



**Қазақстан Республикасында мүгедек адамдардың құқықтарын қамтамасыз ету және тұрмыс сапасын жақсарту жөніндегі 2025 жылға дейінгі ұлттық жоспарды бекіту туралы**

Қазақстан Республикасы Үкіметінің 2019 жылғы 28 мамырдағы № 326 қаулысы

**Қазақстан Республикасының Үкіметі ҚАУЛЫ ЕТЕДІ:**

1. Қоса беріліп отырған Қазақстан Республикасында мүгедек адамдардың құқықтарын қамтамасыз ету және тұрмыс сапасын жақсарту жөніндегі 2025 жылға дейінгі ұлттық жоспар (бұдан әрі - Ұлттық жоспар) бекітілсін.

2. Ұлттық жоспарды орындауға жауапты орталық мемлекеттік және жергілікті атқарушы органдар:

1) Ұлттық жоспарды іске асыру бойынша қажетті шаралар қабылдасын;

2) жылына бір рет, есепті жылдан кейінгі айдың 20-күнінен кешіктірмей Қазақстан Республикасының Еңбек және халықты әлеуметтік қорғау министрлігіне Ұлттық жоспардың орындалу барысы туралы ақпарат берсін.

3. Қазақстан Республикасының Еңбек және халықты әлеуметтік қорғау министрлігі есепті жылдан кейінгі 15 ақпаннан кешіктірмей Қазақстан Республикасы Премьер-Министрінің Кеңсесіне Ұлттық жоспар іс-шараларының іске асырылу барысы туралы жиынтық ақпарат берсін.

4. Осы қаулының орындалуын бақылау Қазақстан Республикасының Еңбек және халықты әлеуметтік қорғау министрлігіне жүктелсін.

5. Осы қаулы қол қойылған күнінен бастап қолданысқа енгізіледі.

*Қазақстан Республикасының  
Премьер-Министрі*

*А. Мамин*

Қазақстан Республикасы  
Үкіметінің  
2019 жылғы 28 мамырдағы  
№ 326 қаулысымен  
бекітілген

**Қазақстан Республикасында мүгедек адамдардың құқықтарын қамтамасыз ету және тұрмыс сапасын жақсарту жөніндегі 2025 жылға дейінгі ұлттық жоспар**

**1-бөлім. Кіріспе**

Мүгедек адамдарды әлеуметтік қорғау шараларының тиімді жүйесін құру мемлекеттің әлеуметтік саясатының басым бағыттарының бірі болып табылады.

Қазақстан Республикасында мүгедек адамдардың құқықтарын қамтамасыз ету және тұрмыс сапасын жақсарту жөніндегі 2025 жылға дейінгі ұлттық жоспардың (бұдан әрі - Ұлттық жоспар) мақсаты Мүгедектердің құқықтары туралы конвенцияны ратификациялауға байланысты Қазақстан Республикасы

алған міндеттемелерді іске асыру және Қазақстанның 2030 жылға дейінгі әлеуметтік жаңғыруы шеңберінде барлық осал топтар үшін қолайлы орта құру арқылы инклюзивті қоғам қалыптастыру болып табылады.

Мүгедектердің құқықтары туралы конвенция нормаларының ережелерін имплементациялауға жағдай жасауға бағытталған Қазақстан Республикасында мүгедектердің құқықтарын қамтамасыз ету және өмір сүру сапасын жақсарту жөніндегі 2012 - 2018 жылдарға арналған іс-шаралар жоспарын (бұдан әрі - Іс-шаралар жоспары) үш кезеңде іске асыру аяқталды. Іс-шаралар жоспарының негізгі мақсаттары мен міндеттері орындалды.

Мүгедек адамдардың өзін-өзі көрсетуі және елдің қоғамдық-экономикалық өміріне толыққанды интеграциялануы үшін жағдай жасауда негізгі басымдықтарды және кешенді интеграцияланған тәсілді айқындау үшін осы Ұлттық жоспар әзірленді.

Заманауи жаһандық парадигма денсаулықтың шектеулі мүмкіндіктерін дәстүрлі түсінуден тұрмыс сапасы аспектісінде жеке ерекшеліктер мен әмбебап құқықтардың анағұрлым күрделі синтезіне көшуге негізделеді.

Ұлттық жоспар мүгедек адамдарды әлеуметтік қорғау жүйесінің әлемдік даму үрдістерін ескере отырып, халықаралық стандарттарды имплементациялауға бағытталған.

Ұлттық жоспарда белгіленген мақсаттар мен міндеттерді осы Ұлттық жоспарға қосымшаға сәйкес Қазақстан Республикасында мүгедек адамдардың құқықтарын қамтамасыз ету және тұрмыс сапасын жақсарту жөніндегі 2025 жылға дейінгі іс-шаралар жоспарына сәйкес іске асыру көзделеді.

## **2-бөлім. Ағымдағы жағдайды талдау**

### **2.1-тарау. Мүгедектіктің профилактикасы**

Қазіргі уақытта Қазақстанда ерекше қажеттіліктері бар 680 мыңнан астам адам тұрады, оның 61,5 %-ы еңбекке жарамды жаста, 25,7 %-ы зейнеткерлік жастағы адамдар, 12,8 %-ы 18 жасқа толмаған балалар.

Ерекше қажеттіліктері бар адамдардың үлес салмағы салыстырмалы түрде тұрақты және соңғы үш жыл ішінде бүкіл халықтың 3,7 %-ын құрайды.

Дүниежүзілік денсаулық сақтау ұйымының деректері бойынша адам денсаулығының небәрі 10 %-ы денсаулық сақтау жүйесіне және 50 %-ы адамның қоршаған ортасының, таңдау құқығының, тұрмыс сапасының және денсаулықты нығайту мүмкіндіктеріне қолжетімділігінің әсерімен қалыптасатын өмір салтына тәуелді. Профилактика мүгедектіктің негізгі себебі болып табылатын инфекциялық емес аурулармен күресу үшін құны бойынша ең тиімді ұзақ мерзімді стратегияны ұсынады.

Елдің орнықты әлеуметтік-экономикалық дамуын қамтамасыз ету үшін халық денсаулығын нығайту Қазақстан Республикасының денсаулық сақтау саласын дамытудың 2016 - 2019 жылдарға арналған "Денсаулық" мемлекеттік бағдарламасының мақсаты болып табылады.

Аурулардың профилактикасына және оларды басқаруға интеграцияланған тәсіл негізінде қоғамның денсаулығын қорғау жөніндегі жаңа саясат енгізілуде, сондай-ақ тиімділікке, қаржылық орнықтылыққа және әлеуметтік-экономикалық өсуді қолдауға бағдарланған ұлттық денсаулық сақтау жүйесін жаңғырту жүргізілуде, бұл өз кезегінде мүгедектік көрсеткіштерінде де көрініс табады.

Азаматтардың денсаулығын сақтау және мүгедектіктің профилактикасы бойынша шаралардың бірі скринингтік бағдарламаларды енгізу және жетілдіру болды. Көптеген елдерде скринингтік технологиялар сырқаттанушылық пен өлім-жітімді төмендету мақсатында аурулар мен аурулар тәуекелі факторларын анықтауға бағытталған денсаулық сақтаудың негізгі элементтері болып табылады.

Республикада 2008 жылдан бастап қан айналымы жүйесінің аурулары; сүт безінің ісікалды жай-күйі және сүт безінің обыры; жатыр мойнының ісікалды процестері және жатыр мойны обыры аурулары ерте анықтау үшін нысаналы топ болып табылады.

Скринингтерді іске асыру уақытында Қазақстанда ересек тұрғындарға 60 млн. астам скринингтік тексеру жүргізілді. 2,5 млн. астам ауруға шалдығу жағдайы анықталды (жүргізілген скринингтік зерттеулердің жалпы санының 4,2 %-ы), оның ішінде 1,5 млн. жағдай - қан айналымы жүйесінің аурулары, 245,8 мың жағдай - жатыр мойны обыры, 607,8 мың жағдай - сүт безі обыры, 62,2 мың жағдай - қант диабеті, 33,4 мың жағдай - глаукома және 11,5 мың жағдай - колоректалды обыр.

2011 жылдан бастап қант диабетін, глаукоманы, ісікалды патологияны, тоқ және тік ішек обырын (колоректалды обыр) анықтау тұрғысынан нысаналы топтар енгізілді.

Скринингтің жас топтары кеңейтілді және тексеру мерзімділігі айқындылығы:

- 1) артериялық гипертония, жүректің ишемиялық ауруы және қант диабеті скринингін - 40-тан 70 жасқа дейінгі пациенттер екі жылда бір рет дүркінділікпен;
- 2) жатыр мойны обырының скринингін - 30-70 жастағы әйелдер төрт жылда бір рет дүркінділікпен;

3) сүт безі обырының скринингін - 40-тан 70 жасқа дейінгі әйелдер екі жылда бір рет дүркінділікпен өтеді.

Скринингтік бағдарламалардың іске асырылуын тоғыз жылдық кезеңде талдау мынадай заңдылықтарды анықтауға мүмкіндік берді. Скринингке жататын адамдардың басым бөлігі халықты тексеріп-қараудан өтеді.

Босануға дейінгі диагностиканы жетілдіру, балалардағы туа біткен және тұқым қуалайтын аурулардың профилактикасы, балалардың ауруға шалдығуы мен мүгедектігін төмендету мақсатында Қазақстан Республикасында жаңа туған балалар мен сәбилердің пренатальды, неонатальды және аудиологиялық скринингі, сәбилердің психофизикалық даму скринингі, шала туған нәрестелердің офтальмологиялық скринингі жүргізіледі.

Мүгедек адамдардың ерекше қажеттіліктерін ескере отырып, медициналық ұйымдарды жабдықтармен және қосалқы құралдармен жарақтандыру жүргізілуде.

Медициналық-санитариялық алғашқы көмектің (бұдан әрі - МСАК) профилактикалық бағытын күшейту мақсатында мынадай іс-шаралар жүргізілді:

1) мамандандырылған қызметтерді интеграциялау шеңберінде емханаларда туберкулезге қарсы, онкология, маммология кабинеттері қосымша ашылды, психикалық денсаулық кабинеттері ашылды;

2) әлеуметтік қызметкерлер институты құрылды (2014 жылы - 10 мың халыққа 1,2 адам, 2017 жылы - 10 мың халыққа 7,4 адам);

3) жалпы практика дәрігерлерінің саны 2014 жылғы 3 101 адамнан 2017 жылы 5 382-ге дейін, яғни 70 %-дан артық көбейді;

4) 2014 жылдан бастап жан басына шаққандағы кешенді норматив енгізілді, ол 2017 жылы 683 теңгені құрап, 2014 жылмен салыстырғанда 29,3 %-ға өсті. Тегін медициналық көмектің кепілдік берілген көлемін қаржыландырудың жалпы көлемінде медициналық-санитариялық алғашқы көмекті қаржыландыру 2014 жылғы 33 %-дан 2017 жылы 37 %-ға дейін ұлғайды. 1 тұрғынға шаққандағы тариф ұлғайып, өңірлер арасында МСАК-ты қаржыландыру деңгейі (169-дан 683 теңгеге дейін) теңестірілді.

Мүгедектіктің профилактикасы бойынша мемлекет жүргізіп жатқан шараларға және халық денсаулығы көрсеткіштерінің оң серпініне қарамастан, қазақстандықтардың күтілетін өмір сүру ұзақтығы Экономикалық ынтымақтастық және даму ұйымына (бұдан әрі - ЭЫДҰ) мүше елдерге қарағанда 10 жылға аз.

Жыл сайын 50 мыңнан астам адам алғаш рет мүгедек деп танылады, соңғы 3 жылда алғашқы мүгедектік көрсеткіші орнықсыз, 2015 жылы - 28,5, 2016 жылы -

29,4, 2017 жылы - 28,9, ал 2018 жылдың қорытындысы бойынша өсіп, 10 мың тұрғынға шаққанда 29,2 жағдайды құрады.

Балалар мүгедектігі проблемасы ерекше назар аударуды талап етеді, оның өсу үрдісі бар. Мәселен, 2008 жылы 18 жасқа дейінгі мүгедек балалардың үлесі мүгедектердің жалпы саны құрылымында 9,2 %-ды құраған болса, 2018 жылы 12,8 %-ға дейін немесе 3,6 пайыздық тармаққа өскен.

Алғашқы мүгедектік көрсеткіштерінің, оның ішінде балалар арасында өсу үрдісі денсаулық сақтауды дамытудың профилактикалық бағыты, ұлттық денсаулықты нығайту, медициналық қызметтердің қолжетімділігі мен сапасын арттыру бойынша шараларды одан әрі күшейту қажеттігін талап етеді.

Жалпы өлім-жітім мен мүгедектіктің құрылымында қан айналым жүйесінің аурулары (22,3 %) басты себеп болып қалуда, анағұрлым жиілері - жүректің ишемиялық ауруы, ми қан тамырларының зақымдануы, олардан жыл сайын 30 мыңға жуық адам қайтыс болады. Қан айналымы жүйесі ауруларымен алғаш сырқаттану көрсеткіші шамамен 16,4 %-ға (2015 жылы - 2429,7) өскен. Ересек халық арасында алғашқы мүгедектік құрылымында қан айналымы жүйесінің аурулары 26,9 %-ды құрайды.

Екінші себеп қатерлі ісіктерден болатын өлім мен мүгедектік болып табылады (12,1 %), олардан жыл сайын 17 мыңға жуық адам қайтыс болады, оның ішінде 16,9 %-ы өкпе обырынан қайтыс болады.

2018 жылдың қорытындысы бойынша қатерлі ісіктермен сырқаттанушылық көрсеткіші 18 %-ға артты (2015 жылы - 207,7, 2017 жылы - 253,4). Ересек халық арасындағы алғашқы мүгедектік құрылымында қатерлі ісіктер 21,4 %-ды құрайды.

Үшінші орында - жазатайым оқиғалардан, жарақаттардан және уланудан болатын өлім (11,3 %), олардан жыл сайын 16 мыңға жуық адам қайтыс болады (2015 жылы - 100 мың тұрғынға 82,5, 2017 жылы - 100 мың тұрғынға 69,38). Барлық жердегі жарақаттар салдарынан алғашқы мүгедектік төмендеу үрдісіне ие және мүгедектіктің жалпы санының 10,6 %-ын құрайды.

Қазақстанда денсаулық сақтау ұйымдарының барлық деңгейінде медициналық қызметтердің сапасын арттыруға бағытталған профилактика жұмысының, сектораралық өзара іс-қимылдың пәрменін арттыру мәселелері бастапқы кезеңде тұр.

МСАК-тың басым дамуы бүкіл жүйенің басты үйлестірушісі болуға тиіс, ал біздің жүйеде қолданыстағы негізгі құрылым стационарлық сектор болып қала береді.

ЭЫДҰ елдерінде дәрі-дәрмекпен қамтамасыз етуді қаржыландырудың жалпы көлемінің орта есеппен 80 %-ы пациенттерді амбулаториялық деңгейде дәрілік заттармен қамтамасыз етуге бағытталады, ал Қазақстанда бұл көрсеткіш қаржыландырудың жалпы көлемінің шамамен 50%-ын құрайды.

## 2-тарау. Әлеуметтік оңалту

Мүгедек адамдардың әлеуметтену деңгейін арттыру мақсатында техникалық көмекші (орнын толтырушы) құралдармен (протездік-ортопедиялық көмек, сурдо-, тифлоқұралдар, санаторий-курорттық емдеу, міндетті гигиеналық құралдар, жеке көмекші мен ымдау тілі маманы көрсететін қызметтер) қамтамасыз етіледі.

Жыл сайын 200 мыңнан астам мүгедек адам оңалтудың техникалық құралдарымен (бұдан әрі - ОТҚ) және көрсетілетін қызметтермен қамтамасыз етіледі. ОТҚ-мен қамтамасыз ету үлесі 2018 жылы жалпы мұқтаждардың санының 57,8 %-ын құрады (2013 жылы - 88 %, 2015 жылы - 67 %, 2016 жылы - 67 %, 2017 жылы - 67,5 %).

Соңғы 3 жылда ОТҚ тізбесі мүгедек адамдардың қажеттіліктерін ескере отырып, қазіргі заманғы сурдотехникалық және тифлотехникалық құралдарды қоса алғанда, атаулардың 32-ден 55 түріне дейін (1,7 есе) кеңейтілді.

Шалғай ауылдарда тұратын 14 мыңнан астам мүгедек адамға ОТҚ-ны үйіне жеткізу жүзеге асырылды.

Қамауда отырған және түзеу мекемелерінде жазасын өтеп жүрген мүгедек адамдарға техникалық құралдар мен арнайы жүріп-тұру құралдары Қазақстан Республикасы Ішкі істер министрінің 2015 жылғы 28 желтоқсандағы № 1088 бұйрығымен бекітілген Мүгедектігі бар және мекемелерде жазасын өтеп жүрген және күзетпен қамауда отырған сотталғандарға техникалық көмекші (компенсаторлық) құралдар мен арнайы жүріп-тұру құралдарын ұсыну қағидаларына сәйкес жүзеге асырылады.

2015 жылдан бастап кохлеарлық импланттарға (бұдан әрі - КИ) сөйлеу процессорларын ауыстыру және теңшеу жүргізілуде, бұл көрсетілетін қызметті 2016 жылдан бастап 2018 жылды қоса алғанда 613 адам алды.

КИ бар балаларды әлеуметтендірудің негізгі нәтижесі 153 баланы мектептерде жалпы білім беру процесіне қосу, 171 баланы арнайы білім беру ұйымдарына жіберу және 34 баланы үйде оқыту болды.

Бұдан басқа, кохлеарлық импланттары бар балаларды ерте кезден тиімді оңалтуды дамыту қамтамасыз етілді. 2014 жылдан бастап 2018 жылға дейінгі кезеңде еліміздің әрбір өңірінен 990 бала күндізгі және тәулік бойы бақылау жағдайында есту-сөйлеуін бейімдеуден өтті, бұл ретте, егер бұрын оңалту бір

жылда бар болғаны 15 күн жүргізілсе, ал 2018 жылдан бері оңалту жылына 40 күн, яғни тоқсан сайын 10 күннен жүзеге асырылады.

Есту қабілеті бұзылған адамдарға 2017 жылдан бері ымдау тілі маманының қызмет көрсету уақыты 2 есеге (30 сағаттан 60 сағатқа дейін) ұлғайтылды.

Стандарттар жетілдірілді және өндірістің жаңа технологиялары, протездік-ортопедиялық құралдар мен көрсетілетін қызметтердің жаңа модельдері енгізілді:

1) есту аппараттарына арналған силиконнан жасалатын жеке құлақ жапсырмалары өндірісі;

2) протездер өндірісінде, ортопедияда 3-D модельдеуді қолдану өндірісте іске қосылды;

3) ең жаңа технологиялар бойынша протездер әзірленіп, өндіріске енгізілді.

Протездік-ортопедиялық бұйымдардың 90-ға жуық атауы дайындалады.

2015 жылы "Республикалық протездік-ортопедиялық орталық" акционерлік қоғамы мен "Травматология және ортопедия ғылыми-зерттеу институты" шаруашылық жүргізу құқығындағы мемлекеттік кәсіпорыны мүгедек адамдарды аяқ-қол ампутациясынан кейін бірнеше күннен соң протездеу бойынша пилоттық жоба жүргізді.

Пилоттық жоба ампутация операциясы жүргізілген сәттен бастап протездеу кезеңі 76-дан 44 күнге дейін қысқартатынын көрсетті.

2018 жылы протездік-ортопедиялық бұйымдар мен ілеспе оңалту, оның ішінде протезде өздігінен жүріп-тұру дағдыларына үйрету бойынша көрсетілетін қызметтерді 24 700 мүгедек алды.

Көрсетілетін мемлекеттік қызметтердің сапасын арттыру мақсатында 2018 жылы азаматтың жеке қатысуынсыз медициналық деректер негізінде "Мүгедектікті, еңбек ету қабілетінен айырылу дәрежесін белгілеу және қажетті әлеуметтік қорғау шараларын айқындау" мемлекеттік қызметін автоматтандырылған режимде көрсету бойынша пилоттық жоба сынақтан өткізілді. 2018 жыл бойы 495 адам сырттай куәландырылды.

**3-тарау. Әлеуметтік маңызы бар объектілердің қолжетімділігін қамтамасыз ету**

Қазақстан Республикасының Тұңғыш Президенті - Елбасының 2014 жылғы 17 қаңтардағы "Қазақстан жолы-2050: Бір мақсат, бір мүдде, бір болашақ" атты Жолдауын іске асыру мақсатында Қазақстанның мүгедек азаматтарына кедергісіз орта құру үшін шаралар қабылданды.

Мүгедектердің құқықтары туралы конвенцияның нормаларын іске асыру мақсатында 24 заңнамалық актіге, оның ішінде 3 Кодекске әлеуметтік және көліктік инфрақұрылымның қолжетімділігін қамтамасыз ету, әлеуметтік

саладағы (денсаулық сақтау, білім беру және әлеуметтік қорғау) көрсетілетін қызметтерді жетілдіру бойынша түзетулер енгізілді.

Бүгінгі таңда мемлекеттік органдардың ресми интернет-ресурстарында көзі нашар көретін адамдарға арналған нұсқалар бар.

Жергілікті билік органдарының қызметін реттеу және жауапкершілігін арттыру мақсатында мүгедек адамдардың мұқтаждығына бейімдеуге жататын нақты ғимараттар мен объектілердің тізбесін қамтитын мүгедек адамдар үшін кедергісіз орта құру жөніндегі өңірлік жоспарлар бекітіледі.

Қазақстан Республикасының Еңбек және халықты қорғау министрлігі (бұдан әрі - Министрлік) 2015 жылы "Қолжетімді орта" интерактивті қолжетімділік картасы" порталын (бұдан әрі - Портал) әзірледі.

Портал Министрліктің сайтында ([friendlybuilding.kz](http://friendlybuilding.kz)) орналасқан және онлайн-режимде елдің паспортталған және бейімделген объектілері бойынша ақпаратты енгізуге, объектінің бейімделу дәрежесін көруге және әрбір объектіге жүргізілген бейімдеу сапасын онлайн-режимде бағалауға мүмкіндік береді.

Барлық тіркелген пайдаланушыларға әрбір объектіге жүргізілетін бейімделу сапасын бағалау және фотосуреттермен қоса пікір орналастыру мүмкіндігі берілген.

Қазақстан Республикасы Индустрия және жаңа технологиялар министрлігі Техникалық реттеу және метрология комитеті төрағасының 2013 жылғы 5 ақпандағы № 64-од бұйрығымен бекітілген ҚР СТ 1525-2013 Қазақстан Республикасының Ұлттық стандарты (бұдан әрі - ұлттық стандарт) мүгедек адамдарға жағдай жасау жөніндегі талаптарды қамтиды.

Бүгінгі таңда ел бойынша 247 теміржол вокзалы жұмыс істейді, олардың ішінде 91 вокзал немесе тек 37 %-ы ұлттық стандарт талаптарына сәйкес келтірілген:

- 1) 91 вокзалда мүгедектерге арналған билет кассалары қайта жабдықталды;
- 2) 210 вокзалда жүріп-тұру қиын жерлерде пандустар салынған;
- 3) 34 вокзалда арнайы дәретханалар жабдықталған;
- 4) 38 вокзалда нашар көретіндерге ыңғайлы болу үшін баспалдақтардың жоғары және төменгі сатылары сары түске боялған;
- 5) 58 вокзалда күту залдарында мүгедектер үшін орындар бөлініп, олар пиктограммалармен белгіленген.

Теміржол вокзалдарының қызметкерлері мен поездардың жолсеріктері поездда мүгедек жолаушыларды отырғызу/түсіру бойынша қызметтер көрсетеді.

2014 - 2018 жылдар кезеңінде мүгедектерге қызмет көрсетуге бағдарланған ұйымдар орналасқан жерлерде 17 270 бірлік жол белгілері мен көрсеткіштер



орнатылды, 465 жаяу жүргіншілер жолы дыбыстық құрылғыларымен жабдықталды, 15 "Инвотакси" қызметі құрылды, оларда 35 мың адамды қамтитын 280 мамандандырылған машина бар.

Республика бойынша 36 автовокзал бар, оның ішінде 27 бірлік немесе 75 %-ы ұлттық стандартқа сәйкес келеді.

Республика бойынша автостанциялардың саны 105 бірлікті құрайды, оның 63,8 %-ы (67 бірлік) Қазақстан Республикасының Ұлттық стандартының талаптарына сәйкес келтірілген.

Республика бойынша 18 әуежай жұмыс істейді, олар мүгедек адамдардың мұқтаждықтары үшін толық бейімделген.

"Қазақстан Республикасының әуежайларында жолаушыларға қызмет көрсетуді ұйымдастыру қағидаларын бекіту туралы" Қазақстан Республикасы Инвестициялар және даму министрінің міндетін атқарушының 2015 жылғы 24 ақпандағы № 189 бұйрығымен бекітілген Қазақстан Республикасының әуежайларында жолаушыларға қызмет көрсетуді ұйымдастыру қағидаларында 2016 жылдан бастап автотұрақтарға, тұрақтарға, аялдамаларға, вокзал жанындағы алаңдағы кездесу орындарына, тұрмыстық көрсетілетін қызметтерге және сервистік қызмет көрсетуге талаптар қоятын PRM (Persons with Reduced Mobility) қызмет көрсету сапасының халықаралық стандартының болуы; жолаушылар авиатасымалдарына қызмет көрсетудің жылдамдығы мен жайлылығы, ақпараттық қызмет көрсету және персоналды даярлау бойынша талаптар көзделген.

6 әуежайда (Алматы, Нұр-Сұлтан, Ақтау, Ақтөбе, Қарағанды, Көкшетау) арнайы лифтілер, эскалаторлар, үй-жайлар, мемлекеттік және орыс тілдеріндегі ақпараттық көрсеткіштер, жарық таблолары мен маңдайшалар, медицина қызметкерін шақыру батырмасымен жабдықталған дәретхана бөлмелері бар.

9 әуежайда (Нұр-Сұлтан, Алматы, Ақтау, Ақтөбе, Қарағанды, Көкшетау, Шымкент, Өскемен, Жезқазған) кіру және шығу жолдарында пандустар орнатылған, мүгедектерге арналған арбаларды ұсыну көзделген, дәретхана бөлмелерінде арнайы тұтқалар орнатылған.

#### **4-тарау. Білім берудің қолжетімділігі**

Қазақстанда мүгедек адамдардың басқа адамдармен тең дәрежеде білім алуға құқығы танылады.

"Білім туралы" 2007 жылғы 27 шілдедегі Қазақстан Республикасының Заңына сәйкес мемлекет мүгедек балалардың және бала кезінен мүгедек адамдардың білім алуы кезеңінде оларды күтіп-бағуға арналған шығыстарды толық немесе ішінара өтейді.

Мәселен, көру және есту қабілеті бойынша мүгедек балалардың жоғарылатылған мемлекеттік стипендия алуға құқығы бар, сондай-ақ білім беру ұйымдарына оқуға түскен кезде бірінші, екінші топтағы мүгедек адамдар, бала кезінен мүгедек адамдар үшін бір пайыз қабылдау квотасы көзделеді.

Мүгедектердің құқықтары туралы конвенцияны ратификациялағаннан кейін көрсетілген Заңға мынадай:

мүгедек балалардың құқықтарына құрметпен қарау туралы;

білім беру ұйымдарында ақпараттық ресурстарды, оның ішінде мүгедектерге, мүмкіндіктері шектеулі балаларға қолжетімді нысанда тегін пайдалану, оқулықтармен, оқу-әдістемелік кешендермен және оқу-әдістемелік құралдармен қамтамасыз ету, оның ішінде мүгедектерге, мүмкіндіктері шектеулі балаларға дайындау туралы;

ата-анасының біреуі немесе екеуі де мүгедек болып табылатын адамдарды мемлекеттік білім беру ұйымдарына және мемлекеттік медициналық ұйымдарға жұмысқа бірінші кезекте бөлу құқығы туралы нормалармен толықтырылды.

Сонымен қатар, мүгедек балалардың ата-анасы баланың оқу орнын - әдеттегі немесе арнайы білім беру ұйымында - мамандардың ұсынымдарын ескере отырып таңдауға құқылы.

Көзі көрмейтін балалар үшін 2017 жылдан бастап Брайль жүйесі бойынша және ірілендірілген қаріппен, сондай-ақ зияткерлік бұзушылықтары бар балаларға арналған оқулықтарды әзірлеу басталды (жыл сайын 140 млн. теңгеден астам қаражат бөлінеді). 0-1, 5 және 7-сыныптарға арналған оқулықтар әзірленді, ал 2020 жылға дейін 11-сыныпты қоса алғанда, барлық оқулықтарды әзірлеу жоспарлануда.

Бүгінгі күні білім беру саласында ерекше білім берілуіне қажеттілігі бар 153 230 бала (54 311 мектепке дейінгі және 98 919 мектеп жасындағы) анықталып тексерілді, оның ішінде 47 мыңға жуығы мүгедек балалар.

Мәселен, мектепке дейінгі ұйымдарда ерекше білім берілуіне қажеттілігі бар 42 мыңнан астам бала тәрбиеленуде, оның ішінде 15 мыңнан астамы инклюзивті білім алуда. Орта білім беру ұйымдарында ерекше білім берілуіне қажеттілігі бар 91,5 мыңнан астам бала білім алуда, оның ішінде 46 мыңға жуық бала инклюзивті білім алуда. 2020 жылы балабақшалардың 30 %-ы мен мектептердің 70 %-ында инклюзивті білім беру үшін жағдай жасалатын болады.

Бүгінгі күні жалпы білім беретін мектептердің 60 %-ында (7014 мектептің 4207-і), балабақшалардың 20 %-ында (6115 балабақшаның 1232-і) ерекше білім берілуіне қажеттілігі бар балаларды оқыту мен тәрбиелеу үшін жағдай жасалған.

Техникалық және кәсіптік білім беру саласында колледждердің 30 %-ында (821 колледждің 247-сі) ерекше білім берілуіне қажеттілігі бар 2928 баланы оқыту үшін жағдай жасалған, оның ішінде бала кезінен мүгедектер - 2 192, 1 және 2-топтағы мүгедек адамдар - 736. 71 сурдоаудармашы, 37 тифлоқұрал енгізілді, 44 арнайы жұмыс оқу жоспары әзірленді, олар бойынша кадрлар даярлау жүріп жатыр.

Бүгінгі таңда ЖОО-ларда ерекше мүмкіндіктері бар студенттердің саны 1609 адамды, оның ішінде I дәрежедегі мүгедек студенттердің саны - 85 адамды құрайды.

358 адам - II дәрежедегі мүгедек, 1151 адам - III дәрежедегі мүгедек, 15 адам - бала кезінен мүгедек.

119 ЖОО-ның 70-і (58,8 %) ерекше білім берілуіне қажеттілігі бар студенттерді оқыту үшін жағдай жасаған.

Сонымен қатар, техникалық және кәсіптік, орта білімнен кейінгі және жоғары білім беру бағдарламаларын іске асыратын білім беру ұйымдарына оқуға түсу кезінде 2012 жылдан бастап мүгедектер үшін белгіленген квота мөлшері 1%-ды құрайды.

2018 жылы конкурс нәтижесі бойынша 432 мүгедек балаға білім гранты, оның ішінде білім беру ұйымдарына оқуға түсу кезіндегі қабылдау квотасы шеңберінде - 312 грант берілді.

#### **5-тарау. Жұмыспен қамтамасыз ету**

Қазақстан Республикасының Тұңғыш Президенті - Елбасының 2012 жылғы 14 желтоқсандағы "Қазақстан-2050" Стратегиясы: қалыптасқан мемлекеттің жаңа саяси бағыты" атты Қазақстан халқына Жолдауын іске асыру үшін жұмыс берушілердің халықтың әлеуметтік осал топтарын жұмысқа белсенді түрде тарта отырып, оларды жалақымен қамтамасыз ететіні атап өтілді.

2019 жылғы 1 қаңтардағы жағдай бойынша еңбекке жарамды жастағы 411 мың мүгедек адамның 27 %-ынан астамы (111,5 мың адам) жұмыс істейді.

Мүгедектік топтары бойынша еңбекке жарамды жастағы мүгедек адамдардың құрылымындағы қомақты үлес екінші топтағы мүгедек адамдарға (46 % немесе 191,9 мың адам) және үшінші топтағы мүгедек адамдарға тиесілі (45 % немесе 186,4 мың адам), бірінші топтағы мүгедек адамдардың үлесі болмашы (9 % немесе 39,7 мың адам).

Мүгедек адамдарды жұмыспен қамтуды кеңейту мақсатында жұмысқа орналастыру квотасы қайта қаралды. Егер бұрын ол барлығы үшін үш пайызды құраса, бүгінгі күні ауыр жұмыстардағы, еңбек жағдайлары зиянды, қауіпті жұмыстардағы жұмыс орындарын есепке алмағанда, жұмыскерлердің санына байланысты 2-ден 4 пайызға дейін сараланған тәсілмен жүзеге асырылуда.

Квота шеңберінде 7,4 мың мүгедек адам жұмысқа орналастырылды. Квота бойынша жұмысқа орналастырылған мүгедек адамдардың ең көп саны білім беру, денсаулық сақтау және әлеуметтік көрсетілетін қызметтер, сауда, ауыл шаруашылығы және көлік салаларында жұмыс істейді.

Нәтижелі жұмыспен қамтуды және жаппай кәсіпкерлікті дамытудың 2017 - 2021 жылдарға арналған "Еңбек" мемлекеттік бағдарламасы (бұдан әрі - Бағдарлама) шеңберінде мүгедек адамдар халықтың басқа да осал топтарымен қатар халықты жұмыспен қамтуға жәрдемдесудің белсенді шараларына басым тәртіппен қатысуға құқылы.

Бағдарламаға өзін-өзі жұмыспен қамтығандар, жұмыссыздар және біліктілігі жоқ, оның ішінде мүгедек адамдар қатыса алады.

2019 жылғы 1 қаңтардағы жағдай бойынша Бағдарламаға қатысушылар құрамына 18,9 мың мүгедек адам қосылған, бұл Бағдарламаға қатысушылардың жалпы санының 2,8 %-ын құрайды, оның ішінде 16,6 мың адам жұмысқа орналастырылды.

Мүгедек адамдарды жұмысқа орналастыру бойынша жұмыс берушілерді ынталандыру мақсатында 2018 жылдан бастап мүгедек адамдарды жұмысқа орналастыру үшін арнайы жұмыс орнын жабдықтауға байланысты жұмыс берушілердің шығындарын субсидиялау енгізілді.

2019 жылғы 1 қаңтардан бастап "Мемлекеттік сатып алу туралы" Қазақстан Республикасының Заңына мүгедектердің қоғамдық бірлестіктері мен олар құрған ұйымдардың мемлекеттік сатып алуға қатысу рәсімдерін автоматтандыру бөлігінде түзетулер күшіне енді. Бұл шара мүгедектер қоғамдық бірлестіктерінің және олар құрған ұйымдардың тауарларды жеткізу, жұмыстарды орындау және қызметтерді көрсету кезінде бәсекеге қабілеттілігін арттыруды көздейді.

#### **6-тарау. Әлеуметтік қызметтерді жетілдіру**

Мемлекет кепілдік беретін арнаулы әлеуметтік қызметтер азаматтарға тегін, ал арнаулы әлеуметтік қызметтердің кепілдік берілген қосымша көлемі төлем шартымен көрсетіледі. Бұл ретте стационар, жартылай стационар (күндізгі бөлімшелер), үйде күтім жасау, уақытша болу жағдайында әлеуметтік қызмет көрсету нысанын таңдау мүмкіндігі жасалған.

Әлеуметтік қызмет көрсету жүйесінің желісі арнаулы әлеуметтік қызметтер көрсететін 893 субъектіден тұрады.

Әлеуметтік қызмет көрсетудің басты қағидаттарының бірін сақтау - адамды отбасында қалдыру мақсатында мүгедек балаларға арналған күндізгі бөлімшелер желісін үкіметтік емес ұйымдарға (бұдан әрі - ҮЕҰ) аутсорсинг арқылы беру жолымен оны кеңейту; стационарлық үлгідегі медициналық-әлеуметтік

мекемелерді әлеуметтік қызмет көрсету орталықтары етіп қайта құру бойынша жұмыс жолға қойылған.

2015 - 2018 жылдар кезеңінде:

қызмет алушылар саны 24,5 %-ға өсті (121 мың адам), оның ішінде қызмет көрсетудің ең көп саны үйде күтім көрсету жағдайында - 46,1 %, стационарлық ұйымдарда - 19,9 %;

арнаулы әлеуметтік қызметтер көрсететін ұйымдардың саны 893 бірлікке дейін ұлғайды (2015 жылы - 797), олардың ішінде үйде қызмет көрсететін ұйымдар басым позицияларды ұстап отыр - 53 %, стационарлық үлгідегі ұйымдарда - 12,4 % және үкіметтік емес сектор ұйымдарында өсу серпіні байқалып отыр - 19,1 %.

Жұмыс істеп тұрған интернат ұйымдарының желісін деинституцияландыру, көрсетілетін қызметтердің сапасын арттыру және азаматтардың социумға әлеуметтік бейімдеу мақсатында сыйымдылығы аз үйлерді дамыту басталды. Сыйымдылығы аз үйлер 8 өңірде: Ақтөбе, Алматы, Атырау, Қызылорда, Маңғыстау, Түркістан облыстарында, Шымкент және Нұр-Сұлтан қалаларында жоқ.

Арнаулы әлеуметтік көрсетілетін қызметтер жүйесінде кемсітушілік дефиницияларға жол бермеу мақсатында 2016 жылдан бастап медициналық-әлеуметтік мекемелер әлеуметтік қызмет көрсету орталықтары болып қайта құрылды.

Мемлекеттік әлеуметтік тапсырыс шеңберінде үкіметтік емес сектордың арнаулы әлеуметтік қызметтер көрсету нарығына қатысуы 2009 жылы 4 ҮЕҰ-дан 2018 жылы 177-ге дейін ұлғайды.

Өмірде қиын жағдайдан шығу үшін жасалған жағдайлар 748 мүгедек баланы балалар интернат үйлерінен отбасына қайтаруға; мүгедек бала тәрбиелеп отырған 867 ата-ананы жұмысқа орналастыруға мүмкіндік берді.

Әлеуметтік қызмет көрсету жүйесінде 30 мыңнан астам қызметкер, оның ішінде 10 мыңнан астам әлеуметтік қызметкер еңбек етеді, олардың басым бөлігі - 79,8 %-ы үйде қызмет көрсету жүйесіне тиесілі.

Әлеуметтік қызметкерлер денсаулық сақтау, білім беру жүйесінде, ішкі істер пенитенциарлық жүйесінде, жастар мекемелерінде, демалыс мекемелерінде және басқа да салаларда жұмыс істейді.

Халықты әлеуметтік қорғау саласындағы әлеуметтік қызметкерлерге қойылатын біліктілік талаптары бекітілген, оларда білім деңгейін ескере отырып, орындалатын жұмыстар үшін білімнің, машықтар мен дағдылардың қажетті көлемі айқындалған.

2016 жылдан бастап азаматтық қызметшілерге еңбекақы төлеудің жаңа жүйесі енгізілді, оның шеңберінде әлеуметтік қызметкерлердің жалақысы орта есеппен 35 %-ға арттырылды.

Әлеуметтік қызмет көрсету жүйесін одан әрі жаңғырту әрбір жүгінген адамның қажеттіліктерін ескере отырып, әлеуметтік қызмет көрсетудің барлық деңгейлерінде - стационарда, жартылай стационарда, уақытша болу ұйымдарында, үйдегі күтімде әлеуметтік жұмыстың жаңа сапасын болжайды.

#### **7-тарау. Қоғамдық сананы жаңғырту**

Мүгедектікке қатысты қоғамды толғандыратын аса маңызды мәселелерді анықтау және міндеттер саласын түсіну үшін тұрақты негізде бірқатар әлеуметтік сауалнамалар жүргізіледі.

Қоғамдық пікірді зерттеу - мүгедек адамдардың тұрмыс сапасын жақсарту және құқықтарын қорғау бағдарламасы шеңберіндегі іс-шараларды жоспарлаудың маңызды факторларының бірі.

Қоғамдық пікірді сұрау нәтижелері мүгедек адамдардың қоғамның толыққанды мүшесі ретіндегі бейнесін қалыптастыруға бағытталған ағартушылық қызмет іс-шараларын түзетуге және толықтыруға мүмкіндік береді.

Қазіргі уақытта елде бұқаралық ақпарат өкілдерін (бұдан әрі - БАҚ) және басқа да заманауи ақпарат құралдарын тарта отырып, мүгедек адамдардың тұрмыс сапасы мәселелерін жариялауға бағытталған кең ауқымды ағартушылық қызмет жүргізілуде.

Соңғы үш жылда ақпараттық-түсіндіру жұмыстарын жүргізу үшін 100-ден астам республикалық және өңірлік БАҚ тартылды, олардың беттерінде мүгедектердің құқықтарын сақтау мәселелері және мүгедек адамдардың жетістіктері бойынша 24 мыңнан астам электрондық және баспа материалдары жарияланды.

"Хабар" республикалық арнасында "Сильные духом" тележобасы іске асырылды, ондағы сюжеттердің кейіпкерлері беделді әрі айналасындағылардың құрметіне ие, өзінің достары мен жақындарына тірек болған мүгедек адамдар.

Мүгедектік мәселелері бойынша қоғамды ағартудағы маңызды рөл ҰЕҰ-ға тиесілі, мүгедек адамдардың еңбегін көтермелеу үшін бірқатар сыйлықтар мен номинациялар белгіленген, бұдан басқа Қазақстан Республикасының аумағында қайырымдылық және әлеуметтік қызметті, оның ішінде мүгедек адамдарды қолдау үшін жүзеге асыратын коммерциялық ұйымдар мен жеке тұлғалар үшін номинациялар белгіленген.

Алайда, мүгедектік, мүгедек адамдардың тұрмыс сапасы және олардың құқықтарын қорғау мәселелерінде қоғамды ағартудың төмен деңгейін атап өту

қажет. Жергілікті деңгейде жұмыс берушілер арасында мүгедек адамдарды кемсітуді жою бойынша ақпараттық-түсіндіру жұмысы жеткіліксіз жүргізілуде.

Бағдарламаларды, телебағдарламаларды, тәрбиелік-таныстыру сипатындағы бұқаралық іс-шараларды ілгерілетуді және санын көбейтуді жалғастыру қажет.

Лезде таралатын ақпарат пен жаңа технологиялар ғасырында осы шара Қазақстан халқының қамтылуын және осы мәселе бойынша оның ағартылуын арттыруға көмектеседі. БАҚ және ақпаратты таратудың басқа да заманауи құралдарының көмегімен мүгедек адамдардың қоғам өмірінің түрлі салаларына қосқан үлесі мен әлеуетін насихаттау қажет, бұл да мүгедек адамның жағымды бейнесін қалыптастыруға әсер етеді.

**3-бөлім. Стратегиялық пайым: мақсаттар, міндеттер, табыстың сыни факторлары, нәтижелерді бағалау индикаторлары**

Ұлттық жоспардың мақсаты - мүгедек адамдардың тұрмысын жақсарту жолында жұмылдырылған барлық тараптардың үйлестірілген іс-қимылдарының стратегиясын, құрамын және жүйелігін тұжырымдау.

Мыналар:

- 1) мүгедектіктің профилактикасы және алдын алу;
- 2) әлеуметтік оңалту және абилитация;
- 3) кешенді қолжетімділік және кедергісіз орта;
- 4) білімге қолжетімділік;
- 5) мүгедек адамдардың экономикалық дербестігі және сапалы жұмыспен қамтылуы;
- 6) әлеуметтік көрсетілетін қызметтер;
- 7) қоғамдық сананы жаңғырту негізгі бағыттар болып табылады.

**1-тарау. Ұлттық жоспарды іске асыру тәсілдері**

Қазақстан Республикасында ұлттық деңгейдегі стратегиялық міндеттерді іске асырудың табысты тәжірибесі негізінде, сондай-ақ халықаралық озық тәжірибеге сүйене отырып, қызметтің барлық бағыттары бойынша интеграцияланған тәсілді іске асыру шеңберінде ғана Ұлттық жоспардың мақсаттары мен міндеттеріне қол жеткізуге болады.

Ұлттық жоспарды іске асыру:

- 1) мүгедектіктің профилактикасы бойынша нақты шаралар жүргізу жолымен бастапқы мүгедектікті төмендетуді;
- 2) білімге қолжетімділікті және білім берудің барлық деңгейлерінде (мектепке дейінгі, жалпы орта, жоғары) ерекше білім берілуіне қажеттілігі бар балаларға білім беру сапасын арттыруды;
- 3) еңбек нарығында мүгедек адамдардың бәсекеге қабілеттілігін арттыруды және сапалы жұмыспен қамтуды қамтамасыз етуді;

4) тыныс-тіршіліктің барлық салаларында толық кедергісіз орта құру жолымен қоғамға толық әлеуметтенуді және интеграциялауды;

5) өмірде қиын жағдайда жүрген азаматтардың қажеттіліктерін саралауды ескере отырып, сапалы әлеуметтік қызмет көрсетудің қолжетімділігі мен атаулылығын;

6) үздіксіз кәсіптік білім беру және біліктілікті бағалаудың тәуелсіз жүйесі негізінде кәсіби кадр құрамын қалыптастыруды;

7) азаматтардың әлеуметтік мұқтаждықтарын ескере отырып, қызметтер көрсетудің сапалы нәтижесіне бағдарланған шығындарды басқару жүйесін енгізуді;

8) Әлеуметтік қызмет көрсетудің бірыңғай ақпараттық жүйесі арқылы қажеттіліктер мен шығындарды тұрақты және жан-жақты талдауды қамтамасыз етуге мүмкіндік береді.

## **2-тарау. Ұлттық жоспар қызметінің басым бағыттары**

### **1-параграф. Мүгедектіктің профилактикасы және оның алдын алу**

Елдің орнықты әлеуметтік-экономикалық дамуы мақсатында халық денсаулығын нығайту үшін шаралар қабылдануда. Аурудың алдын алуда профилактикалық іс-шаралар ерекше рөл атқарады.

Қазақстан халқының мүгедек болу деңгейін төмендету мақсатында тиімді алдын алу, диагностика және ерте араласу жөнінде шаралар қабылданатын болады. Ол үшін:

1. Профилактика мақсатында сырқаттанушылық пен мүгедектікті (балалар мен ересектерде) ерте анықтау бойынша шараларды күшейту.

2. Мүгедектікті болдырмау үшін созылмалы ауруларды басқару бағдарламасын (бұдан әрі - АББ) кеңейту.

3. Ерекше қажеттіліктері бар адамдарға көрсетілетін қызметтердің сапасы мен қолжетімділігін қамтамасыз ету мақсатында медициналық оңалту көмегі желісін кеңейту қажет.

Көрсетілген шараларды іске асыру нәтижесінде мынадай нысаналы индикаторларға қол жеткізілетін болады:

жүргізілген скринингтік зерттеулердің жалпы санына қатысты ауруды ерте диагностика (скрининг) кезінде анықтау;

2025 жылға қарай 10,0 мың тұрғынға шаққанда алғашқы мүгедектіктің қарқынды көрсеткішіне қол жеткізу - 28 %;

пациенттерді АББ-мен 100 % қамтуға қол жеткізу;

жаңа стандарттар бойынша аккредитациядан өткен оңалту орталықтары - 100 %.



Мүгедектігі жоқ, табысы төмен егде жастағы адамдарды ассистивті құралдармен (есту аппараттарымен, кресло-арбалармен, жүріс арбаларымен, балдақтармен, коммуникацияның көмекші құралдарымен, протездермен, таблеткаларға арналған оргнайзерлермен, еске салу құралдарымен және басқа да құралдармен) оларды тегін медициналық көмектің кепілдік берілген көлеміне қосу жолымен қамтамасыз ету ұсынылады.

Ассистивті құралдар егде жастағы адамдардың функционалдық мүмкіндіктерін бұрынғы деңгейде ұстап тұруға немесе арттыруға, сол арқылы олардың әл-ауқатына ықпал етуге арналған.

Жалпы мүгедектіктің нозологиялық құрылымында психикасы бұзылған және мінез-құлқы бұзылған мүгедек адамдар басым.

АББ - бұл денсаулық сақтау шығындарын азайтуға және интеграцияланған көмек арқылы аурудың салдарын болдырмау немесе азайту жолымен созылмалы аурулары бар адамдардың тұрмыс сапасын жақсартуға бағытталған бағдарлама. АББ үйлестірілген медициналық араласулар мен коммуникацияларды қамтиды және жекелеген адамдарға басқа медициналық қызмет көрсетушілермен бірге өз ауруын басқаруға және асқынуларды болдырмауға мүмкіндік береді.

АББ-ны енгізу жұқпалы емес созылмалы аурулардың алдын алу және олармен күрес мәселелерінде, пациенттердің өз денсаулығы үшін ортақ жауапкершілігін арттыруда, медициналық персоналдың өзара іс-қимылын жақсартуда және ықтимал асқынуларды немесе жай-күйдің ауырлауын болдырмауға бағытталған қолда бар барлық ресурстарды пайдалануда елеулі өзгерістер қажеттігінен туындады.

Жүргізіліп жатқан медициналық оңалту осы уақытқа дейін мүгедектіктің алдын алудың және оның профилактикасының өзара байланысы белгіленбегенін көрсетеді. Қабылданып жатқан шараларға қарамастан, медициналық оңалту бойынша жоспарланған көрсеткіштер 84%-ға орындалуда, бұл белгілі бір дәрежеде аудандық (қалалық) ауруханалар жанындағы медициналық оңалтудың стационарлық, амбулаториялық-емханалық бөлімшелерінің, мүгедектерді оңалту орталықтарының жеткіліксіз санына байланысты.

Оңалту іс-шаралары тиімділігінің төмен болуы ересектер арасында (9,8 %), балалар арасында (0,7 %) ішінара оңалту көрсеткіштерінен көрінеді.

Осыған байланысты амбулаториялық-емханалық медициналық ұйымдардың базасында қажеттілігі ерекше (тірек-қимыл аппараты бұзылған және т.б.) балаларды оңалту бойынша кабинеттер ашу жөніндегі жұмысты жалғастыру қажет.

Сонымен қатар, дәрі-дәрмекпен емдеуді қоспағанда, ауылдық амбулаториялар базасында қажеттілігі ерекше балалар үшін оңалту спектрінің (физиотерапиялық көрсетілетін қызметтер, массаж және т.б.) қызметтерін көрсетудің маңызы зор деп пайымдаймыз.

Мүгедектікті анықтау мен белгілеу тәсілдерін қайта қарау мәселесі және мүгедек адамдарды оңалту мен қолдаудың неғұрлым кешенді тәсілін қамтамасыз ету үшін мүгедек адамдарды оңалту мен қолдаудың барынша кешенді тәсілін қамтамасыз ету үшін Тыныс-тіршілік пен денсаулықтың қызмет етуінің, шектелуінің халықаралық сыныптамасының (сақтандыру элементтерін енгізу, білім беру, жұмысқа орналастыру) терминологиясын біртіндеп қатар пайдалану мүмкіндігі қарастырылуда.

Сурдопедагогтердің жетіспеушілігі байқалады. Мысалы, жұмыс істеп тұрған 40 сурдологиялық кабинеттің (19 балалар, 12 ересектер және 9 аралас кабинет) 13 кабинетінде (32,5 %) ғана өздеріне жіберілген пациенттерді тереңдетілген аудиологиялық тексеруге және есту-сөйлеуін оңалтуға қатысатын сурдопедагогтер бар.

#### **2-параграф. Әлеуметтік оңалту және абилитация**

Мүгедек адамдарды әлеуметтік оңалту мен абилитациялаудың кешенді тәсілін іске асыру оларды қоғамға толыққанды интеграциялау үшін жағдай жасауға мүмкіндік береді, ол мыналарды қамтиды:

1. Қажеттілік түрлері бойынша әлеуметтік оңалту стандарттарын әзірлеу және енгізу (тіршілік әрекетінің шектелу түрлеріне байланысты)

2. Жеке қажеттіліктер негізінде ОТҚ-мен және әлеуметтік оңалту қызметтерімен қамтамасыз етудің кешенді тәсілін іске асыру.

3. Әлеуметтік қызметтер порталын енгізу арқылы ОТҚ таңдау құқығын және көрсетілетін қызметтермен қамтамасыз ету.

4. Әлеуметтік оңалту орталықтарының инфрақұрылымын және материалдық-техникалық базасын дамыту.

Әлеуметтік оңалту және абилитация тиімділігінің нысаналы индикаторлары: оңалтудың жеке бағдарламасына сәйкес ОТҚ-мен қамтамасыз етілу; мүгедек адамдарға әлеуметтік көрсетілетін қызметтерді ұсыну.

Әлеуметтік оңалту негізінде қажеттілігі ерекше адамдардың әлеуметтік мәртебесін қалпына келтіру, олардың тіршілік әрекетінің барлық аспектілеріне толық тартылуын қамтамасыз ету және қосу жатыр. Бұл міндетке елдегі әртүрлі ұйымдар мен мекемелер кешенді оңалту және абилитациялық қызметтер көрсеткен кезде ғана қол жеткізуге болады. Мемлекет тарапынан әлеуметтік оңалту мен абилитация стандарттарын әзірлеу және енгізу осындай қажеттілік

туындауы мүмкін барлық адамдар үшін осы қызметтерді көрсетудің тең-жоғары деңгейін қамтамасыз етуге мүмкіндік береді.

Әлеуметтік оңалту және абилитация стандарттары қажеттілік түрлерін, нозологиялардың нысандарын, адамдардың жынысы мен жасын ескере отырып әзірленетін болады, бұл мынадай маңызды бағыттарға бірыңғай тәсілдерді бекітуге мүмкіндік береді:

- жеке қажеттіліктер негізінде әлеуметтік оңалтудың техникалық құралдары мен қызметтерін қамтамасыз етудің кешенді тәсілін іске асыру;

- әлеуметтік көрсетілетін қызметтер порталын енгізу арқылы ОТҚ таңдау құқығын қамтамасыз ету;

- әлеуметтік оңалту орталықтарының инфрақұрылымын және материалдық-техникалық базасын дамыту.

Қолданыстағы заңнамаға сәйкес жергілікті атқарушы органдар оңалтудың жеке бағдарламасы (бұдан әрі - ОЖБ) бойынша мүгедектерді ОТҚ-мен мемлекеттік бюджет есебінен қаржыландырады. Қазақстан Республикасының мемлекеттік сатып алу туралы заңнамасына сәйкес өнім берушіні таңдаудың негізгі өлшемшарттары ең төмен шартты баға ұсынысы болып табылады, бұл сатып алынатын тауарлардың, жұмыстардың, көрсетілетін қызметтердің сапасына әсер ететіні сөзсіз.

ОТҚ сапасы көп жағдайда мүгедек адамның тұрмыс сапасына ықпал етеді. Сондықтан мүгедек адамдардың жеке қажеттіліктері мен мүмкіндіктеріне барынша толық жауап беретін ОТҚ таңдау құқығын бекіту және қамтамасыз ету маңызды.

ОТҚ ұсыну жүйесінің негізгі кемшіліктері қаржыландырудың жеткіліксіздігі, мемлекеттік сатып алудың уақтылы өткізілмеуі, ОТҚ төмен сапасының болып табылады.

Әлеуметтік қызмет көрсету жүйесін жетілдіру, тауарлар мен көрсетілетін қызметтерді алушылар мен жеткізушілердің тікелей өзара іс-қимылын қамтамасыз ету мақсатында Әлеуметтік көрсетілетін қызметтер порталы енгізілетін болады. Осы бірыңғай цифрлық алаңда мүгедек адамдарға жеке қажеттіліктерін ескере отырып, көрсетілетін қызметтер мен оңалту құралдарын өз бетінше таңдау мүмкіндігі берілетін болады.

Бұдан басқа, оңалту орталықтары базасында мүгедектік белгіленгеннен кейінгі бірінші айда ОТҚ-ны пайдалануға оқыту бағдарламасын әзірлеу және қабылдау көзделеді. Оқыту жеке сабақтарды, бейнероликтер көрсетуді, инструктормен, топта (мүмкіндігінше), содан соң өз бетінше жаттығулар орындауды қамтиды. Практика көрсеткендей, бұл іс-шаралар кешені мүгедек

адамдардың одан әрі әлеуметтік бейімделуінің жылдамдығы мен сапасына тікелей әсер етеді.

### **3-параграф. Кешенді қолжетімділік және кедергісіз орта**

Әлеуметтік интеграция және мүгедек адамдардың тәуелсіз өмір салты, тұратын жерінен қызмет көрсету орнына дейін инфрақұрылымның толық қолжетімділігін қамтамасыз ету көрсетілетін қызметтер мен объектілерге қолжетімділіктің ұлттық салааралық стандарттарын белгілеу жолымен жүзеге асырылуға тиіс:

1. Көрсетілетін қызметтер мен объектілерге қолжетімділіктің ұлттық салааралық стандарттарын әзірлеу.

2. Сертификаттау және мониторинг жүйесі негізінде көрсетілетін қызметтер мен объектілерге қол жетімділік сапасын бақылау, қолжетімділіктің ұлттық стандарттарын сақтау.

3. Мүгедек азаматтар үшін коммуникациялық кедергілерді жоюға ықпал ететін қолжетімді ақпараттық инфрақұрылым құру.

Кешенді қолжетімділік пен кедергісіз орта құру бойынша қойылған міндеттерге қол жеткізудің нысаналы индикаторлары:

әлеуметтік және көліктік инфрақұрылым ұйымдары қызметтерінің қолжетімділігі;

қоғамдық көлік бағыттарының қолжетімділігі;

мүгедек адамдардың қолжетімді ортаға құқықтарын қорғау жөніндегі жұмыстарды орындау үшін сарапшыларды аккредиттеу;

мүгедек адамдар және халықтың басқа да жүріп-тұруы шектелген топтары үшін басым әлеуметтік маңызы бар объектілердің қолжетімділігі.

Мүгедек адамдар мен халықтың жүріп-тұруы шектелген басқа да топтары үшін қолжетімді ортаны қамтамасыз ету бойынша қол жеткізілген нәтижелерге қарамастан, жергілікті жерлерде мүгедектердің қазір бар және салынып жатқан тұрғын үйлерге, қоғамдық және өндірістік ғимараттарға, әлеуметтік инфрақұрылым объектілеріне кедергісіз қол жеткізуі жөніндегі іс-шаралар іске асырылмайды.

Есту қабілеті бұзылған адамдар мен көру қабілеті бұзылған адамдар үшін халыққа қызмет көрсететін барлық ұйымдарда объектілер мен қызметтердің қолжетімділігі мәселелері жеткілікті деңгейде реттелмеген.

Мүгедектерге немесе құрамында мүгедектер бар отбасыларға берілетін тұрғын үй-жайларды арнаулы жүріп-тұру құралдарымен және арнайы құрылғылармен жабдықтау жөніндегі норма іс жүзінде іске асырылмайды.

Мүгедек адамдарға қызмет көрсететін объектілер: дүкендер, дәріханалар, сауда орталықтары, базарлар, кинотеатрлар, музейлер, тамақтандыру

объектілері, сауда орталықтары және т.б. қолжетімділікті бағалаумен қамтылмаған.

Ақпараттық қолжетімділік құралдары, олардың түрлері мен типтері, олардың мақсаты, дұрыс пайдаланылуы туралы білім жоқ. Қоғам "қолжетімді орта" терминін пандустың болмауы және біріншісі болмаған кезде шақыру кнопкасының болуы деп түсінеді.

Әлеуметтік маңызы бар объектілерде стендтерде, оның ішінде көру қабілеті бұзылған адамдарға қолжетімді және Брайль қаріпі қолданылмаған ақпаратты орналастыру қажет. Халыққа қызмет көрсетумен айналысатын барлық ұйымдарда онлайн-сурдоаударма технологиясы енгізілетін болады.

Қалалық, сондай-ақ ауылдық жерлерде (әлеуметтік және көлік инфрақұрылымы объектілері, сондай-ақ мәдениет, демалыс және спорт объектілері) әлеуметтік, мәдени және қоғамдық маңызы бар қызметтерге қол жеткізу үшін кедергілерді жою бойынша шаралар қабылдау қажет.

Жалпы, қолжетімділік мониторингі, оны бақылау қалалық және әлеуметтік инфрақұрылымға қолжетімділікке халықтың жүріп-тұруы шектелген топтарының құқықтарын қорғаудың, әлеуметтік инфрақұрылым ұйымдарының, сондай-ақ жұмыс нәтижелері үшін атқарушы билік органдарының жауапкершілік деңгейін арттырудың, алынған міндеттемелер мен олардың орындалуы туралы халықтың хабардар болуының негізгі құралдарының бірі болып табылады.

Сертификаттау тетіктері мен құралдарын, объектілер мен көрсетілетін қызметтердің қолжетімділік шарттарын пайдалана отырып, қолжетімділікті мониторингтеу мен бақылаудың ұлттық жүйесін дамыту мүгедек адамдардың көрсетілетін қызметтерге қолжетімділікке құқықтарын қорғауға және бақылау функцияларын орындауға қоғамдық ұйымдардың сарапшыларын тартуға ғана емес, сондай-ақ мониторинг, бағалау, бақылау функцияларын орындауға сертификаттау жөніндегі құзыретті органдарды тартуға мүмкіндік береді.

#### **4-параграф. Білім берудің қолжетімділігі**

Балалар мен ерекше білім берілуіне қажеттілігі бар балаларға білім беру жүйесінің негізгі басым бағыттары мыналар болып табылады:

1. Білім берудің барлық деңгейлерінде (мектепке дейінгі, жалпы орта, кәсіптік-техникалық, жоғары) ерекше білім берілуіне қажеттілігі бар балалар үшін білімге қолжетімділікті қамтамасыз ету.

2. ерекше білім берілуіне қажеттілігі бар балалармен жұмыс бойынша педагогтердің біліктілігін арттыру.

3. Оқулықтарды және оқу-әдістемелік кешендер мен құралдарды әзірлеу және білім беру процесіне қатысушыларды қамтамасыз ету.

Білім беруге қолжетімділіктің нысаналы индикаторлары:

ерекше білім берілуіне қажеттілігі бар балалардың жалпы санынан инклюзивті білім беруге қосылған балалардың үлесі;

ерекше білім берілуіне қажеттілігі бар балалар үшін жағдай жасаған мектептер мен балабақшалардың үлесі;

ерекше білім берілуіне қажеттілігі бар студенттер үшін тең жағдай және кедергісіз қолжетімділік жасаған техникалық және кәсіптік білім беретін (бұдан әрі - ТЖКБ) оқу орындарының үлесі;

ерекше білім берілуіне қажеттілігі бар студенттер үшін жағдай жасаған жоғары оқу орындарының үлесі.

2020 жылға қарай ерекше білім берілуіне қажеттілігі бар студенттер үшін тең жағдай және кедергісіз қолжетімділік жасаған ТЖКБ оқу орындарының үлесі 40%-ды құрайды.

Ерекше білім берілуіне қажеттілігі бар адамдар үшін ТЖКБ жүйесінің қолжетімділігін қамтамасыз ету мақсатында ТЖКБ мамандықтары мен біліктіліктерінің жіктеуішінде 70 мамандық бойынша кадрлар даярлау көзделген.

Қазақстан Республикасы Білім және ғылым министрінің 2018 жылғы 18 қазандағы № 578 бұйрығымен бекітілген Техникалық және кәсіптік білімнің білім беру бағдарламаларын іске асыратын білім беру ұйымдарына оқуға қабылдаудың үлгі қағидаларына колледждерге түсу кезінде (жеке аудитория, пән мұғалімі болып табылмайтын көмекші және (немесе) мүгедек балалар мен есту қабілеті бұзылған мүгедектер үшін ымдау тілін меңгерген маман беру) ерекше білім берілуіне қажеттілігі бар адамдарға жағдай жасау бөлігінде толықтырулар енгізу талап етіледі.

**Параграф 5. Экономикалық дербестік және сапалы жұмыспен қамту**

Мүгедек адамдардың бәсекеге қабілеттілігін арттыру мақсатында кәсіптік бағалау мен кәсіптік бағдар беруге міндетті тестілеуден өтуді қоса отырып, Бағдарлама шеңберінде кәсіптік оқыту және кәсіптік даярлау көзделеді.

1. Оқытудың және қайта оқытудың жеке тәсілін әзірлеу жолымен мүгедек адамдардың еңбек нарығында бәсекеге қабілеттілігін арттыру.

2. Жұмысқа орналасу кезінде мүгедек адамдарды сүйемелдеу институттарын енгізе отырып, жұмысқа орналасуға сапалы қолдау көрсету.

3. Мүгедек адамдарды жұмысқа орналастыру мақсатында жұмыс берушілерді ынталандырудың қосымша және балама шараларын енгізу.

Мүгедек адамдарды жұмыспен қамту жетістіктерінің нысаналы индикаторлары:

еңбекке жарамды жастағы мүгедектердің жалпы санынан жұмыс істейтін мүгедек адамдардың санын ұлғайту;

мемлекеттік мекемелердегі (ұлттық және жергілікті заң шығару органдарында, мемлекеттік қызметте және сот органдарында) мүгедектер атқаратын лауазымдар пайызын арттыру;

мүгедек оқушыларды оқыту үшін соңғы 12 айда жұмыстан қол үзбей оқудан өткен жұмыс істейтін мұғалімдердің санын арттыруға қол жеткізу болып табылады.

Жергілікті атқарушы органдар жұмысқа орналастырылатын мүгедек адамдарға арналған инфрақұрылымды бейімдеу шығындарын қаржыландыруды жергілікті бюджет қаражаты есебінен толық көлемде қамтамасыз етпейді (пандустар, есік ойықтары, санитариялық тораптар, аудио және тактильдік көрсеткіштер және жұмыс орындары құрылатын ұйымдардың ішінде және сыртында мүгедектерді бағдарлайтын басқа да құрылғылар).

Бос орындар мен квота бойынша жұмысқа орналастыру, кәсіпкерлік негіздеріне оқыту, өз ісін ашуға микрокредит алу еңбек нарығында жұмыспен қамтуға жәрдемдесудің негізгі шаралары болып табылады.

Халықты жұмыспен қамту мәселелері жөніндегі жергілікті органдардың жалпы орта, кәсіптік және техникалық, жоғары білім алғаннан кейін бітіруші мүгедек студенттердің жұмыспен қамтылуы туралы мәліметтерді қалыптастыруы қажет, бұл енгізілген инклюзивті білім берудің табыстылығын және ашық еңбек нарығында мүгедек адамдардың бәсекеге қабілеттілік деңгейін талдауға мүмкіндік береді.

Елімізде әлеуметтік кәсіпкерлікті дамыту бойынша тәжірибе бар, ол әлі де елдің облыстары мен аудандарында кеңінен таралған жоқ. Әлеуметтік кәсіпкерліктің өз ерекшеліктері, әдістері бар екенін ескере отырып, оларды практикалық қолда бар тәжірибені ескере отырып, сондай-ақ халықтың өзге де әлеуметтік осал топтарына тарату қажет.

Сондай-ақ, елімізде кәсіпкерлердің мүддесін қорғайтын институт құрылды.

Осыған байланысты, бизнес-қоғамдастықпен мүгедек адамдардың барлық ұсынатын шараларын талқылауды жүргізген орынды, бұл орын алып отырған проблемаларды жою үшін қабылданатын шаралардың тиімділігін арттырады.

"Жұмыспен қамту туралы" Қазақстан Республикасының Заңында лайықты жұмыс іздеу және жұмысқа орналасуға жәрдемдесу, оның ішінде жұмыспен қамтуға жәрдемдесудің белсенді шаралары; әлеуметтік-кәсіптік бағдарлау қызметтері көзделген.

Мүгедек адамдар үшін кәсіп таңдау кезінде ОЖБ-да қамтылған ұсынымдар және кәсіптің мүгедек адамдарға қоятын талаптарын ашатын осы кәсіп бойынша кәсіптік-графикалық деректер ескеріледі. Бұл мәліметтерді жұмыспен қамту орталықтарының жұмыскерлері әрдайым ала алмайды.

Жаңа бастамалар шеңберінде мүгедек адамдардың еңбекке деген мүмкіндіктерін диагностикалау және жаңа ақпараттық технологияларды пайдалана отырып, мамандық таңдау әдістері енгізілетін болады.

Мүгедек адамдарды жұмысқа орналастыру үшін жұмыс орындарын құру және жұмыс берушілерді ынталандыру жөніндегі шараларды жетілдіру тұрақты негізде жүргізілетін болады. Мүгедек адамдар үшін жұмыс орындарын құруға, дотациялық жұмыс орындарын құруға арналған квотаны, жұмыс көлемін мүгедек адамдардың 50 %-дан астамы немесе 100 %-ы еңбек ететін қоғамдық бірлестіктерге беруді сақтайтын жұмыс берушілер үшін ынталандыру үстемақылары қаралатын болады.

Қазақстанның еңбек нарығында құрылатын негізгі жұмыс орындары мүгедек адамдардың үш тобына - есту қабілеті бұзылған, көру қабілеті бұзылған және кресло-арбамен жүріп-тұратын адамдарға қатысты.

#### **Параграф 6. Әлеуметтік қызметтер**

Әлеуметтік қызмет көрсету жүйесін жаңғырту әлеуметтік қызметтердің тиімді өзара іс-қимылы және қызметтер көрсетудің интеграцияланған моделін енгізу есебінен жүзеге асырылады.

Әлеуметтік көрсетілетін қызметтердің сапасын арттыру мақсатында:

1. Әлеуметтік көрсетілетін қызметтер порталы арқылы жан басына қаржыландыру әдістемесін қолдану жолымен сапалы әлеуметтік қызмет көрсетуге тең қолжетімділікті қамтамасыз ету.

2. Атаулылықты және тең қолжетімділікті қамтамасыз ете отырып, әлеуметтік қызмет көрсету нысандарын жаңғырту, сондай-ақ әлеуметтік қызметкерлердің мәртебесі мен әлеуетін арттыру талап етіледі.

Әлеуметтік көрсетілетін қызмет алушылардың көрсетілетін қызметтердің сапасына қанағаттануы үшін мынадай нысаналы индикаторларға қол жеткізу қажет:

үздіксіз білім беру және сертификаттау жүйесі арқылы әлеуметтік қызметкерлерді кәсібилендіру;

мүгедек адамдар үшін мемлекеттік емес сектор ұсынатын әлеуметтік қызметтердің тізбесін кеңейту;

арнаулы әлеуметтік қызметтер көрсетудің интеграцияланған моделін енгізу.

Қазіргі уақытта әлеуметтік қызмет көрсету ұйымдарының 71 %-ы ірі қалалар мен аудан орталықтарында орналасқан. Сонымен қатар, қызмет көрсетілетін



мүгедек адамдардың 48,7 %-ы үйде әлеуметтік көмек көрсету бөлімшелері басым ауылдық жерлерде тұрады. Осыған байланысты жүйенің институционалдық базасын одан әрі кеңейтуге, қызмет алушыларды олардың жеке мүмкіндіктеріне байланысты санаттауға және көрсетілетін қызметтердің атаулылығын күшейтуге бағытталған шараларды қабылдау межеленген.

Әлеуметтік қызметкерлердің төмен біліктілігі проблема болып қалып отыр. Арнаулы әлеуметтік көрсетілетін қызметтердің кепілдік берілген көлемінен тыс ақылы негізде ұсынылатын арнаулы әлеуметтік қызметтер тиісті дамымаған.

Министрлік 2018 - 2019 жылдары әлеуметтік қызмет көрсетудің интеграцияланған моделін енгізу бойынша пилоттық жобаны іске асырды.

Бастапқы кезеңде әлеуметтік көрсетілетін қызметтер мен әлеуметтік көмек көрсетудің интеграцияланған моделі Шығыс Қазақстан облысында сынақтан өтті.

Арнаулы әлеуметтік көрсетілетін қызметтердің интеграцияланған моделін енгізу және сапасын мониторингтеу бойынша ведомствоаралық комиссиялар және отбасылармен тікелей жұмыс істейтін мамандардың ведомствоаралық командалары құрылды.

Білім беру, денсаулық сақтау, халықты әлеуметтік қорғау, құқық қорғау саласында 103 маманды оқыту қамтамсыз етілді, өмірде қиын жағдайға тап болған адамдардың жекелеген санаттарымен жұмыс істеу кезінде ведомствоаралық өзара іс-қимылды ұйымдастыру бойынша, арнайы әлеуметтік көрсетілетін қызметтер мен көмек көрсетудің интеграцияланған моделін енгізу шеңберінде әдістемелік басшылық әзірленді.

Шығыс Қазақстан облысының Глубокое ауданында және Өскемен қаласында жүргізілген жұмыстар барысында 54 отбасына қажеттілікті бағалау парағы жасалды. Ведомствоаралық жұмыс топтарының бағалау қорытындысы бойынша 30 отбасы есепке алынып, 68 қызмет көрсетілді.

Жергілікті бюджет қаражаты және тартылған қаражат есебінен жалпы сомасы 1,7 млн.теңгеге көмек көрсетілді.

Көрсетілген қызметтер жанұяларға өмірдегі қиын жағдайдан шығуға немесе жағдайды едәуір жақсартуға мүмкіндік берді.

2018 жылдың желтоқсан және ақпан айында пилоттық жобаға тағы 10 өңір қосылды.

Пилот қорытындысы бойынша білім беру, денсаулық сақтау, әлеуметтік қорғау жүйелерінің және басқа да салалардың әлеуметтік қызметкерлерінің қызметін үйлестіру тетігі әзірленетін болады, бұл мұқтаж азаматтарға "бір терезе" қағидаты бойынша әлеуметтік қызметтер көрсетуге және барлық

өңірлерде әлеуметтік қызметтер көрсетудің интеграцияланған моделін жаппай енгізуге мүмкіндік береді.

Арнаулы әлеуметтік көрсетілетін қызметтерді жан басына қаржыландыру нормативтері енгізілетін болады. Халықаралық және отандық тәжірибені ескере отырып, тарифтер мемлекет кепілдік берген әлеуметтік көрсетілетін қызметтердің түрлері бойынша белгіленетін болады. Жалпы бейіндегі көрсетілетін қызметтер бойынша бірыңғай тарифтер белгіленетін болады; кешенді қызметтер бойынша құрамдастырылған тарифтерді қалыптастыру мүмкіндігі зерделенуде.

Жүйені ақпараттандыру және қызмет алушылардың электрондық жеке карталарын (әлеуметтік қызмет көрсету тарихы) енгізу негізінде әлеуметтік қызмет көрсетуді ұйымдастыру шығыстарының мониторингі жүйесі іске асырылатын болады. Бұл нақты шығындар негізінде тарифтік саясаттың ашықтығы мен тиімділігін едәуір арттырады.

Әлеуметтік қызмет көрсету ұйымдарының қаржылық орнықтылығын қамтамасыз ету және жаңа технологияларды енгізуді ынталандыру үшін көрсетілетін қызметтер тарифтеріне негізгі құралдарды жаңартуға арналған шығыстар кезең-кезеңімен енгізілетін болады.

Отбасы, мемлекет, жергілікті өзін-өзі басқару органдары, қоғамдық бірлестіктер мен қайырымдылық ұйымдары, басқа да коммерциялық емес ұйымдар, коммерциялық сектор әріптестігі технологияларын енгізе отырып, негізінен ауылдық елді мекендерде әлеуметтік қызмет көрсетілетін көп бейінді шағын үйлер құрылатын болады.

Әлеуметтік қызмет көрсететін шағын үйлердің типтерін және оларда кешенді және мамандандырылған қызметтерді ұсыну шарттарын жергілікті атқарушы органдар қызмет көрсетілетін азаматтардың санаттарына және олардың жеке қажеттіліктеріне қарай айқындайтын болады.

Жұмыс беруші есебінен үздіксіз мансаптық және кәсіби өсуді қамтамасыз ету мақсатында оқыту мүмкіндігі берілетін болады.

Әлеуметтік қызметкерлердің біліктілігі, олар көрсететін қызметтердің түрлері, оларды ұсыну деңгейі және жұмыс нәтижелері туралы қажетті ақпаратпен әлеуметтік қызмет көрсету жүйесінде ("Кадрлар" ААЖ) қызметкерлер санының бірыңғай базасы құрылатын болады. Базаға қызметтердің барлық тұтынушылары қол жеткізе алады, бұл оларға әлеуметтік қызметкерлерді таңдау құқығын пайдалануға мүмкіндік береді. Әлеуметтік қызметкерлер қызметінің айқындығынан басқа, бұл сондай-ақ адал бәсекені тудырады және олардың еңбегіне ақы төлеуге әсер етеді.

"Бір плюс екі" моделі қалыптастырылатын болады - бір әлеуметтік қызметкерге 2 волонтер көмектеседі. Әлеуметтік қызметтер қызметкерлері мен волонтерлік ұйымдардың тығыз өзара іс-қимылы әлеуметтік қызметкер мамандығының мәртебесі мен беделін көтеруге мүмкіндік береді.

Қазіргі практика көрсетіп отырғандай, әлеуметтік қолдау көрсетудегі құрамдас бөлік отбасының / мүгедек адамның өмірде қиын жағдайдан шығу проблемасын толық көлемде шешуге мүмкіндік бермейді.

Қызметтердің интеграцияланған моделінің тетігі әлеуметтік жұмыс жөніндегі ассистент (кейс-менеджер) пен құрамында мүгедек адамдар және/немесе мұқтаж азаматтардың басқа да санаттары бар отбасы арасында сенімді өзара қарым-қатынасты орнатуға негізделетін болады.

Кейс-менеджер отбасы өміріндегі қиын жағдайды кешенді бағалап, оның алдағы теріс салдарын алдын алуға және оларды болдырмауға баса назар аудара отырып, осы жағдайдан шығу жолдарын табады.

Сонымен қатар, коммуникация көздері мен тетіктерінің алуан түрлілігі, өнім берушілер арасында үйлестірудің болмауы мүгедек адамдарға өздері үшін қолжетімді көрсетілетін қызметтердің барлық алуан түрлілігі туралы толық көлемдегі көрініске ие болуға мүмкіндік бермейді.

Әлеуметтік қызмет көрсету жүйелерін қаржыландыру әдісінің негізінде әлеуметтік көрсетілетін қызметтерді алуға жеке тәсіл, оның өмірлік қажеттіліктерін есепке алу және қызмет алудың неғұрлым қолайлы түрін (үйде, күндізгі стационарда, стационарлық мекемеде) таңдауды қамтамасыз ететін қаржыландыру схемалары арқылы қызметтерді ұсыну жатады. Қызметтерді жеке жоспарлау әлеуметтік қамсыздандыру қызметтеріне мүгедек адамдардың қажеттіліктеріне неғұрлым нақты сәйкес келуге көмектеседі және соның нәтижесінде бюджет қаражаты сметалық (баптар бойынша) бюджеттік қаржыландырудың қолданыстағы әдістерімен салыстырғанда неғұрлым ұтымды жұмсалатын болады.

2009 жылы қабылданған "Арнаулы әлеуметтік қызметтер туралы" Қазақстан Республикасының Заңы "әлеуметтік қызметкерді" дербес мамандық ретінде заңнамалық түрде бекітті.

Бүгінгі күні әлеуметтік қызмет көрсету жүйесінде 10 мыңнан астам әлеуметтік қызметкер еңбек етуде, олардың басым бөлігі - 79,8 %-ы үйде қызмет көрсету жүйесіне тиесілі. Статистикалық тұрғыдан алғанда, республикада бір әлеуметтік қызметкерге орта есеппен алғанда қажеттіліктері ерекше 60 адамнан келеді (қажеттіліктері ерекше адамдардың жалпы саны есебінен - 608 мың адам).

Әлеуметтік қызмет көрсету жүйесін одан әрі жаңғырту әлеуметтік қызмет көрсетудің барлық деңгейлерінде - стационарда, жартылай стационарда, уақытша болу ұйымдарында, үйдегі күтімде әрбір жүгінген адамның қажеттіліктерін ескере отырып, әлеуметтік жұмыстың жаңа сапасын болжайды. Әлеуметтік қызметкер өз саласында білікті, заманауи құралдарды меңгерген, сапалы заманауи оқыту әдістері бойынша оқыған білікті маман болуға тиіс. Бұл ретте, әлеуметтік қызметкер - бұл жанашырлық, көшбасшылық және іске берілгендік сияқты адами қасиеттері дамыған кәсіпқой маман.

#### **7-параграф. Қоғамдық сананы жаңғырту**

Қоғамның мүгедек адамдардың проблемаларына деген көзқарасын өзгерту мақсатында мынадай шараларды қамтитын қоғамдық санамен жұмыс жөніндегі кешенді стратегияны іске асыру қажет:

1. Бірқатар негізгі дефинициялар мен ұғымдарды қайта қарау және бекіту.

2. Мүгедек азаматтардың құқықтары мен бостандықтарын қамтамасыз етуді басқарудың бірыңғай институтын құру.

Көрсетілген шараларды іске асырудың нысаналы индикаторлары:

мәдениет, телерадио хабарларын тарату объектілерін және Интернет-сайттарды есту және көру қабілеті бұзылған адамдар үшін қазіргі заманғы қолжетімділік құралдарымен жабдықтау;

есту және көру қабілеті бұзылған адамдар үшін мемлекеттік ұйымдарда қолжетімді ақпараттық стендтер әзірлеу;

БАҚ-та мүгедектік проблематикасы бойынша түсіндіру сипатындағы жарияланымдарды енгізу;

сурдоаудармамен немесе титрі бар жүгіртпе лентамен сүйемелденетін республикалық және өңірлік теледидар арналары бағдарламаларының санын ұлғайту.

Қоғамдық санамен кешенді жұмыс шеңберінде 2025 жылға қарай республикалық теледидарда сурдоаудармамен немесе титрі бар жүгіртпе таспамен сүйемелденетін бағдарламалар шығару жоспарлануда. Халықты мүгедектік мәселелері туралы хабардар ету және социумдағы қоғамдық стигматизацияны төмендету мақсатында әлеуметтік роликтерді орналастыру үшін мемлекеттік тапсырысты кеңейту. Осы роликтер шеңберінде жұртшылықты әртүрлі мүгедек адамдармен қарым-қатынас жасауға оқыту және хабардар ету жүргізіледі.

Барлық әлеуметтік факультеттерде ымдау тілін оқыту курстарын енгізу, оның ішінде қызмет көрсету секторына жұмысқа қабылдау кезінде міндетті өлшемшартты енгізу, қарым-қатынастың ымдау тілін білу мүгедек адамдарды әлеуметтік қорғау бойынша шараларды іске асыруға мүмкіндік береді.

Бұл ретте, ымдау тілін мемлекеттік тілге көшіру және компьютерлер мен оқығыш машиналар, ұялы телефондар үшін қазақ тілін электрондық синтездеу бағдарламасын әзірлеу мәселелерін қарау қажет.

Мүгедектікпен байланысты әлеуметтік стигма мүгедектерге өз әлеуетін толық ашуға кедергі жасайтын және білім беру, жұмысқа орналастыру сияқты салалардағы нәтижелер мен қазақстандық қоғам өмірінің барлық салаларына қатысу тұрғысынан теңсіздікті күшейтетін негізгі кедергілердің бірі болып калып отыр.

Бұл міндетті шешу үшін білім беру жүйесінің барлық деңгейлерінде, оның ішінде барлық балаларды ерте жастан бастап мүгедек адамдардың құқықтарына, сондай-ақ қоғамның басқа мүшелеріне құрметпен қарауға тәрбиелеуді енгізу ұсынылады.

Бұл шара мүгедек адамның бейнесін қоғамның толық құқылы және тең дәрежелі мүшесі ретінде дамытуға көмектеседі. Адам құқықтарына негізделген тәсілді мүгедектікке қолдану мәселелерінде жұртшылықты хабардар етуді және жаппай ағартуды арттыру жөніндегі кең ауқымды әрі атаулы науқандарды ұйымдастыру жөніндегі күш-жігерді жандандыру және жұмысты жалғастыру қажет.

Жоғарыда аталған шараларды іске асыру алдымен стереотиптер мен ақылға сыймайтын ескі нанымдарды барынша азайтуды, ал кейіннен толық жоюды, әлеуметтік стигматизация мен кемсітуді жоюды қамтамасыз етеді және мүгедек адамдарға қатысты қоғамдық сананың табысты жаңғыруына алып келеді.

Қазақстан Республикасында  
мүгедек адамдардың тұрмыс  
сапасын жақсарту және  
құқықтарын қамтамасыз ету  
жөніндегі 2025 жылға дейінгі  
ұлттық жоспарға  
қосымша

**Қазақстан Республикасында мүгедек адамдардың тұрмыс сапасын жақсарту және құқықтарын қамтамасыз ету жөніндегі 2025 жылға дейінгі іс-шаралар жоспары**

Р/с №	Іс-шаралар	Аяқталу нысаны	Жауапты орындаушылар	Орындалу мерзімі	Болжамды шығыстар (мың теңге)	Қаржыландыру көзі	Нысаналы индикатор
1	2	3	4	5	6	7	8
1. Мүгедектіктің профилактикасы және алдын алу							
1	"Қазақстан Республикасының кейбір заңнамалық актілеріне мүгедек	Тұжырымдама жобасы	Еңбекмині, ДСМ, БҒМ, ИИДМ, МСМ,	2020 жыл	талап етілмейді		

	адамдардың тұрмыс сапасын жақсарту мәселелері бойынша өзгерістер мен толықтырулар енгізу туралы" Қазақстан Республикасы Заңының жобасына тұжырымдама әзірлеу		ЦДҚАӨМ, АҚДМ, ПМ, ЖАО				
2	Мүгедектікке әкелетін туа біткен даму кемістіктерін және тұқым қуалайтын ауруларды анықтау үшін балаларды ерте скринингпен: 1) ерте анықтау және емдеу мақсатында жаңа туған балаларда фенилкетонурия мен туа біткен гипотиреозды диагностикалау үшін неонатальды скринингпен; 2) ретинопатияны анықтау үшін шала туған нәрестелерді офтальмологиялық скринингпен; 3) жаңа туған балар мен ерте жастағы балалардың аудиологиялық скринингімен (үш жасқа дейін); 4) психикалық-физикалық дамуында артта қалу қаупі бар балалар тобын анықтау мақсатында үш жасқа дейінгі балаларды психофизикалық дамуы скринингімен жаппай қамтамасыз ету	Еңбекминіне ақпарат	ДСМ, ЖАО	жыл сайын	талап етілмейді		қамту үлесі 2019 - 88% 2020 - 89% 2021 - 90% 2022 - 91% 2023 - 92% 2024 - 93% 2025 - 94%
3	Пациенттерді Созылмалы ауруларды басқару бағдарламасына	оқыту графигі	ДСМ, ЖАО	жыл сайын	көзделген қаражат шегінде	067 "Тегін медициналық көмектің кепілдік	қатысқандардың үлесі 2019 - 30% 2020 - 32%

	тарту: пациенттерді өзіндік менеджментке оқыту					берілген көлемін қамтамасыз ету" бюджеттік бағдарламасы шеңберінде	2021 - 34% 2022 - 36% 2023 - 38% 2024 - 40%
4	Барлық 3 кезеңде (амбулаториялық, стационарлық, санаторий-курорттық) оңалту көмегінің сабақтастығы мен үздіксіздігін қамтамасыз ету	Еңбекминіне ақпарат	ДСМ, ЖАО	жыл сайын	талап етілмейді		көрсетілген көмектің үлесі 2019 - 20% 2020 - 30% 2021 - 35% 2022- 40% 2023 - 45% 2024 - 50%
5	"Жүктілікті жасанды түрде ұзу ережесін бекіту туралы" Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрі міндетін атқарушының 2009 жылғы 30 қазандағы № 626 бұйрығына әйелдердің репродуктивтік денсаулығын сақтау бөлігінде өзгерістер енгізу	бұйрық	ДСМ, ЖАО	2020 жыл	талап етілмейді		
6	Диагностика және емдеу хаттамаларын, оның ішінде психикалық ауытқулар бойынша жетілдіру	Еңбекминіне ақпарат	ДСМ, ЖАО	2020 жыл	талап етілмейді		
7	Санаторий-курорттық емдеу көрсетілетін аурулар мен денсаулықтың ауытқу тізбесін және санаторий-курорттық емдеуді ұсыну тәртібі әзірлеу жөнінде ұсыныстар әзірлеу	Еңбекминіне ақпарат	ДСМ, ЖАО	2020 жыл	талап етілмейді		
8	Медициналық оңалту мәселелері бойынша медициналық-әлеуметтік сараптамаға жіберілетін адамдарға	Еңбекминіне ақпарат	ДСМ, ЖАО	2021 жыл	талап етілмейді		үлесі 2022 - 50% 2023- 55% 2024- 60%

	психологиялық консультация жүргізу						
2. Білім берудің қолжетімділігі							
9	Білім беру ұйымдарында инклюзивті мәдениетті қалыптастыру жөнінде ұсынымдар әзірлеу	әдістемелік ұсынымдар	БҒМ, Еңбекмині, ЖАО	2019 жыл	талап етілмейді		
10	Білім беру ұйымдарының Үлгілік оқу жоспарларына ымдау тілі пәнін енгізу бойынша мәселелерді пысықтау	Еңбекминіне ақпарат	БҒМ, ДСМ, ЖАО	2019 жыл	талап етілмейді		
11	Ерекше білім берілуіне қажеттілігі бар балаларды кәсіптік бағдарлау мәселелері бойынша отбасының, мектептің өзара іс-қимылын ұйымдастыру	ұсынымдар	БҒМ, ДСМ, ЖАО	2020 жыл	талап етілмейді		
12	Ауытқу дәрежесіне қарай ерекше білім берілуіне қажеттілігі бар балалар үшін үлгілік оқу бағдармаларын әзірлеу	бұйрық	БҒМ, ДСМ, Еңбекмині	2020 жыл	көзделген қаражат шеңберінде	099 "Сапалы мектеп біліміне қолжетімділік ті қамтамасыз ету" бюджеттік бағдарламасы шеңберінде	
13	Ерекше білім берілуіне қажеттілігі бар балаларды жаңартылған бағдарлама бойынша оқулықтармен қамтамасыз ету (ірі қаріппен, Брайль қарпімен, зияткерлік бұзушылықтары бар балаларға)	Еңбекминіне ақпарат	БҒМ	2019 - 2021 жылдар	көзделген қаражат шеңберінде	099 "Сапалы мектеп біліміне қолжетімділік ті қамтамасыз ету" бюджеттік бағдарламасы шеңберінде	
14	Жалпы білім беру мектептерінде оқыту процесінде ерекше білім берілуіне	Еңбекминіне ұсыныс	БҒМ, ДСМ, Еңбекмині, ЖАО	2020 жыл	талап етілмейді		



	қажеттілігі бар оқушыларды психологиялық-педагогикалық сүйемелдеу жөнінде ұсыныстар әзірлеу						
15	Өңірлер бөлінісінде ерекше білім берілуіне қажеттілігі бар балалар саны бойынша статистикалық деректерді қалыптастыру	статистикалық деректер	БҒМ, ЖАО	жыл сайын	талап етілмейді		
16	Ерекше білім берілуіне қажеттілігі бар балаларға білім беруді іске асыратын, оның ішінде танылған халықаралық практикаларды енгізуді ескере отырып, жалпы білім беру ұйымдарының базасында инклюзивті білім беру ресурстық орталықтар жүйесін кеңейтуді мониторингтеу	Еңбекминіне ақпарат	БҒМ, ЖАО	жыл сайын	талап етілмейді		
17	Техникалық және кәсіптік білім, орта білімнен кейінгі және жоғары білім беретін оқу орындарында мүгедек адамдарды оқытуға арналған квотаның орындалуын мониторингтеу	Еңбекминіне ақпарат	БҒМ, ЖАО	жыл сайын	талап етілмейді		
18	Арнайы білім беру қызметтерін көрсететін білім беру ұйымдарының жүйесін кеңейтуді мониторингтеу	Еңбекминіне ақпарат	БҒМ, ЖАО	жыл сайын	талап етілмейді		
19	Ерекше білім берілуіне қажеттілігі бар адамдарды (балаларды) (мектепке дейінгі ұйымдарда, жалпы	Еңбекминіне ақпарат	БҒМ, ЖАО	2019-2023 жылдар	талап етілмейді		

	білім беретін мектептерде, колледждер мен жоғары оқу орындарында) оқыту үшін жағдай жасалуын мониторингтеу						
20	Үлгілік оқу жоспарлары мен техникалық және кәсіптік білім беру бағдарламалары негізінде ерекше білім берілуіне қажеттілігі бар адамдарға жеке жұмыс оқу жоспарлары мен бағдарламаларын әзірлеу жөнінде әдістемелік ұсынымдарды әзірлеу	әдістемелік ұсынымдар	БҒМ, ЖАО	2021 жыл	талап етілмейді		
21	Ерекше білім берілуіне қажеттілігі бар балаларға білім беру процесін материалдық-техникалық сүйемелдеу жөнінде әдістемелік ұсынымдар әзірлеу	әдістемелік ұсынымдар	БҒМ, ЖАО	2020 жыл	талап етілмейді		
22	Үйде білім беру (қашықтан оқыту) көрсетілетін аурулар және денсаулықтың бұзылуы тізбесін әзірлеу жөнінде ұсыныстар әзірлеу	Еңбекминіне ұсыныс	ДСМ, Еңбекмині, БҒМ, Қаржымині, ЖАО	2020 жыл	талап етілмейді		
23	Ерекше білім берілуіне қажеттілігі бар балаларға мамандандырылған автобустарды ұсыну мәселесін пысықтау	Еңбекминіне ақпарат	ЖАО	2020 жыл	талап етілмейді		
24	Оқушының ерекше білім беру қажеттіліктерін ескере отырып, жеке білім беру бағдарламаларын және жоспарларын	әдістемелік ұсынымдар	БҒМ, Қаржымині, ЖАО	2022 жыл	талап етілмейді		

	әзірлеу жөнінде әдістемелік ұсынымдар әзірлеу						
25	Психологиялық-педагогикалық түзеу кабинеттерінің базасында ерте араласу жүйесін құру мәселесін пысықтау	Еңбекминіне ақпарат	БҒМ, ДСМ, ЖАО	2020 жыл	талап етілмейді		
3. Кешенді қолжетімділік және кедергісіз орта							
26	Заңнамалық деңгейде "жүйелі бейімдеу" ұғымын бекіту	Еңбекминіне ақпарат	ИИДМ, Еңбекмині, ЖАО	2020 жыл	талап етілмейді		
27	Қазақстан Республикасының заңнамалық және заңға тәуелді актілерін мүгедек адамдар мен халықтың жүріп-тұруы шектеулі басқа да топтары үшін ғимараттар мен құрылыстардың, жалпы қолданыстағы жолдардың және елді мекендер көшелерінің міндетті қолжетімділігіне қойылатын талаптарды белгілеу бөлігінде жетілдіру	нормативтік құқықтық актілер	ИИДМ, Еңбекмині, ЖАО	2021 жыл	талап етілмейді		
28	I топтағы мүгедек адамдарға және мүгедек балаларға теміржол көлігінде жүруге 50% мөлшерінде жеңілдік белгілеу	бұйрық	ИИДМ	2019 жыл	көзделген қаражат шегінде	015 "Әлеуметтік маңызы бар облысаралық қатынастар бойынша теміржол жолаушылар тасымалдарын субсидиялау" бюджеттік бағдарламасы шеңберінде	теміржол көлігімен жүруге жеңілдік
29	"Интерактивті қолжетімділік картасы" порталында деректерді толтыру және өзектілендіру	қолжетімділік картасы	ЖАО	жыл сайын	талап етілмейді		

	мониторингі						
30	Сәулет, қала құрылысы және құрылыс қызметі саласындағы жергілікті атқарушы органдарға объектілердің қолжетімділігін бақылау функцияларын бекітіп беру мәселесін қарау	Мүгедектерді әлеуметтік қорғау саласындағы үйлестіру кеңесінің хаттамасы	Еңбекмині, ИИДМ, ЖАО	2020 жыл	талап етілмейді		
31	Мүгедек адамдарды флюорографиялық, маммографиялық зерттеулермен қамтуды және қолжетімділігін мониторингтеу	Еңбекминіне ақпарат	ДСМ, ЖАО	жыл сайын	талап етілмейді		үлесі 2020 -70% 2021 -80% 2022- 90 % 2023- 100%
32	Өңірлерде медициналық ұйымдарды гидравикалық басқарылатын гинекологиялық креслолармен жабдықтау жөнінде ұсыныстар енгізу (өңірде кемінде екі амбулаториялық және стационарлық деңгейде)	Еңбекминіне ұсыныстар	ДСМ, ЖАО	2022 жыл	талап етілмейді		
33	Сурдоаударма қызметтерін көрсету, оның ішінде онлайн-сурдоаударма технологияларын пайдалана отырып көрсету тәртібін әзірлеу жөнінде ұсыныстар енгізу	Еңбекминіне ұсыныстар	ЖАО	2020 жыл	талап етілмейді		
4. Экономикалық дербестік және сапалы жұмыспен қамту							
34	Көру қабілеті бұзылған адамдар қатарынан массаж жасаушылар курстарын ұйымдастыру жөнінде ұсыныстар енгізу	Еңбекминіне ұсыныстар	ЖАО	2020 жыл	талап етілмейді		
35	Жұмысқа орналасу	Еңбекминіне	ЖАО	2020 жыл	талап		

	процесінде мүгедек адамдарды технологиялық сүйемелдеуді пайдаланумен кәсіптік оңалту орталықтарын құру жөнінде ұсыныстар енгізу	ұсыныстар			етілмейді		
36	Жұмыс берушілердің мүгедек адамдар үшін жұмыс орындарын құру шығындарын субсидиялау	есеп	ЖАО	2019 жыл	көзделген қаражат шегінде	062 "Облыстық бюджеттерге, республикалық маңызы бар қалалардың, астана бюджеттеріне мүгедектерді жұмысқа орналастыру үшін арнайы жұмыс орындарын құруға жұмыс берушінің шығындарын субсидиялауға берілетін ағымдағы нысаналы трансферттер" бюджеттік бағдарламасы шеңберінде	
37	Мүгедек адамдар үшін жұмыс орындарын квоталандырудың қосымша немесе балама шараларын енгізу жөнінде ұсыныстар әзірлеу	Еңбекминіне ақпарат	ЖАО	2021 жыл	талап етілмейді		
5. Әлеуметтік оңалту және абилитация тиімділігін арттыру							
38	Паралимпиадалық спорт түрлері бойынша ұлттық құрама командаларын арнайы спорттық құрал-жабдықтармен және спорттық	Еңбекминіне ұсыныстар	МСМ, ЖАО	жыл сайын	талап етілмейді		

	протездеумен қамтамасыз ету жөнінде ұсыныстар әзірлеу						
39	Мүгедек спортшыларға балалар-жасөспірімдерге арналған спорт мектептерінде, жоғары спорт шеберлігі мектептерінде, олимпиадалық дайындық орталықтарында және олимпиадалық резервті даярлау орталықтарында жаттығу процесін ұйымдастыруды қамтамасыз ету	Еңбекминіне ақпарат	МСМ, ЖАО	жыл сайын	көзделген қаражат шегінде	036 "Жоғары жетістіктер спортын дамыту" бюджеттік бағдарламасы шеңберінде	спортшылар үлесі 2019 - 11,7% 2020 -12,2 % 2021- 12,7 %
40	"Медициналық-әлеуметтік сараптама жүргізу қағидаларын бекіту туралы" Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау және әлеуметтік даму министрінің 2015 жылғы 30 қаңтардағы № 44 бұйрығына қайта куәландыруды қажет етпейтін аурулар тізбесін кеңейту бөлігінде өзгерістер мен толықтырулар енгізу	бұйрық	Еңбекмині, ДСМ, ЖАО	2019 жыл	талап етілмейді		
41	Спорттық дәрігерді, спорт психологын, биомеханиктерді, массаж жасаушылар мен нутрициологты қамтитын клиникалық-ғылыми топтарды ұлттық құрамаға бекіту бойынша мәселені пысықтау	Еңбекминіне ақпарат	МСМ, ЖАО	2020 жыл	талап етілмейді		
42	Мүгедектікке немесе талдамалық		Еңбекмині	2021 жыл	талап		

	шешімдерді қабылдау машықтарына қарамастан, өмірдің барлық аспектілеріне мүгедек адамдардың әрекетке толық қабілеттілігін тану бойынша халықаралық тәжірибені зерттеу	анықтама			етілмейді		
43	Паралимпиадалық спорт түрлері бойынша жаттығу процестерін ұйымдастыру әдістемесін әзірлеу және кейін паралимпиадалық спорт түрлері бойынша ұлттық құрама командалардың жаттықтырушыларын әдістемелік материалдармен қамтамасыз ету	әдістемелік ұсынымдар	МСМ, ЖАО	2021 жыл	талап етілмейді		
44	Мүгедек әйелдерде 3 жасқа дейінгі балалары болған жағдайда бала күтімі бойынша жеке көмекшіні енгізу жөнінде ұсыныстар әзірлеу	Еңбекминіне ұсыныстар	ЖАО	2020 жыл	талап етілмейді		
45	Психологиялық қажуға жол бермеу үшін мүгедек адамдарға күтім жасайтын және көмек көрсететін адамдарға (отбасыларға) қолдау шараларын әзірлеу	Еңбекминіне ұсыныс	ДСМ, ЖАО	2021 жыл	талап етілмейді		
46	Медициналық-әлеуметтік сараптама жүйесінде Тіршілік-тынысы мен денсаулықтың қызмет етуінің, шектелуінің халықаралық жіктемесін бейімдеу мәселелері жөнінде	ұсынымдар	Еңбекмині, ДСМ, ЖАО	2024 жыл	талап етілмейді		оқытылғандардың үлесі 2024 - 75%

	ұсынымдар әзірлеу						
47	"Мүгедектерге берілетін техникалық көмекші (орнын толтырушы) құралдар мен арнаулы жүріп-тұру құралдарының тізбесін бекіту туралы" Қазақстан Республикасы Үкіметінің 2005 жылғы 20 шілдедегі № 754 қаулысына өзгерістер мен толықтырулар енгізу	Қазақстан Республикасы Үкіметінің қаулысы	Еңбекмині, ЖАО	2020 жыл	талап етілмейді		
48	"Мүгедектерді оңалтудың кейбір мәселелері туралы" Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау және әлеуметтік даму министрінің 2015 жылғы 22 қаңтардағы № 26 бұйрығына өзгерістер мен толықтырулар енгізу	бұйрық	Еңбекмині, ЖАО	2020 жыл	талап етілмейді		
49	Мүгедектіктің профилактикасы шеңберінде мүгедектігі жоқ адамдарды оңалтудың техникалық құралдарымен қамтамасыз ету мәселесін пысықтау	Еңбекминіне ұсыныстар	ДСМ, ЖАО	2021 жыл	талап етілмейді		
50	Министрлердің/өңірлер әкімдерінің мүгедектік мәселелері жөніндегі кеңесшілерін тағайындау тәртібін айқындау жөнінде әдістемелік ұсынымдар әзірлеу	бұйрық	Еңбекмині, ЖАО	2021 жыл	талап етілмейді		
6. Әлеуметтік қызмет көрсету жүйесін жаңғырту							
51	Әлеуметтік қызметтер жіктеуішін енгізу жөнінде ұсыныстар	Еңбекминіне ұсыныстар	ДСМ, ПМ, БҒМ, ЖАО	2020 жыл	талап етілмейді		



	әзірлеу						
52	Интеграцияланған әлеуметтік қызметтерді көрсету кезінде ведомствоаралық өзара іс-қимыл әдіснамасын әзірлеу	әдістемелік ұсынымдар	Еңбекмині, ПМ, ДСМ, БҒМ, ЖАО	2020 жыл	талап етілмейді		
53	Әлеуметтік қызметтер мен көмек көрсетудің интеграцияланған моделін енгізу	бұйрық	Еңбекмині, ПМ, ДСМ, БҒМ, ЖАО	2024 жыл	талап етілмейді		
54	Арнаулы әлеуметтік қызметтерді жан басына қаржыландыру нормативін енгізу жөнінде әдістемелік ұсынымдар әзірлеу	әдістемелік ұсынымдар	Еңбекмині, ЖАО	2020 жыл	талап етілмейді		
55	Пилоттық өңірлерде "Әлеуметтік қызметтер порталы" автоматтандырылған ақпараттық жүйесін және "Оңалтудың техникалық құралдары" автоматтандырылған ақпараттық жүйесін енгізу	әлеуметтік қызметтер порталы	Еңбекмині, ДСМ, ЖАО	2020 жыл	көзделген қаражат шегінде	Еңбекминінің 067 "Халықаралық ұйымдармен бірлесіп атқарылатын жобалардың іске асырылуын қамтамасыз ету" бюджеттік бағдарламасы шеңберінде	
56	Волонтерлік институтты дамыту	Еңбекминіне ұсыныстар	АҚДМ, ЖАО	жыл сайын	талап етілмейді		
57	Бір әлеуметтік қызметкердің екі волонтермен өзара іс-қимыл моделін айқындау	әдістемелік ұсынымдар	Еңбекмині, ЖАО	2020 жыл	талап етілмейді		
58	Сыйымдылығы шағын әлеуметтік қызмет көрсету үйлерін дамыту жөнінде ұсыныстар әзірлеу	Еңбекминіне ұсыныстар	ЖАО	2021 жыл	талап етілмейді		
59	Мүгедек адамдардың міндетті оқудан өтуімен отбасына	Еңбекминіне ұсыныстар	ЖАО	2021 жыл	талап етілмейді		

	орналастырудың баламалы нысандарын енгізу мәселені қарау						
60	"Қазақстан Республикасында әлеуметтік қызметкердің мәртебесі туралы" Қазақстан Республикасы Заңы жобасының тұжырымдамасын әзірлеу	Тұжырымдама жобасы	Еңбекмині, ПМ, ДСМ, БҒМ, ЖАО	2021 жыл	талап етілмейді		
61	Әлеуметтік қызметкерлерді міндетті тіркеуді, сараптауды және сертификаттауды бақылау және енгізу тетігін ендіру жөнінде ұсыныстар әзірлеу	Еңбекминіне ақпарат	ПМ, ДСМ, БҒМ, ЖАО	2020 жыл	талап етілмейді		
62	Әлеуметтік, табиғи және техногендік сипаттағы төтенше жағдайлар кезінде мүгедектердің қауіпсіздігін қамтамасыз ету жөнінде іс-шаралар әзірлеу	әдістемелік ұсынымдар	ПМ, ЖАО	2020 жыл	талап етілмейді		
7. Қоғамдық сананы жаңғырту							
63	Бірыңғай республикалық медиа-жоспар шеңберінде бұқаралық ақпарат құралдарында мүгедек адамдардың проблемаларына қоғамның көзқарасын қалыптастыруға бағытталған жарияланымдар мен мақалаларды, телеарналарда сөз орналастыру	мақалалар, жарияланымдар, материалдар	АҚДМ, Еңбекмині, ЖАО	жыл сайын	көзделген қаражат шегінде	003 "Мемлекеттік ақпараттық саясатты жүргізу" бюджеттік бағдарламасы шеңберінде	жариялынымдар саны 2019 - 5% 2020- 10% 2021-15% 2022-20% 2023-25% 2024-30%
64	Мүгедектердің құқықтары туралы	ВАК хаттамасы	Еңбекмині, ЖАО	2022 жыл	талап етілмейді		

конвенцияға Факультативтік хаттаманы ратификациялау туралы мәселені Қазақстан Республикасының Үкіметі жанындағы Халықаралық гуманитарлық құқық және адам құқықтары жөніндегі ведомствоаралық комиссияның қарауына шығару						
--	--	--	--	--	--	--

**Аббревиатуралардың толық жазылуы**

**АҚДМ** - Қазақстан Республикасының Ақпарат және қоғамдық даму министрлігі

**БҒМ** - Қазақстан Республикасының Білім және ғылым министрлігі

**ВАК** - Қазақстан Республикасының Үкіметі жанындағы Халықаралық гуманитарлық құқық және адам құқықтары жөніндегі ведомствоаралық комиссия

**ДСМ** - Қазақстан Республикасының Денсаулық сақтау министрлігі

**Еңбекмині** - Қазақстан Республикасының Еңбек және халықты әлеуметтік қорғау министрлігі

**ЖАО** - жергілікті атқарушы органдар

**ИИДМ** - Қазақстан Республикасының Индустрия және инфрақұрылымдық даму министрлігі

**Қаржымині** - Қазақстан Республикасының Қаржы министрлігі

**МСМ** - Қазақстан Республикасының Мәдениет және спорт министрлігі

**ЦДҚАӨМ** - Қазақстан Республикасының Цифрлық даму, қорғаныс және аэроғарыш өнеркәсібі министрлігі

**ІІМ** - Қазақстан Республикасының Ішкі істер министрлігі