических служб, занимающиеся вопросами улучшения статистики инвалидности.

Целью создания Вашингтонской группы является содействие удовлетворению потребностей в количественных показателях инвалидности населения путем укрепления и координации международного сотрудничества в области статистики здравоохранения с акцентом на сбор данных об инвалидности, которые могут собираться при проведении переписей населения и национальных обследований. Основная цель при этом заключается в обеспечении сопоставимости по всему миру базовой информации об инвалидности. В этих целях Вашингтонской группой был разработан ряд инструментов.

### **Международная организация труда (МОТ)**

Международная организация труда (МОТ) – одно из учреждений системы ООН. Её деятельность направлена на расширение возможностей женщин и мужчин для получения достойной и продуктивной занятости в условиях свободы, справедливости, социальных гарантий и уважения человеческого достоинства. МОТ является международным органом, на который возложена ответственность за выработку и соблюдение международных трудовых норм. Действуя совместно со 181 государством-членом, МОТ добивается признания трудовых норм и соблюдения их на практике.

### **Международная организация инвалидов**

Международная организация инвалидов (Handicap International) - международная неправительственная некоммерческая организация, созданная в 1982 году для оказания помощи в лагерях беженцев в Камбодже и Таиланде; основная цель - помочь инвалидам и уязвимым слоям населения в условиях нищеты и изоляции, конфликтов и чрезвычайных ситуаций<sup>[3]</sup>. Штаб-квартира находится во Франции; позднее появились 7 филиалов: в Бельгии (1986), Швейцарии (1996), Люксембурге (1997), Германии (1998), Великобритании (1999), Канаде (2003 г.) и США (2006).

На 2012 год более 3600 сотрудников работали более чем в 60 странах мира.

Организация является членом Международного консорциума по инвалидности и развитию.



## Всемирный банк

**Международный банк реконструкции и развития (МБРР)** предоставляет кредитные средства правительствам стран со средним уровнем дохода, а также правительствам платежеспособных стран с низким уровнем дохода. Это учреждение ГОВБ оказывает содействие устойчивому развитию за счет предоставления займов, гарантий, инструментов управления рисками и некредитных аналитических и консультационных услуг. Финансовая устойчивость МБРР позволяет ему привлекать дешевые средства на рынках капитала и предоставлять эти средства заемщикам на выгодных для них условиях

**Международная ассоциация развития (МАР)** предоставляет долгосрочные беспроцентные займы, именуемые кредитами, и гранты правительствам 79 беднейших стран мира, практически лишенных возможности осуществлять заимствования на рыночных условиях. Кредитные операции МАР финансируются за счет взносов стран-доноров, перечисления чистой прибыли МБРР, грантов Международной финансовой корпорации (ИФК) и поступлений от погашения ранее предоставленных МАР кредитов.

*Источник: «Всемирный банк, годовой отчет 2010»*

Государственные и некоммерческие организации (например, Всероссийское общество инвалидов (ВОИ) и Всемирный банк (ВБ)) заключают меморандумы о сотрудничестве, в рамках которого будут вести совместную работу, способствующую социальной интеграции людей с инвалидностью, включая их участие в рынке труда и вовлечение в практики инициативного бюджетирования.

Инициативное бюджетирование предполагает реализацию практик, при которых жители сами предлагают и выбирают проекты местного значения, которые будут профинансированы за счет средств регионального или муниципального бюджета, а также контролируют ход их реализации.

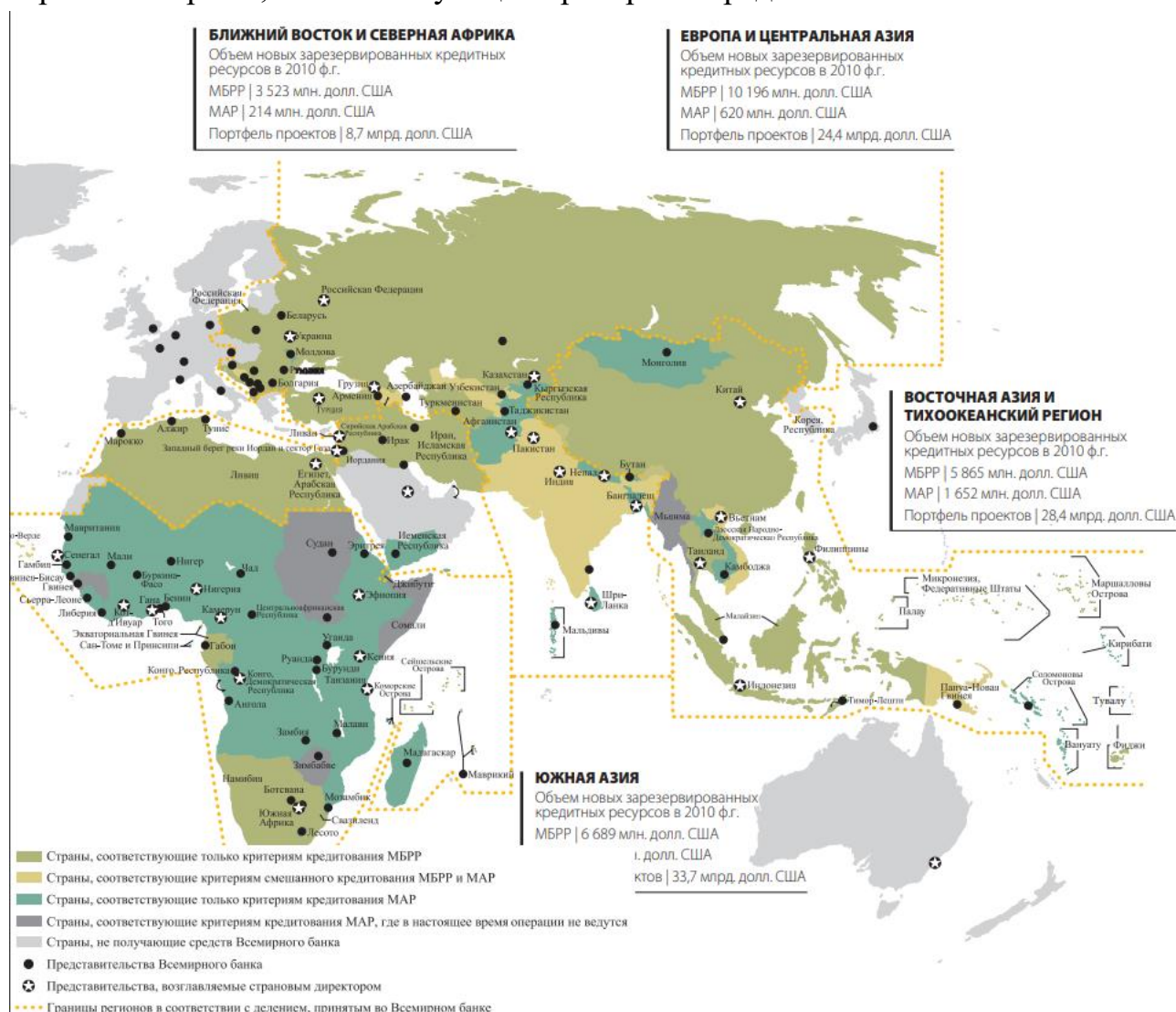
В рамках совместной работы разработаются эффективные процедуры и механизмы вовлечения людей с инвалидностью в практики инициативного бюджетирования на всех этапах проектного цикла, чтобы сделать их более инклюзивными.

Участники также изучат барьеры и возможности для участия инвалидов в рынке труда. Особое внимание уделяется возможностям удаленной работы, в том числе в цифровой сфере.

<https://www.vsemirnyjbank.org/ru/news/press-release/2020/11/24/vsierossiiskoie-obshchiestvo-invalidov-i-vsiemirnyi-bank-budut-sovmiestno-rabotat-nad-sotsialnoi-intieghratsiiei-liudiei-s-invalidnostiu>

## Организация и структуры социальной поддержки на перспективных рынках

Региональное деление, принятое во Всемирном банке, представительства в странах и страны, соответствующие критериям кредитования



## 1.2. Социальная поддержка в мире

### МОТ «Доклад о социальной защите в мире 2017–19»

В Азиатско-Тихоокеанском регионе, несмотря на достижение значительного прогресса в укреплении систем социальной защиты и установлении минимальных уровней социальной защиты, лишь 38,9% населения имеют реальное право на получение как минимум одного вида денежных выплат социальной защиты.

Существенные пробелы в охвате сохраняются в отношении детских и семейных пособий, охраны материнства, защиты от безработицы и пособий по нетрудоспособности.

Согласно данным МОТ только 27,8% лиц с тяжёлыми формами инвалидности в мире получают пособия по инвалидности.



Организация и структуры социальной поддержки  
на перспективных рынках

**Охват населения пособиями по социальной защите:** доля всего населения, получающего как минимум один из видов денежных выплат социальной защите, предусматривающим и не предусматривающим уплату взносов, либо активно вносящего взносы как минимум в одну программу социального обеспечения.

**Дети:** соотношение численности детей/домашних хозяйств, получающих детские/ семейные пособия в денежной форме, и общей численности детей/домашних хозяйств с детьми.

**Матери с новорождёнными детьми:** соотношение числа женщин, получающих денежные пособия по беременности и родам, и числа женщин, родивших в том же году.

**Лица с тяжёлой формой инвалидности:** соотношение числа лиц, получающих денежные пособия по инвалидности, и числа лица с тяжёлой формой инвалидности.

**Безработные:** соотношение числа получателей денежных пособий по безработице и числа безработных.

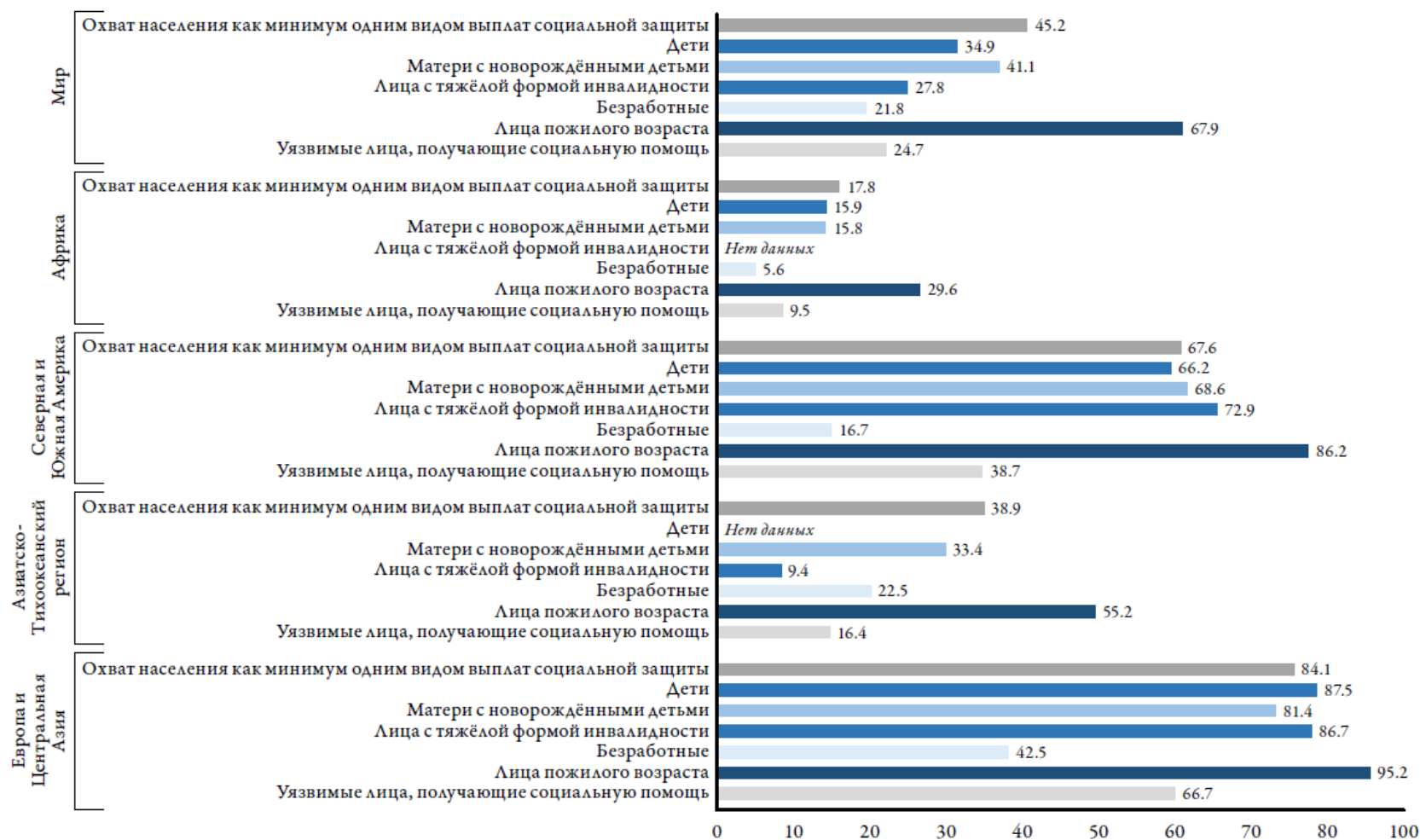
**Лица пожилого возраста:** соотношение числа лиц старше установленного законом возраста выхода на пенсию, получающих пенсию по старости, и числа лиц старше установленного законом пенсионного возраста (включая пенсии, основанные на страховом принципе, и социальные выплаты).

**Уязвимые лица, имеющие право на социальную помощь:** соотношение числа получателей социальной помощи и общей численности уязвимых лиц (определяемых как все дети, а также незастрахованные взрослые, и лица старше пенсионного возраста, не получающие пенсий).

*Источник: МБТ, база данных о социальной защите в мире на основе вопросника MOT по социальному обеспечению; база данных ILOSTAT; национальные источники.*

Организация и структуры социальной поддержки  
на перспективных рынках

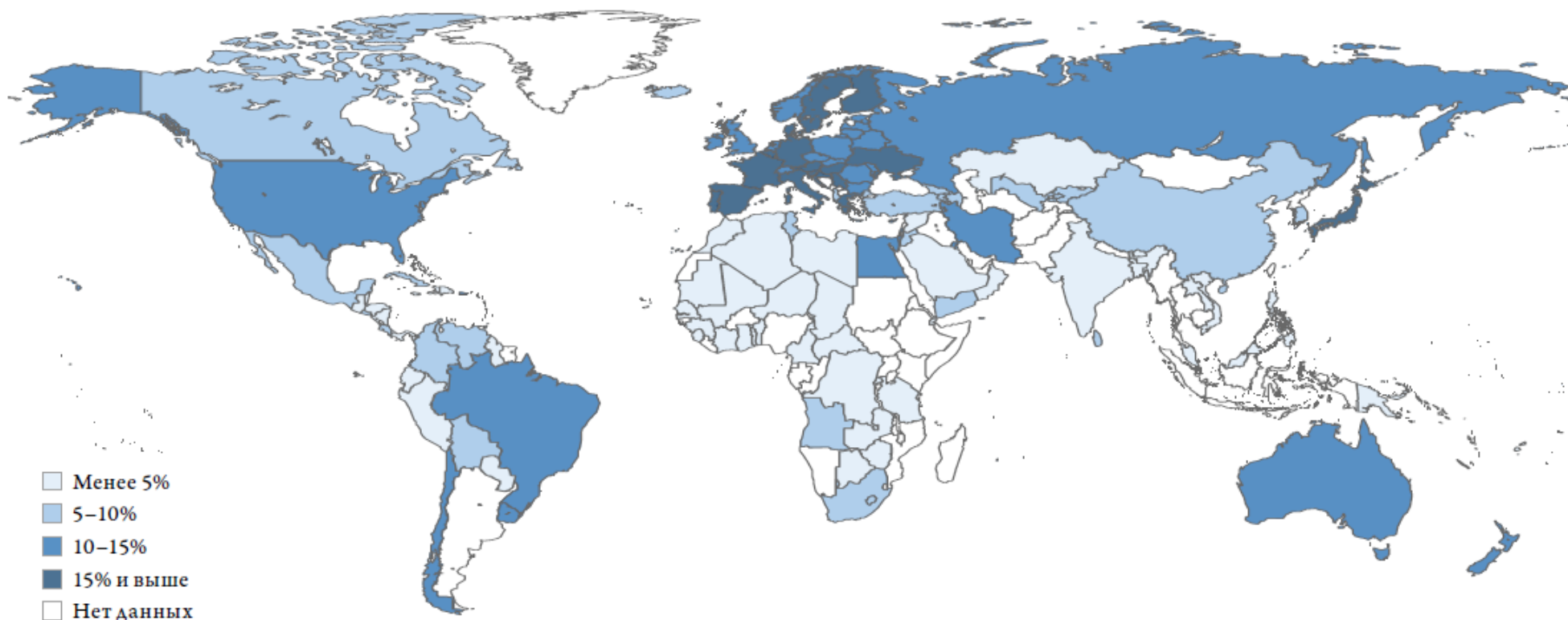
**Показатель 1.3.1 ЦУР: Реальный охват социальной защитой,  
глобальные и региональные оценки группам населения (проценты).**





Организация и структуры социальной поддержки  
на перспективных рынках

**Государственные расходы на социальную защиту населения  
за исключением здравоохранения (в % к ВВП).**



## 2. СОЦИАЛЬНАЯ ПОДДЕРЖКА НА ЦЕЛЕВЫХ РЫНКАХ

Приоритетными рынками по результатам анализа формальных и неформальных критериев (Союз «Кибатлетика», «Отчёт. Прогноз ёмкости перспективных рынков по группам лиц с ограниченными возможностями здоровья», март 2020), определены:

- Индонезия (Республика Индонезия) государство в Юго-Восточной Азии;
- Малайзия (выборная федеративная конституционная монархия), государство в Юго-Восточной Азии, состоящее из двух частей, разделённых Южно-Китайским морем государство в Юго-Восточной Азии;
- Индия (Республика Индия), государство в Южной Азии;
- Вьетнам (Социалистическая Республика Вьетнам (СРВ)), государство в Юго-Восточной Азии на полуострове Индокитай;
- Таиланд (Королевство Таиланд), государство в Юго-Восточной Азии, расположенное в юго-западной части полуострова Индокитай и в северной части полуострова Малакка.

В странах Азиатско-Тихоокеанского региона в последние годы можно было наблюдать существенную активизацию усилий, направленных на расширение охвата программ социального страхования, что способствовало повышению эффективности систем социальной защиты, а также установлению минимальных уровней социальной защиты. Тем не менее, на настоящий момент лишь 38,9 процента населения региона получают хотя бы один вид денежного социального пособия.

Уровень неформальной занятости остается высоким, особенно в странах Юго-Восточной Азии и Океании и Южной Азии – соответственно, 54,1 процента и 73,6 процента в 2015 году (МОТ, 2016). Работники неформального сектора экономики практически не имеют доступа к базовому социальному обеспечению.

Социальное обеспечение по инвалидности имеют ключевое значение для обеспечения занятости, гарантий получения дохода и самостоятельной жизни инвалидов в Азиатско-Тихоокеанском регионе лишь 9,4 процента таких лиц имеют доступ к социальной защите

Старение стало одной из главных проблем в регионе.

*Источник: МОТ, «Доклад о социальной защите в мире в 2017–2019 годах»*

### 2.1. Индонезия

Основные этапы в истории развития и формирования государства в Индонезии:

- период от провозглашения независимости Индонезии в 1945 году;

Организация и структуры социальной поддержки  
на перспективных рынках

- период режима «Нового порядка» президента Сухарто;
- современный период (с 1998 года)

Важнейшим шагом в развитии индонезийского государства стало принятие Закона №11/2009 «О социальном обеспечении», в котором было отражено волеизъявление государства создать определенную модель обеспечения благосостояния, и которая представляет концептуальную основу индонезийского социального государства.

«Бесплатные услуги в сфере образования и здравоохранения, предоставляемые государством посредством использования схем ограниченного страхования, конкурируют с чрезмерно дорогостоящими услугами в области здравоохранения и образования, предоставляемые частным сектором с коммерческими целями».

*Tavip M. Концепция развития государства  
благосостояния в Конституции Индонезии*

**Неправительственная организация Yayasan Kota Kita - Our City  
Foundation (Фонд «Наш Город»)**

В 2018 году под эгидой ЮНЕСКО издано Руководство методологии сбора данных по профилю города, инклюзивного для людей с инвалидностью при участии заинтересованных сторон (Participatory data Collection Methodology for Disability Inclusive City Profile Guideline). Данная методология была разработана индонезийской неправительственной организацией Yayasan Kota Kita - Our City Foundation (Фонд «Наш Город») с участием экспертов из других организаций и ЮНЕСКО. В этом документе шаг за шагом описан процесс организации сбора данных – характеристик профиля города, доброжелательного к людям с инвалидностью.

Руководство было разработано на примере Соло (Суракарта, Индонезия) и предназначено для адвокации и целей политики. Оно может использоваться политиками, планирующими органами, неправительственными организациями.

Базовая информация по инвалидности может быть получена в различных правительственных агентствах – Департаменте населения и гражданской регистрации, Департаменте социального благополучия. Дополнительная информация может быть также предоставлена НКО, занимающимися вопросами инвалидности.

Доступность данных по вопросам инвалидности в городе Соло, Индонезия:

№	Наименование данных/ документа	Источник данных	Число лиц с инвалидностью	Единица данных
1.	Данные о людях с социальными проблемами (Buku Pendataan Penyandang Masalah Kesejahteraan Sosial-PMKS)	Департамент социального благополучия (Dinas Sosial)	Число лиц с инвалидностью	Данные о населении По имени, по адресу

Организация и структуры социальной поддержки  
на перспективных рынках

2.	Данные об инвалидности (Data Disabilitas Dinas Kependudukan dan Catatan Sipil)	Департамент населения и гражданской регистрации (Dinas Kependudukan dan Catatan Sipil)	Число лиц с инвалидностью	Данные о населении Агрегированное число лиц с инвалидностью по окрестным районам
3.	Данные по форме мини атласа	Kota Kita		Данные о населении Агрегированное число лиц с инвалидностью по жилым блокам
4.	Данные по инвалидности	Pusat Pengembangan Rehabilitasi Berbasis Masyarakat (PPRBM)	Индивидуальные данные о лицах с инвалидностью, включая базовые данные и информацию о доступе к базовым услугам	Результаты выборочных обследований по ряду окрестных районов

Источник: «Обзор статистической практики стран СНГ и других стран мира по вопросам инвалидности» 2020 год

### Социальная защита

В Индонезии доля ВВП, выделяемая на социальную защиту, неуклонно снижается с 2000 года (МОТ, 2016 г)

### Здравоохранение

Объявленные меры в области здравоохранения; данные по выборке стран по состоянию на 2014–2017 годы:

- уровень дохода страны: ниже среднего;
- год: 2015;
- меры, опубликованные в средствах массовой информации: «Новая программа медицинского страхования»;
- ожидаемый результат: эффективность социальных программ
- ограничение/расширение: расширение;
- вид механизма социальной защиты: расширение пакета медицинских услуг.

Источник: МОТ, «Доклад о социальной защите в мире в 2017–2019 годах»

Индонезийская национальная программа медицинского страхования, (Jaminan Kesehatan Nasional JNK), была утверждена в 2011 г., и к 2018 г.

Организация и структуры социальной поддержки  
на перспективных рынках

покрывала 75% населения. На данный момент это главная программа государственного финансирования для лиц с ограниченными возможностями здоровья.

Основой предоставляемых государством услуг здравоохранения является сеть Общественных Центров Здоровья (Pusat Kesehatan Masyarakat, сокр. Puskesmas). Каждый Puskesmas обслуживает несколько десятков тысяч граждан. Число Puskesmas превышает 9.5 тыс. Puskesmas являются непосредственными подчинёнными Минздрава Индонезии, и являются основным путём реализации государственных программ и инициатив в сфере здравоохранения, в т. ч. JNK.

Крупные сети редки среди частных поставщиков медицинских услуг. Большинство частных госпиталей и клиник являются индивидуальными единицами под техническим надзором Минздрава Индонезии. Наиболее многочисленными негосударственными сетями являются:

- госпитали и клиники, организованные исламской НКО Muhammadiyah, активно занимается социальной работой
- госпитали и клиники сети Siloam
- госпитали сети Hermina
- госпитали сети Mitra Keluarga

### **Пенсионное обеспечение**

С 2015 года работники частного сектора покрываются системой социального страхования. Размер пенсии в настоящее время составляет 1%. Прошлые доходы оцениваются в соответствии с инфляцией. Взносы подлежат уплате в пределах 8,1 млн. индонезийских рупий в месяц (2018 г.). Минимальная пенсия после 15 лет взносов составляет 331 000 индонезийских рупий в месяц, а максимальная пенсия — 3,97 млн. индонезийских рупий в месяц. Выплачиваемые пенсии индексируются по ценам.

*Источник: OECD, «Pensions at a glance: 2019: country profiles - Indonesia»*

Работодатели и работники должны вносить пенсионные отчисления в Агентство по осуществлению социального обеспечения Индонезии (*Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Ketenagakerjaan, BPJS*). BPJS Manpower управляет программами обеспечения по старости и пенсионного обеспечения. Он также управляет программами страхования от смерти, несчастных случаев на производстве и страхования от потери работы. BPJS Health управляет программой безопасности здоровья. Взносы, выплачиваемые BPJS Manpower, основаны на процентах от заработной платы сотрудника.

*Источник: Thomson Reuters Practical Law: «Regulation of State and Supplementary Pension Schemes in Indonesia: Overview»*

### **Пособия**



Организация и структуры социальной поддержки  
на перспективных рынках

Несмотря на то что существующая система социальной защиты обеспечивает частичную гарантию дохода для лиц с ограниченными возможностями здоровья, 94,5% людей с тяжелыми формами инвалидности не покрываются программами социальной защиты.

Источник: TNP2K, «Policy Brief: Inclusive Social Protection for Persons with Disability in Indonesia»

## 2.2. Малайзия

### Социальная защита

Покрытие:

- Социальное страхование: работники частного сектора и некоторые работники государственного сектора, не охваченные отдельной системой государственного сектора.

Исключения: самозанятые лица, домашние работники, супруги владельцев бизнеса и иностранные рабочие.

Специальные системы для некоторых государственных служащих и военнослужащих.

- Резервный фонд: работники частного сектора, включая учеников, и некоторые работники государственного сектора, не охваченные отдельной системой государственного сектора.

Добровольное страхование самозанятых, домашних работников, иностранных работников и некоторых других лиц.

Специальные системы для некоторых государственных служащих и военнослужащих.

- Социальная помощь: нуждающиеся граждане-резиденты Малайзии.

Пособие по нетрудоспособности (пособие по нетрудоспособности, резервный фонд): гражданин с ОВЗ должен быть моложе 60 лет и оцениваться как умственно или физически неспособный к работе.

Работа должна быть прекращена.

Дополнительная льгота: Выплачивается членам фонда моложе 55 лет, потерявшим работу по состоянию здоровья. Должен иметь не менее шести месяцев подряд предыдущего места работы.

Врач оценивает потерю трудоспособности. Члены фонда могут быть направлены в медицинскую комиссию *Employees Provident Fund (EPF)* для подтверждения инвалидности, установленной врачом.

### Здравоохранение

На сегодняшний день специалисты по реабилитации логопедов были размещены в 263 (30%) медицинских клиниках по всей Малайзии. Услуги, предоставляемые этими терапевтами, не только ограничиваются медицинскими клиниками, но и распространяются на общество через программы работы с



Организация и структуры социальной поддержки  
на перспективных рынках

общественностью в учреждениях, общественных реабилитационных центрах (CBR), школах и на дому у пациентов.

*Government of Malaysia Official Gateway: «Rehabilitation Services for Children and Adults with Disabilities In The Primary Health Care»*

### **Пенсионное обеспечение**

Главным элементом системы пенсионного обеспечения является отчисление установленных взносов в национальный фонд пенсионных сбережений.

Пенсия по инвалидности: гражданин с ОВЗ должен быть моложе 60 лет с предполагаемой потерей трудоспособности не менее 66,7% и не менее 24 месяцев взносов в течение 40 месяцев, непосредственно предшествующих подаче заявления; или иметь взносы в течение не менее 66,7% месяцев с момента первого страхования, при этом в общей сложности взносы должны составлять не менее 24 месяцев.

Частичная пенсия: Должен уплачивать взносы не менее 33,3% месяцев с момента первого страхования, в общей сложности не менее 24 месяцев взносов.

Пособие на постоянное присутствие: выплачивается, если застрахованному требуется постоянное присутствие других лиц для выполнения повседневных функций.

Медицинская комиссия, назначаемая Организацией социального обеспечения по согласованию с Министерством здравоохранения, оценивает степень инвалидности.

## **2.3. Вьетнам**

### **Социальная защита**

Относительно развитая система социальной защиты Вьетнама имеет систему социального страхования (SI), которая покрывает широкий спектр непредвиденных обстоятельств. Однако политика социального обеспечения и социальной помощи (SA) разрабатывались и осуществлялись независимо друг от друга, что затрудняло расширение охвата и эффективное финансирование социальной защиты. Обязательное SI охватывает около 27% рабочей силы, в то время как добровольное SI охватывает только 0,5% неформальной экономики (2017 г.). Инвестиции в SA остаются скромными (т.е. 0,37% ВВП). В результате охват как с точки зрения бенефициаров (около 3 миллионов), так и с точки зрения уровня ежемесячных денежных пособий (в среднем 12 долларов США) недостаточен.

Вьетнам добился значительного прогресса в достижении всеобщего охвата услугами здравоохранения: в 2018 г. социальное медицинское страхование (ОМС) охватывало почти 87,7% населения. Тем не менее, охват остается несправедливым, с низким уровнем охвата малоимущих, нерегулярными



Организация и структуры социальной поддержки  
на перспективных рынках

вносами, слабым правоприменением и низкой осведомленностью о преимуществах ОМС - все это способствует пробелам в эффективном охвате.

*Источник: МОТ, «Доклад о социальной защите в мире в 2017–2019 годах»*

### **Здравоохранение**

Объявленные меры в области здравоохранения; данные по выборке стран по состоянию на 2014–2017 годы:

- уровень дохода страны: ниже среднего;
- год: 2016;
- меры, опубликованные в средствах массовой информации: расширение охвата услугами здравоохранения;
- ожидаемый результат: расширение охвата
- ограничение/расширение: расширение;
- вид механизма социальной защиты: расширение охвата.

*Источник: МОТ, «Доклад о социальной защите в мире в 2017–2019 годах»*

### **Пенсионное обеспечение**

Основа пенсионного обеспечения - установленные пенсии.

## **2.4. Таиланд**

### **Социальная защита**

В 2000 году Таиланд расходовал менее одного процента ВВП, а к 2015 году государственные расходы на социальную защиту выросли там до 3,7 процента, что составляет более чем трехкратное увеличение показателя за 15 лет. Основной рост произошел в период с 2000 по 2012 год, когда расходы достигли максимума (4,4 процента ВВП).

### **Здравоохранение**

Здравоохранение основывается на сочетании государственной системы медицинского обеспечения, страховых программ для работников формального сектора и программ для занятых в неформальной экономике, частично основанных на уплате страховых взносов, что, таким образом, стимулирует формирование и развитие солидарности и социальной инклюзивности.

Таиланд внедрил Программу всеобщего медицинского обеспечения (Universal Health-care Coverage Scheme, UCS) в 2001 году, консолидировав несколько программ медицинского страхования и распространив охват на большую группу ранее незащищенного населения, в частности занятого в неформальном секторе экономики. Цель Программы – «в равной степени наделить правами всех граждан Таиланда на получение качественных медицинских услуг в соответствии с их потребностями вне зависимости от социально-экономического положения». Цель базируется на принципе всеобщности: Программа всеобщего медицинского обеспечения UCS была задумана как система, предназначенная для всех, а не только для неимущих,





Организация и структуры социальной поддержки  
на перспективных рынках

социально уязвимых и обездоленных слоев населения. Финансируемая за счет налоговых поступлений, программа обеспечивает бесплатное медицинское обслуживание по месту жительства. Комплексный пакет включает общее медицинское обслуживание и службу реабилитации, дорогостоящее лечение и неотложную медицинскую помощь. Как программа всеобщего охвата UCS обеспечивает контроль затрат и финансовую стабильность на основе фиксированного годового бюджета и лимита на выплаты поставщикам. Программа придала импульс развитию инфраструктуры здравоохранения и позволила расширить доступ к медицинским услугам.

**Пенсионное обеспечение**

Основа пенсионного обеспечения - установленные пенсии.

*Источник: МОТ, «Доклад о социальной защите в мире в 2017–2019 годах»*

Организация и структуры социальной поддержки  
на перспективных рынках

**Приложение 1**  
«Конвенция о правах инвалидов (ООН)»

**Подписание и ратификация Конвенции о правах инвалидов  
(по состоянию на 09.04.22)**

Participant	Signature	Formal confirmation(c), Accession(a), Ratification
Afghanistan		18 Sep 2012 a
Albania	22 Dec 2009	11 Feb 2013
Algeria	30 Mar 2007	4 Dec 2009
Andorra	27 Apr 2007	11 Mar 2014
Angola		19 May 2014 a
Antigua and Barbuda	30 Mar 2007	7 Jan 2016
Argentina	30 Mar 2007	2 Sep 2008
Armenia	30 Mar 2007	22 Sep 2010
Australia	30 Mar 2007	17 Jul 2008
Austria	30 Mar 2007	26 Sep 2008
Azerbaijan	9 Jan 2008	28 Jan 2009
Bahamas	24 Sep 2013	28 Sep 2015
Bahrain	25 Jun 2007	22 Sep 2011
Bangladesh	9 May 2007	30 Nov 2007
Barbados	19 Jul 2007	27 Feb 2013
Belarus	28 Sep 2015	29 Nov 2016
Belgium	30 Mar 2007	2 Jul 2009
Belize	9 May 2011	2 Jun 2011
Benin	8 Feb 2008	5 Jul 2012
Bhutan	21 Sep 2010	
Bolivia (Plurinational State of) 1	13 Aug 2007	16 Nov 2009
Bosnia and Herzegovina	29 Jul 2009	12 Mar 2010
Botswana		12 Jul 2021 a
Brazil	30 Mar 2007	1 Aug 2008
Brunei Darussalam	18 Dec 2007	11 Apr 2016
Bulgaria	27 Sep 2007	22 Mar 2012
Burkina Faso	23 May 2007	23 Jul 2009
Burundi	26 Apr 2007	22 May 2014
Cabo Verde	30 Mar 2007	10 Oct 2011
<b>Cambodia</b>	<b>1 Oct 2007</b>	<b>20 Dec 2012</b>
Cameroon	1 Oct 2008	
Canada	30 Mar 2007	11 Mar 2010
Central African Republic	9 May 2007	11 Oct 2016
Chad	26 Sep 2012	20 Jun 2019
Chile	30 Mar 2007	29 Jul 2008
China 2	30 Mar 2007	1 Aug 2008
Colombia	30 Mar 2007	10 May 2011
Comoros	26 Sep 2007	16 Jun 2016
Congo	30 Mar 2007	2 Sep 2014
Cook Islands		8 May 2009 a
Costa Rica	30 Mar 2007	1 Oct 2008
Côte d'Ivoire	7 Jun 2007	10 Jan 2014
Croatia	30 Mar 2007	15 Aug 2007
Cuba	26 Apr 2007	6 Sep 2007



Организация и структуры социальной поддержки  
на перспективных рынках

Participant	Signature	Formal confirmation(c), Accession(a), Ratification
Cyprus	30 Mar 2007	27 Jun 2011
Czech Republic	30 Mar 2007	28 Sep 2009
Democratic People's Republic of Korea	3 Jul 2013	6 Dec 2016
Democratic Republic of the Congo		30 Sep 2015 a
Denmark	30 Mar 2007	24 Jul 2009
Djibouti		18 Jun 2012 a
Dominica	30 Mar 2007	1 Oct 2012
Dominican Republic	30 Mar 2007	18 Aug 2009
Ecuador	30 Mar 2007	3 Apr 2008
Egypt	4 Apr 2007	14 Apr 2008
El Salvador	30 Mar 2007	14 Dec 2007
Equatorial Guinea		25 Mar 2022 a
Estonia	25 Sep 2007	30 May 2012
Eswatini	25 Sep 2007	24 Sep 2012
Ethiopia	30 Mar 2007	7 Jul 2010
European Union	30 Mar 2007	23 Dec 2010 c
Fiji	2 Jun 2010	7 Jun 2017
Finland	30 Mar 2007	11 May 2016
France	30 Mar 2007	18 Feb 2010
Gabon	30 Mar 2007	1 Oct 2007
Gambia		6 Jul 2015 a
Georgia	10 Jul 2009	13 Mar 2014
Germany	30 Mar 2007	24 Feb 2009
Ghana	30 Mar 2007	31 Jul 2012
Greece	30 Mar 2007	31 May 2012
Grenada	12 Jul 2010	27 Aug 2014
Guatemala 3	30 Mar 2007	7 Apr 2009
Guinea	16 May 2007	8 Feb 2008
Guinea-Bissau	24 Sep 2013	24 Sep 2014
Guyana	11 Apr 2007	10 Sep 2014
Haiti		23 Jul 2009 a
Honduras	30 Mar 2007	14 Apr 2008
Hungary	30 Mar 2007	20 Jul 2007
Iceland	30 Mar 2007	23 Sep 2016
India	30 Mar 2007	1 Oct 2007
Indonesia	30 Mar 2007	30 Nov 2011
Iran (Islamic Republic of)		23 Oct 2009 a
Iraq		20 Mar 2013 a
Ireland	30 Mar 2007	20 Mar 2018
Israel	30 Mar 2007	28 Sep 2012
Italy	30 Mar 2007	15 May 2009
Jamaica	30 Mar 2007	30 Mar 2007
Japan	28 Sep 2007	20 Jan 2014
Jordan	30 Mar 2007	31 Mar 2008
Kazakhstan	11 Dec 2008	21 Apr 2015
Kenya	30 Mar 2007	19 May 2008
Kiribati		27 Sep 2013 a
Kuwait		22 Aug 2013 a
Kyrgyzstan	21 Sep 2011	16 May 2019
Lao People's Democratic Republic	15 Jan 2008	25 Sep 2009
Latvia	18 Jul 2008	1 Mar 2010
Lebanon	14 Jun 2007	

Организация и структуры социальной поддержки  
на перспективных рынках

<b>Participant</b>	<b>Signature</b>	<b>Formal confirmation(c), Accession(a), Ratification</b>
Lesotho		2 Dec 2008 a
Liberia	30 Mar 2007	26 Jul 2012
Libya	1 May 2008	13 Feb 2018
Liechtenstein	8 Sep 2020	
Lithuania	30 Mar 2007	18 Aug 2010
Luxembourg	30 Mar 2007	26 Sep 2011
Madagascar	25 Sep 2007	12 Jun 2015
Malawi	27 Sep 2007	27 Aug 2009
<b>Malaysia</b>	<b>8 Apr 2008</b>	<b>19 Jul 2010</b>
Maldives	2 Oct 2007	5 Apr 2010
Mali	15 May 2007	7 Apr 2008
Malta	30 Mar 2007	10 Oct 2012
Marshall Islands		17 Mar 2015 a
Mauritania		3 Apr 2012 a
Mauritius	25 Sep 2007	8 Jan 2010
Mexico	30 Mar 2007	17 Dec 2007
Micronesia (Federated States of)	23 Sep 2011	7 Dec 2016
Monaco	23 Sep 2009	19 Sep 2017
Mongolia		13 May 2009 a
Montenegro	27 Sep 2007	2 Nov 2009
Morocco	30 Mar 2007	8 Apr 2009
Mozambique	30 Mar 2007	30 Jan 2012
Myanmar		7 Dec 2011 a
Namibia	25 Apr 2007	4 Dec 2007
Nauru		27 Jun 2012 a
Nepal	3 Jan 2008	7 May 2010
Netherlands 4	30 Mar 2007	14 Jun 2016
New Zealand 5	30 Mar 2007	25 Sep 2008
Nicaragua	30 Mar 2007	7 Dec 2007
Niger	30 Mar 2007	24 Jun 2008
Nigeria	30 Mar 2007	24 Sep 2010
North Macedonia	30 Mar 2007	29 Dec 2011
Norway	30 Mar 2007	3 Jun 2013
Oman	17 Mar 2008	6 Jan 2009
Pakistan	25 Sep 2008	5 Jul 2011
Palau	20 Sep 2011	11 Jun 2013
Panama	30 Mar 2007	7 Aug 2007
Papua New Guinea	2 Jun 2011	26 Sep 2013
Paraguay	30 Mar 2007	3 Sep 2008
Peru	30 Mar 2007	30 Jan 2008
Philippines	25 Sep 2007	15 Apr 2008
Poland	30 Mar 2007	25 Sep 2012
Portugal	30 Mar 2007	23 Sep 2009
Qatar	9 Jul 2007	13 May 2008
Republic of Korea	30 Mar 2007	11 Dec 2008
Republic of Moldova	30 Mar 2007	21 Sep 2010
Romania	26 Sep 2007	31 Jan 2011
Russian Federation	24 Sep 2008	25 Sep 2012
Rwanda		15 Dec 2008 a
Samoa	24 Sep 2014	2 Dec 2016
San Marino	30 Mar 2007	22 Feb 2008
Sao Tome and Principe		5 Nov 2015 a
Saudi Arabia		24 Jun 2008 a

Организация и структуры социальной поддержки  
на перспективных рынках

Participant	Signature	Formal confirmation(c), Accession(a), Ratification
Senegal	25 Apr 2007	7 Sep 2010
Serbia	17 Dec 2007	31 Jul 2009
Seychelles	30 Mar 2007	2 Oct 2009
Sierra Leone	30 Mar 2007	4 Oct 2010
Singapore	30 Nov 2012	18 Jul 2013
Slovakia	26 Sep 2007	26 May 2010
Slovenia	30 Mar 2007	24 Apr 2008
Solomon Islands	23 Sep 2008	
Somalia	2 Oct 2018	6 Aug 2019
South Africa	30 Mar 2007	30 Nov 2007
Spain	30 Mar 2007	3 Dec 2007
Sri Lanka	30 Mar 2007	8 Feb 2016
St. Kitts and Nevis	27 Sep 2019	17 Oct 2019
St. Lucia	22 Sep 2011	11 Jun 2020
St. Vincent and the Grenadines		29 Oct 2010 a
State of Palestine		2 Apr 2014 a
Sudan	30 Mar 2007	24 Apr 2009
Suriname	30 Mar 2007	29 Mar 2017
Sweden	30 Mar 2007	15 Dec 2008
Switzerland		15 Apr 2014 a
Syrian Arab Republic	30 Mar 2007	10 Jul 2009
Tajikistan	22 Mar 2018	
Thailand	30 Mar 2007	29 Jul 2008
Togo	23 Sep 2008	1 Mar 2011
Tonga	15 Nov 2007	
Trinidad and Tobago	27 Sep 2007	25 Jun 2015
Tunisia	30 Mar 2007	2 Apr 2008
Turkey	30 Mar 2007	28 Sep 2009
Turkmenistan		4 Sep 2008 a
Tuvalu		18 Dec 2013 a
Uganda	30 Mar 2007	25 Sep 2008
Ukraine	24 Sep 2008	4 Feb 2010
United Arab Emirates	8 Feb 2008	19 Mar 2010
United Kingdom of Great Britain and Northern Ireland	30 Mar 2007	8 Jun 2009
United Republic of Tanzania	30 Mar 2007	10 Nov 2009
United States of America	30 Jul 2009	
Uruguay	3 Apr 2007	11 Feb 2009
Uzbekistan	27 Feb 2009	28 Jun 2021
Vanuatu	17 May 2007	23 Oct 2008
Venezuela (Bolivarian Republic of)		24 Sep 2013 a
Viet Nam	22 Oct 2007	5 Feb 2015
Yemen	30 Mar 2007	26 Mar 2009
Zambia	9 May 2008	1 Feb 2010
Zimbabwe		23 Sep 2013 a

Организация и структуры социальной поддержки  
на перспективных рынках

Приложение 2  
«Использованные источники информации»

1. Рейтинги стран (по регионам). Показатель благоприятности условий ведения бизнеса и уровней доходов. Всемирный Банк. *DoingBusiness* (по состоянию на май 2019 года).  
<https://russian.doingbusiness.org/ru/rankings>
2. Лучшие страны для ведения бизнеса, по мнению Forbes. (по состоянию на май 2019 года)  
<https://nonews.co/directory/lists/countries/top-bussines>
3. Сколько дней уходит на открытие бизнеса в разных странах? (по мнению Forbes). Всемирный экономический форум. *The Global Competitiveness Report* (по состоянию на май 2019 года)  
<https://nonews.co/directory/lists/countries/top-bussines>
4. Рейтинги стран по уровню бедности. Всемирный Банк (по состоянию на 2019 год)  
<https://nonews.co/directory/lists/countries/poverty-rate>
5. Инвалидность в России и в мире в цифрах. Статистика инвалидности в России и мире на 2020 год.  
<https://tiflocentre.ru/stati/statistika-po-invalidnosti.php>
6. Департамента Статистики ООН в области демографической и социальной статистики  
<https://countrymeters.info/ru/Indonesia>
7. Население Индонезии на 2022 год: <https://anyroad.ru/country/id>
8. Организация Объединенных Наций.  
Комитет по правам инвалидов. Доклад Индонезии в 2013 году (дата получения: 3.01.2017)
9. Департамента Статистики ООН в области демографической и социальной статистики  
<https://countrymeters.info/ru/Indonesia>
10. Население Малайзии на 2022 год: <https://anyroad.ru/country/id>
11. Ресурс Социального департамента Малайзии
12. Департамента Статистики ООН в области демографической и социальной статистики  
<https://countrymeters.info/ru/Indonesia>
13. Население Индии на 2022 год: <https://anyroad.ru/country/id>
14. Фактологический бюллетень по вопросам инвалидов  
[https://www.un.org/ru/rights/disabilities/background\\_7.shtml](https://www.un.org/ru/rights/disabilities/background_7.shtml)
15. Организация Объединенных Наций.  
Комитет по правам инвалидов. Доклад Индии в 2011 году (дата получения: 3.08.2015)
16. Департамента Статистики ООН в области демографической и социальной статистики  
<https://countrymeters.info/ru/Indonesia>
17. Население Вьетнама на 2022 год: <https://anyroad.ru/country/id>
18. *Launch of Key Findings of Viet Nam's first large-scale National Survey on People with Disabilities (2016)*  
<https://www.unicef.org/vietnam/press-releases/launch-key-findings-viet-nams-first-large-scale-national-survey-people-disabilities>
19. *Disability in Vietnam (2005-2011)* <https://www.globaldisabilityrightsnow.org/infographics/disability-vietnam>
20. Департамента Статистики ООН в области демографической и социальной статистики  
<https://countrymeters.info/ru/Indonesia>
21. Население Тайланда на 2022 год: <https://anyroad.ru/country/id>
22. *Disability Issues and the Lack of Data in Indonesia* <https://www.asiasentinel.com/p/indonesia-disability-issues-lack-data>



Организация и структуры социальной поддержки  
на перспективных рынках

23. *International Labour Organization - Inclusion of People with Disabilities in Indonesia (2011)*  
[http://www.oit.org/wcm5/groups/public/---asia/---ro-bangkok/---ilo-jakarta/documents/publication/wcms\\_233427.pdf](http://www.oit.org/wcm5/groups/public/---asia/---ro-bangkok/---ilo-jakarta/documents/publication/wcms_233427.pdf)
24. *PERSONS WITH DISABILITIES IN INDONESIA Empirical Facts and Implications for Social Protection Policies (2014)*  
[http://www.tnp2k.go.id/images/uploads/downloads/Disabilities%20report%20Final%20sept2014%20\(1\).pdf](http://www.tnp2k.go.id/images/uploads/downloads/Disabilities%20report%20Final%20sept2014%20(1).pdf)
25. *The situation of people with disability in Indonesia: a desk review* [https://www.ilo.org/wcm5/groups/public/---asia/---ro-bangkok/---ilo-jakarta/documents/publication/wcms\\_160341.pdf](https://www.ilo.org/wcm5/groups/public/---asia/---ro-bangkok/---ilo-jakarta/documents/publication/wcms_160341.pdf)
26. *TNP2K, «Policy Brief: Inclusive Social Protection for Persons with Disability in Indonesia»*  
<http://www.tnp2k.go.id/download/65217190113-PB%20DisabilitiesEng-web.pdf>
27. *Social Statistics Bulletin Malaysia 2018*  
<https://www.dosm.gov.my/v1/index.php?r=column/pdfPrev&id=NU5hZTRkOSs0RVZwRytTRE5zSitLUT09>
28. *OECD, «Pensions at a glance: 2019: country profiles - Indonesia»* <https://www.oecd.org/els/public-pensions/PAG2019-country-profile-Indonesia.pdf>
29. *Thomson Reuters Practical Law: «Regulation of State and Supplementary Pension Schemes in Indonesia: Overview»* <https://uk.practicallaw.thomsonreuters.com/3-544-8625>
30. *Asian Social Work Journal (ASWJ), Volume 5, Issue 1 (2020)*  
<https://media.neliti.com/media/publications/322883-towards-an-inclusive-social-welfare-inst-ffdaca94.pdf>