

ӘОЖ 342. 542. 9

М.С. Садырова*, С.С. Асаубек

Әл-Фараби атындағы Қазақ ұлттық университеті,
Қазақстан Республикасы, Алматы қ.

*E-mail: msadirova58@mail.ru

Мүгедектерді әлеуметтік қорғаудың әлеуметтік шаралары

Қазақстан Республикасының реформалану жағдайларында, нарықтық қатынастардың қалыптасуы кезінде миллиондаған адамдар (зейнеткерлер, мүгедектер, жетім балалар, босқындар, т.б.) жедел әлеуметтік көмекті және қорғауды қажет етеді. Әлемде әлеуметтік жұмыстың, соның ішінде халықтың бөлектенген топтарымен әлеуметтік жұмыстың үлкен тәжірибесі жинақталды. Біздің елімізде де аз тәжірибе жинақталған жоқ. Қазіргі кезде еліміздегі әлеуметтік жағдай күрт өзгеріске ұшырады, әлеуметтік қатынастардың шиеленісу үрдістері мағына беруді және талдап қорытындылауды талап етеді. Халықпен әлеуметтік жұмыстың ғылыми негізделген тұжырымын, сонымен қатар әлеуметтік жұмысты ұйымдастыру мен жүргізудің түсінікті де сенімді тәсілдерін, әлеуметтік технологияларын жасау қажет.

Түйін сөздер: реформалану, нарықтық қатынастар, мүгедектер, босқындар, көмек, қорғау, бөлектенген топтар, сенімді тәсілдер, технологиялар.

M.S. Sadyrova, S.S. Assaubek

Social measures of social protection of the invalids

This article says that during the formation of market relations and the reform of the Republic of Kazakhstan, millions of people (pensioners, the disabled, orphans, refugees, etc.) are in urgent need of social assistance and protection. In the world gathered extensive experience in social work, including social work with groups of people separated. Also in our country are not accumulated much experience. At the moment, the social situation in our country has changed dramatically, the trend entanglement of social relations requires to understand the essence and analyzed to draw a conclusion. It is necessary to create a science-based conclusion of social work with the public, as well as social technology, clear and reliable methods of organizing and carrying out social work.

Key words: to reform, market relations, the disabled, refugees, assistance, protection, separated groups, reliable methods and technologies.

М.С. Садырова, С.С. Асаубек

Социальные меры социальной защиты инвалидов

В данной статье изучается время формирования рыночных отношений и реформирования Республики Казахстан, когда миллионы людей (пенсионеры, инвалиды, сироты, беженцы, и т.д.) нуждались в срочной социальной помощи и защите. В мире собран большой опыт социальных работ, в том числе социальной работы с отделенными группами людей. Также и у нас в стране набралось не мало опыта. В данный момент социальная ситуация в нашей стране резко изменилась, тенденция запутывания социальных отношений требует понять суть и, проанализировав, сделать вывод. Надо создать научно-обоснованное заключение социальных работ с населением, а изучить социальные технологии, понятные и надежные методы организации и проведения социальных работ.

Ключевые слова: реформирование, рыночные отношения, инвалиды, беженцы, помощь, защита, отделенные группы, надежные методы, технологии.

Қазақстан Республикасының әлеуметтік саясаты қазіргі кезде экономикалық қиын жағдайларға байланысы халықтың аз бөлігінің ғана қызығушылықтарын қанағаттандырады. Сондықтан әлеуметтік қорғауды теңдестірудің қажеті жоқ. Әлеуметтік қорғауды қазіргі кезде халықтың көптеген бөлігі қажет етеді және де ол халықтың көп бөлігіне қатысты нақты жүзеге асады немесе әлеуметтік қорғау қоғамның аз қорғалған «әлсіз» бөліктеріне ұсынылады. Жоғарыда аталғандай әлеуметтік саясаттың, әлеуметтік қызметтің және әлеуметтік қорғаудың ең басты объектілерінің бірі болып мүгедектік мәселесі саналады. Қазақстанда 368,2 мың барлық санаттағы мүгедектер тұрады, оның ішінде әйелдер 211 мың, 16 жасқа дейінгі мүгедек балалар 49,8 мың, бала күнінен мүгедектер 58,8 мың [1].

Мүгедектік және мүгедектер мәселесінің тиімді шешілуі «мүгедек» және «мүгедектік» ұғымдарына көзқарастар бірлігінің қалыптасуын талап етеді.

Әрбір елдегі еңбекке қабілетсіз азаматтар мемлекеттің қорғау субъектісін құрайды, ал әлеуметтік саясатты өз қызметінің басты бұрышына қоятын мемлекеттер тән. Мемлекеттің мүгедектерге қатысты негізгі міндетіне оларды материалды қолдау (зейнетақы, жәрдемақы, жеңілдіктер т.б.) жатады. Алайда еңбекке жарамсыз азаматтар тек материалдық қолдауды ғана қажет етпейді. Оларға физикалық, психологиялық, ұйымдық және тағы басқа көмектерді көрсету де маңызды рөл атқарады. Осы уақытқа дейін Қазақстан Республикасында мүгедектерге әлеуметтік көмек көбінесе интернат үйлерінде көрсетілді. Еңбекке жарамсыз азаматтарға көрсетілетін медико-әлеуметтік көмектің мұндай қалыптасқан дәстүрлі түрінің жағымды жақтарымен қатар теріс жақтары да бар (бірсарынды өмір салты, ересек мүгедек үшін өмір стереотипін өзгерту қажеттілігі және т.б.) Осындай жағдайлар интернат үйлерін мүгедектер үшін аз тартымды етеді, сондықтан олар интернат үйіне көшуге асықпайды. Ал үйреншікті үй жағдайында көп уақытқа қалу мүмкіндігі әлеуметтік қорғау мекемесінің жүйесіндегі әлеуметтік жұмысшы қызметінің пайда болуымен туындады. Дәл осы нақты тұлғалар еңбекке жарамсыз азаматтар әрдайым қажет ететін әлеуметтік-тұрмыстық қызмет көрсетеді. Мүгедектерге әлеуметтік көмек дамуының бастапқы кезеңдерінде үйде қызмет көрсетуге көп көңіл бөлінді. Осы жағдайлармен

байланысты әлеуметтік жұмысшының мамандандырылған сипаттамасы жасалды, оның лауазымдық міндеттері анықталды. Сонымен бірге нақты әлеуметтік көмекті интернат үйінде тұратын мүгедектерде қажет етеді. Соңғы уақытқа дейін бұл мекемелердегі медико – әлеуметтік көмекті ұйымдастыру тікелей медицина жұмысшыларына жүктелді, олар медициналық қызмет көрсету ұйымына зиян келтіретін, интернат үйлерінде мүгедектердің әлеуметтік-тұрмыстық, әлеуметтік-психологиялық және әлеуметтік-жағдайлық бейімделуі бойынша қызметтер атқарады. Көрсетілген жағдайларға байланысты интернат үйлеріндегі әлеуметтік қызметкерлердің қызмет аясын бейнелеу және соның негізінде осы сала қызметкерлерін Қазақстан Республикасы еңбек және әлеуметтік қорғау министрлігінің стационарлы мекемелеріне енгізудің мақсатқа сәйкестілігін көрсету қажеттілігі туындады.

Стационарлы мекемелерде тұрмайтын еңбекке қабілетсіз азаматтарға әлеуметтік көмек көрсетудің қазіргі даму кезеңінде әлеуметтік жұмысшылардың қызметі әлеуметтік-тұрмыстық қызмет көрсетуге негізделеді. Соның арасында олардың қызметтері анағұрлым кең әлеуметтік қызметкерлердің арнайы білім беру институттарын құру өлшемі бойынша еңбекке қабілетсіз азаматтар едәуір мамандандырылған және түрліше әлеуметтік көмек пен қолдау алуына мүмкіндігі жоғары. Мүгедектігі бар адам қоғам өмірінің барлық салаларын қатысуға теңдей құқық алады. Тең құқық әлеуметтік қызмет жүйелерімен қамтамасыз етілуі тиіс. Ал әлеуметтік қызмет жүйелері шектелген мүмкіндіктерді теңестіреді және олар физикалық, психологиялық, сенсорлы, мәдени, заңдылықты және тағы басқа кедергілерге негізделген. Мұндай кедергілер мүгедектігі бар адамға, қоғамның басқа мүшелері сияқты негіздерде, қоғамда өз орнын табуға мүмкіндік бермейді. Мүгедектік – бұл соншалықты медициналық мәселе емес, ең алдымен-теңсіз мүмкіндіктер мәселесі. Мүгедектік мәселесі социология және әлеуметтік жұмыста басты зерттелу және талқылану тақырыбы болып табылады. Мүгедектік сырқатпен, зақымданумен, жаракатпен байланысты пайда болады, бұл мүгедек деп танылған адамның қабілетсіздігін түсіндіреді. Осыған байланысты қандай да бір жалпы қабылданған әрекеттер орындалуы керек, яғни халыққа әлеуметтік қызмет көрсетуші мемлекеттік және мемлекеттік емес ұйымдар

мен мекемелер тарапынан мүгедек деп танылған балалар мен азаматтарға әлеуметтік қорғау көрсетіледі.

«Мүгедек» – Қазақстан Республикасы «Мүгедектердің әлеуметтік қорғалғандығы туралы» заңында айтылғандай – сырқат, жарақат, зақымдану салдарынан пайда болған, өмір сүру шектелуіне әкеліп соқтырған, оны әлеуметтік қорғау қажеттілігін туындататын, ағза қызметінің күшті бұзылуынан денсаулығы бұзылған адам [2].

Өмір сүру шектеулігі – бұл адамның өзіне-өзі қызмет көрсету, өзіндік қозғалу, бағдарлау, басқалармен қатынасу, өз әрекетін бақылау, білім алу және еңбек қызметімен айналысу қабілеттілігімен мүмкіндігін жартылай немесе толық жоғалтуы. Соқыр, саңырау, мылқау, қозғалу координациясы бұзылған, жартылай немесе толық сал болған адамдар адамның қалыпты физикалық жағдайынан күшті ауытқуымен айқындау нәтижесінде мүгедек болып танылады. Сонымен қатар мүгедек болып кәдімгі адамнан сыртқы келбетімен айырмасы жоқ, бірақ сау адам істейтін әртүрлі салада еңбек етуге мүмкіндік бермейтін сырқаты бар адамдар да танылады. Мысалы, жүрек ауруымен ауыратын адам ауыр физикалық жұмысты орындай алмайды, бірақ ми қызметі жақсы жұмыс істейді. Өркениетті қоғамның қалыптасуы жолында мүгедектік ұғымы айрықша өзгереді: экономикалық дамуы және тарихи – ұлттық дәстүрлеріне байланысты әрбір мемлекеттің заңдылықтары мен ұғымдарында әртүрлі болуы жалғасып келеді. Мүгедек – қосымша әлеуметтік назарды қажет ететін азамат. Егер мүгедекті барлық көзқарастан қарастырсақ, онда оның басым жағы – «мүгедектігі» бар адамға әлеуметтік көмек көрсету қажеттілігі. Мүгедектер және мүгедектік мәселесінің практикалық жағын қарастыру негізінде, берілген анықтама азаматтық-құқықтық қатынастарда қабылданған түсінік болып табылатынын еске алу қажет. «Мүгедек» термині заңдылықты актілерде бекітілген оның заңдық анықтамасы берілген және оның басқамен ауыстыру құқықтық көзқарасынан алғанда сыпайылыққа жатпайды.

Барлық мүгедектер әртүрлі негіздер бойынша бірнеше топқа бөлінеді. Жасы бойынша – мүгедек бала, ересек мүгедектер. Мүгедектіктің пайда болуы бойынша: – бала кезінен мүгедек, соғыс мүгедегі, еңбек мүгедегі, жалпы сырқаттар мүгедегі. Еңбекке қабілеттілігі деңгейі бой-

ынша – еңбекке жарамды және жарамды емес мүгедектер, I топ мүгедектері (еңбекке жарамсыз), II топ мүгедектері (уақытша еңбекке жарамсыз немесе шектелген сфераларда еңбекке жарамды), III топ мүгедектері (сақтандырылған еңбек жағдайларында еңбекке жарамсыз). Сырқат сипаты бойынша – қозғала алатын, аз қозғалатын және қозғала алмайтын топтағы мүгедектер.

Қазақстан Республикасында мүгедектікті өмір сүру шектеулігіне сәйкес үш топқа бөледі.

I топ мүгедектігі ағза қызметінің және өмір сүру шектеулігінің ең жоғарғы дәрежесі анықталған тұлғаларға беріледі.

II топ мүгедектігі ағза қызметінің және өмір сүру шектеулігінің орташа дәрежесі анықталғанда беріледі.

III топ мүгедектігі жеңіл шектеулер анықталғанда беріледі [3].

Топтардың сандық анықтамаларының әлеуметтік рөлі мүгедектерді қорғау өлшемінің әртүрлі қажеттілік деңгейінде тұрады. Топтардың анықтамасына сәйкес мүгедектерге жеңілдіктер бекітіледі және заңды белгіленеді. Жеңілдіктер зейнетақының әртүрлі көлемімен, мүгедектіктің ауыр тобындағы мүгедектерге жоғары мөлшердегі жәрдемақымен, компенсациямен, дәрімен қамсыздандырумен және т.б. көрсетіледі. Реформалық кезеңге дейін «еңбекке қабілетті» және «еңбекке қабілетсіз» деген түрлерге де бөлінген. Мүгедектік бойынша мемлекеттік әлеуметтік тегін көмектің көлемін, түрін және оның қаржылану көзін анықтау үшін өмір сүру шектеулігінің көріну дәрежесінен қатар мүгедектікке әкелуші себептер де маңызды орын алады. Мүгедектік себептері жағдайдың тууына негізгі жауапкершілікпен кім көтеретінін көрсетеді, алайда мұны заңгерлік жауапкершілік деп атауға болмайды. Әлеуметтік қорғау органдары мүгедектіктің тобын ғана емес, сонымен қатар оның себептерін де тіркейді. Мемлекеттік қайнар көздерден қаржыландыру көлемін есептеу үшін көп жағдайда негіз болатын статистикалық формаларда мүгедектер саны туралы ақпараттар мүгедектік себептері тұрғысынан келтіріледі.

Ережеге сәйкес барлық мүгедектер келесі түрлерге бөлінеді:

– еңбектік міндеттерді орындау барысында мүгедектік алған, еңбек зақымы және кәсіби ауру мүгедектері;

– туылғанда және 18 жасқа дейін мүгедектік алған бала кезінен болған мүгедек;

– әскери қызмет және әскери міндеттерді орындау кезінде мүгедектік алған әскери қызмет мүгедегі;

– жалпы аурудан немесе жарақаттан мүгедек болған, жалпы ауру мүгедектері [4].

Ресми бекітілген мүгедектік себептері:

- жалпы ауру;
- еңбектік зақым;
- кәсіби ауру;
- бала кезден туған мүгедектік;
- жарақат негізінен болған мүгедектік;
- әскери жарақат және ауру.

Кейбір жағдайларда Қазақстан Республикасы заңдылығымен басқа да себептер бекітілуі мүмкін. Жалпы аурулар негізінде туған мүгедектік еңбектік қызмет немесе жұмыстан, оқудан кеткен кезде әртүрлі аурулар мен зақымдардың негізінде туған, бірақ кәсіби ауруға, өндірістегі ауруларға тікелей тәуелділікте тұрмаған кезде туған мүгедектік кезінде белгіленеді. Осындай жағдайда мүгедектік кезінде жауапкершіліктің көп бөлігі ересек жастағы, өз өмірінің жағдайын өз бетінше анықтайтын, өз денсаулығын күтетін және сәйкес әрекет пен өмір көрінісін таңдайтын, азаматтың өзінде болады. Бұл мемлекет немесе қоғам тарапынан ең төменгі көлемде тегін әлеуметтік көмек, әлеуметтік төлемдер, әлеуметтік жеңілдіктер алуға мүмкіндік береді. Бала кезінде пайда болған мүгедектік ауру немесе зақымдану әсерінен бала кезінде, 18 жасқа дейін пайда болған кезде белгіленеді. Бала кезінде пайда болған мүгедектік көрсетілген жас-тан жоғарыларға да белгіленуі мүмкін, сонымен қатар бала кезінде немесе туылған кезде әртүрлі себептермен пайда болған еңбекке қабілеттілігін жоғалту белгілері бар мүгедектерге белгіленеді.

Психологиялық құбылыс мүгедектің тұлғалық – психологиялық бейімделуі ретінде, сонымен қатар қоғамның мүгедектік мәселесін эмоционалды – психологиялық қабылдауы ретінде де бейнеленеді. Мүгедектер мен зейнеткерлер халықтың аз ынталанған тобына жатады және қоғамның аз қорғалған, әлеуметтік әлсіз бөлігі болып табылады. Бұл, ең алдымен, мүгедектікке әкелген, аурумен шақырылған, олардың физикалық жағдайының кемшіліктеріне байланысты. Одан басқа, бұл топтардың әлеуметтік қорғалағандығы, көп мөлшерде, олардың қоғамға қарым-қатынасын қалыптастыратын және олармен байланысты қиындататын психологиялық фактордың бар болуымен байланысты. Психологиялық мәселелер

мүгедектердің сыртқы әлемнен алшақтауы кезінде пайда болады. Мүгедектер әлемі өз алдына бейнелі. Бұл жердің өз белгілері, өз бағалауы, өз заңдары бар. Мүгедекке көмектесу – бұл ең алдымен оның әлемін, назар аудару және жүрек қарым-қатынастарын қажет ететін адам әлемін түсіну және қабылдау.

Мүгедек адамның кәсіби өзін-өзі анықтауындағы қиындықтар өз күшіне сенімсіздік және жасқаншақтықпен шақырылса, олардың кәсіби мағыналылығы тұрғысынан өз ерекшеліктерін дұрыс бағалау мен саналауға көмек көрсету ерекше мағына алады. Дұрыс нәтиже болып мүгедек адамда өзінің жеке кәсіби жолын сапалы және өз бетімен жоспарлау қабілетін, сонымен қатар оның жүзеге асу жолдарын анықтау қабілетін қалыптастыру саналады. Әлеуметтік жұмысшы әртүрлі рөлдерде шыға отырып (яғни кеңесші, қызығушылықтарды қорғаушы, көмекші және т.б.) туындаған мәселелерді шешуге, қабілетсіз туысқанына дұрыс қарым-қатынасты қалыптастыру және толығымен, отбасының ішкі қарым-қатынасын бір қалыпқа келтіруге көмек бере алады. Отбасымен жеке жұмыс жүргізумен қатар, топтық жиналыстар өткізе отырып, көмек бере алады. Осындай, мемлекет тарапынан жүргізіліп отырған шаралардың бірі Қазақстан Республикасы мүгедектерін реабилитациялаудың (оңалту) 2002-2005 жылдарға арналған Бағдарламасы. Бұл бағдарлама ҚР Үкімет жарлығымен 2001 ж. 29 желтоқсанда 1758-ші нөмірде қабылданды.

Бағдарламаның негізгі мақсаты – мүгедектерді оңалту жүйесін жасау, олардың қоғаммен жан-жақты араласуы үшін мүмкіндіктер жасау, тәуелсіз өмір салты үшін жағдайды қамтамасыз ету, мүгедектік деңгейін төмендету.

Бағдарлама міндеттері:

– мүгедектік төмендеуін қамтамасыз ететін жағдай тудыру;

– мүгедектерді оңалтудың жеке бағдарламасын өңдеу және жүзеге асыруды қамтамасыз ету, онымен қоса оларды медициналық, әлеуметтік және кәсіби оңалту бойынша кепілдендірілген оңалту және басқа да техникалық құралдар және қызметтермен қамтамасыз ету;

– мүгедектердің кешенді оңалту дамуы, тордың дамуы және оңалту мекемелердің материалды-техникалық негізін бекіту бойынша тәжірибелік іс-шараларды ұйымдастыру;

– денсаулық сақтау, білім беру, еңбек және халықты әлеуметтік қорғау, денешынықтыру және спорт жүйелерінде мүгедектер үшін іс-

шаралар мен қызметтер қатары мен көлемін кеңейту;

– мүгедектерді оңалту сұрақтары бойынша білім беру, денсаулық сақтау, еңбек және халықты әлеуметтік қорғау, денешынықтыру және спорт жүйелерін ұйымдастыру жұмысының түрі мен әдісін дамыту.

– мүгедектерге өз шығармашылық потенциясын қолдануға, әнмен, әдебиетпен, театрмен және басқа да өнер түрлерімен айналысуға мүмкіндіктер беру мақсатымен оларды кәсіби дайындау іс-шараларын жүзеге асыру [5].

Сонымен, мүмкіншілігі шектеулі адамдармен әлеуметтік жұмыс, оларды қайта қалпына келтірудегі мемлекеттің рөлі өз мақсатында физикалық және ең бастысы, әлеуметтік және психологиялық игіліктерді қамтиды. Әлеуметтік-экономикалық мәселелер микроәлеуметтік ортамен (отбасы, еңбек тобы, тұрғын үйі, жұмыс орны және т.б.) және макроәлеуметтік ортамен (ақпараттық орта, әлеуметтік топтар, еңбек нарығы және т.б.) байланысты сұрақтарды қамтиды. Мүгедек адам бар отбасымен жұмысты ұйымдастыру кезінде мемлекеттің әлеуметтік бөлімдері берілген отбасының әлеуметтік тобын анықтауы керек, оның құрылымын белгілеуі қажет (толық, толық емес). Көрсетілген факторлар мағынасы белгілі, олармен отбасымен жұмыстың әдістемесі байланысты, олардан отбасы қажеттіліктерінің әртүрлі сипаты көрінеді.

Қазақстан Республикасының 200 зерттелген отбасыдан 45,5% – толық, 28,5% – толық емес, 26% – жалғызбастылар, оның ішінде әйел адамдар ғана (84,6 %) болды. Сонымен, осындай отбасылары үшін мемлекеттің ұйымдастырушы, орындаушы ретінде рөлі өте маңызды, мысалы, рухани-психологиялық қолдау, медициналық көмек, әлеуметтік-тұрмыстық қызметін көрсету. Мүгедек адам бар отбасыларында келіспеушілік жағдайларды қысқартылуы және психологиялық педагогикалық қолдауды қажет етеді. (35%)

Медициналық қызмет көрсету ұйымын қажет ету талдауы кезінде 71% мүгедектер кезекші дәрігердің бақылауын 49,5% мүгедектер мамандардың кеңес беруін, 17,5% – диспансерлік бақылауды қажет етеді. Мүгедектердің әлеуметтік-тұрмыстық қамтамасыз етуді ұйымдастыруға қажеттілігі келесідей көрініс тапты. Зерттелген мүгедектердің көп бөлігі кір жууға (88,5%), химиялық тазалауға (82,5%), аяқ киім жөндеуге (64,6 %) қажеттілік танытты. Сонымен қатар пәтер тазалау (27%), тұрғын үйді жөндеу (24,5%), тең деңгейде

(20,5%) – азық-түлік және дәрі-дәрмек жеткізуге қажеттілік танытты [6].

Соңғы жағдайдағы мемлекеттің рөлі тек әлеуметтік қызмет көрсету орталығының көмегін қажет ететіндердің санын анықтау ғана емес, сонымен қатар мүгедектің және оның отбасының материалдық жағдайына сүйене отырып, мүгедекті белгілі мекемеге орналастыру немесе тіркеу еселігін анықтау. Бұл жағдайлармен тек мемлекеттің әлеуметтік қызметі ғана емес, сонымен қатар оның беделдігі де анықталады. Сонымен барлық зерттелген мүгедектердің әлеуметтік қорғауды ең көп қажет етуі, негізінен, қазіргі кезде, әлеуметтік-тұрмыстық мәселелер төңірегінде тұр. Мүгедектік халықтың әлеуметтік игіліксіздігінің маңызды көрсеткіштерінің бірі болып табылады, әлеуметтік көргенділікті, экономикалық ауқаттылықты, қоғамның өнегелі толық мәнділігін шектейді, мүгедек-адам және қоғам арасындағы өзара байланыстың бұзылуын сипаттайды. Мүгедектер мәселесі тек олардың жеке қызығушылықтарын ғана емес, қандай да бір деңгейде олардың отбасыларына да қатысты екенін, халық және басқа әлеуметтік факторлардың өмір деңгейіне тәуелді екенін ескере отырып, олардың шешімі тар хабарлы емес, жалпыұлттық жазықтықта жатыр және көп жағдайда мемлекеттің әлеуметтік саясатының келбетін анықтайды деп белгілеуге болады. Әлеуметтік қамсыздандыру мемлекеттік институттардың тәжірибелік қызметінің және мүгедектер мен мүгедектікке қатынасындағы мемлекеттік саясат қалыптасуының мазмұнын анықтайды.

Мүгедектерді медико-әлеуметтік зерттеудің негізгі бағыттары [7].

Мүгедектігі бойынша әлеуметтік қамтамасыз ету Қазақстан Республикасының 16 маусым 1997 жылғы «Мүгедектік, асыраушысынан айрылу, жасы бойынша мемлекеттік әлеуметтік жәрдемақылар туралы» және 5 сәуір 1999 жылғы «Қазақстан Республикасындағы арнайы мемлекеттік жәрдемақылар туралы Заңдарымен жүзеге асырылады. Мүгедектігі бойынша мемлекеттік әлеуметтік жәрдемақы тағайындау жүзеге асыру үшін мүгедектіктің пайда болуы (ол өтініш бергенге дейін жұмыстың бітуіне немесе жалғасуына тәуелсіз), сонымен қатар мүгедектіктің туындау уақыты (жұмыс уақытында, жұмыстың басталуына дейін немесе аяқталған соң) құқықтық негіз болып табылады. Мүгедектік бойынша тағайындалатын

жәрдемақылар мөлшері мүгедектік тобына және мүгедек категориясына байланысты және республикалық бюджеті туралы Заңда жыл сайын белгіленіп отыратын айлық есептік көрсеткіштер мөлшерінде беріледі.

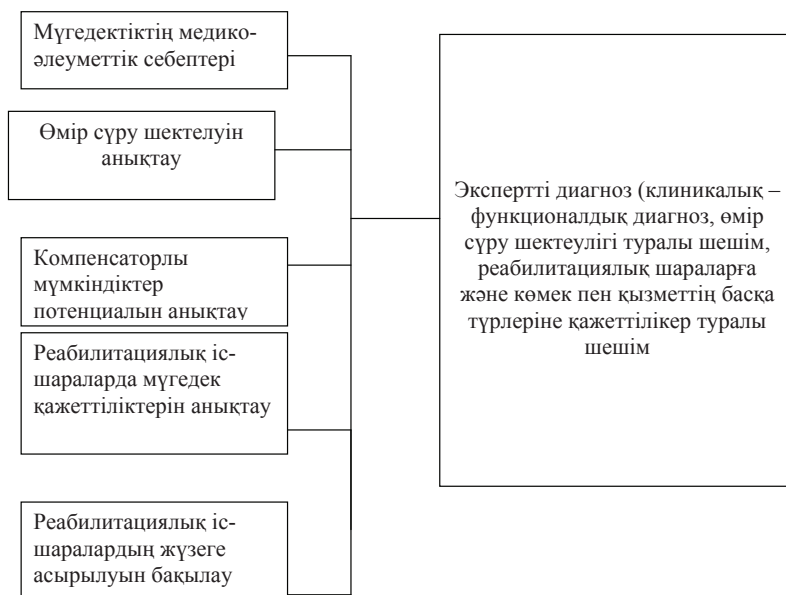
Мүгедектік бойынша айлық жәрдемақылар келесі көлемдерде тағайындалады:

I топ мүгедектеріне – 6 айлық есептік көрсеткіш;

II топ мүгедектігіне – 4 айлық есептік көрсеткіш;

III топ мүгедектеріне және мүгедек балаларға 3 айлық есептік көрсеткіш.

Алматы қаласы бойынша 115,8 мың мүгедектер арнайы қалалық 0,5 айлық көрсеткіш мөлшерінде (460 теңге) жәрдемақы алады. Алты ай бойына жәрдемақы төлемі 318,1 млн теңге сәтасында өндірілді.



Халықтың әлеуметтік қорғалушы бөлігіне жататындар:

– Ұлы Отан соғысы ардагерлері мен мүгедектері;

– I және II топ мүгедектері (өз қылмыстары нәтижесінде мүгедек болғандардан басқа);

– мүгедек бала тәрбиелейтін отбасылар;

– кейбір заңдылықпен белгіленген қайталанба аурудың ауыр түрімен ауыратын тұлғалар;

– көпбалалы отбасылары;

– толық емес отбасылары [8].

Мүгедектермен жұмыс үлкен күш салу мен ерекше назарды қажет етеді. Осындай азаматтарға әлеуметтік көмек көрсету үшін Қалалық және Әуезов аумақтық орталықтары және үйде әлеуметтік көмек беру бөлімдері бар, қазір оларда 3900 адам қызмет қабылдайды.

Олардың ішінде 1087-сі мүгедектер. Қазақстанның мүгедек азаматтарына тұрмыстық-коммуналдық шығындарын төлеуге тұрғындық көмек көрсетілді. Осы мақсатпен жергілікті бюджеттерден жыл сайын мәнді мөлшерде қаржылай көмектер бөлінді. Алматы қаласы бойынша, 2005 жылдың 1 наурызында тұрғын үй жәрдемақысы 50,5 млн теңге көлемінде орташа 3498 мүгедекке төленді. Төленген жәрдемақының орташа мөлшері 2405 теңгені құрайды. Сонымен, әрбір елде мүгедектерге әлеуметтік көмек көрсетуді жүзеге асыратын, нормативті құжаттарда қатары бар. Берілген құжаттарда әлеуметтік қолдау алу кезінде мүгедектер үшін жеңілдіктер көрсетілген, осы жеңілдіктерді алуға мүгедектердің құқықтары белгіленген, олардың жүзеге асу жолдары анықталған [9].

Әдебиеттер

- 1 Қазақстан Республикасының 2001 жылғы 17 шілдедегі «Мемлекеттік атаулы әлеуметтік көмегі туралы» №246-ІІ ҚРЗ Заңы.
- 2 Сансызбаева Г.Н. Халықты әлеуметтік қорғау жүйесі және оның проблемалары: оқу құралы. – Алматы: Экономика, 1998.
- 3 Қазақстандағы халықтың тұрмыс деңгейі / А.А. Смайыловтың редакциясымен шыққан статистикалық жинақ. – Алматы: ҚР статистика жөніндегі Агенттігі, 2001.
- 4 Адам дамуы: әлеуметтік-экономикалық прогрестің жаңа өлшемі / Колесов В. және Маккинлидің ред. – М.: Адам құқықтары (Права человека), 2000.
- 5 Межибовская И.В. Қазақстан Республикасындағы мүгедектерді әлеуметтік-еңбек тұрғысында қатарға қосу: теориялық-құқықтық аспект. – Алматы, 1997.
- 6 Әлеуметтік статистика: оқулық / корреспондент-мүшесі И.И. Елисееваның ред. – М.: Қаржы және статистика, 1997. 270-289-бб.
- 7 www.rambler.ru
- 8 Интернет көздері www.google.kz
- 9 Жұмағұлов Ф.Б. Ахметов А. Ахметова Г. Әлеуметтік қамсыздандыру құқығы. – Алматы, 2005.

References

- 1 Kazakhstan Respublikasynyn 2001 zhylgy 17 shildedegi «Memlekettik atauly aleumettik komegi turaly» №246-II KRZ Zany
- 2 Sansyzbaeva G.N. khalikty aleumettik korgau zhuesi zhane onyn problemalary: oku kuraly. – Almaty: Ekonomika, 1998
- 3 Kazakhstandagy khalyktyn turmys dengeii / A.A. Smaiylotyn redakciyasymen shykkan statistikalyk zhinak. – Almaty: KR statistika zhonindegi Agenttigi, 2001.
- 4 Adam damuy: aleumettik-ekonomikalyk progrestin zhana olshemi / Kolesov V. zhane Makkinli red. – M.: Adam kuckyktary (Pravda cheloveka), 2000.
- 5 Mezhibovskaya I.V. Kazakhstan Respublikasyndagy mugedekterdi aleumettik – enbek turgysynda katarga kosu: teoriyalyk – kuckyktyk aspekt. – Almaty, 1997.
- 6 Aleumettik statistika: okulyk / correspondent – mushesi I.I. Eliseevanyn red. – M.: Karzhy zhane statistika, 1997. – 270-289-bb.
- 7 www.rambler.ru
- 8 Internet kozderi www.google.kz
- 9 Zhumagulov G.B. Akhmetov A. Akhmetova G. Aleumettik kamsyzdandiru kuckygy. – Almaty, 2005.