

ҚАЗАҚСТАН РЕСПУБЛИКАСЫ ПРЕЗИДЕНТІНІҢ ЖАНЫНДАҒЫ
МЕМЛЕКЕТТІК БАСҚАРУ АКАДЕМИЯСЫ

Басқару институты

қолжазба құқығында

Альбина Боранбайқызы

**ҚАЗАҚСТАН РЕСПУБЛИКАСЫНДАҒЫ ӘЛЕУМЕТТІК
ҚЫЗМЕТ КӨРСЕТУ ЖҮЙЕСІН ЖАҢҒЫРТУ**

«7M041 – Бизнес және басқару» дайындық бағыты бойынша
«7M04105 – Мемлекеттік саясат» білім беру бағдарламасы

«7M04105 – Мемлекеттік саясат» білім беру бағдарламасы бойынша
Бизнес және басқару магистрі дәрежесін алу үшін магистрлік жоба

Ғылыми жетекші _____ Тынышбаева А.А., социол.ғ.д.

Жоба қорғауға жіберілді: «07» 06 2024 ж.

Басқару институтының директоры _____ Гаипов З.С., с.ғ.д.

Астана, 2024ж

МАЗМҰНЫ

НОРМАТИВТІК СІЛТЕМЕЛЕР	3
БЕЛГІЛЕУЛЕР МЕН ҚЫСҚАРТУЛАР	4
КІРІСПЕ.....	5
НЕГІЗГІ БӨЛІМ.....	11
1-тарау. Әдебиетке шолу және арнаулы әлеуметтік қызметтер көрсетудегі ведомствоаралық іс-қимылдың халықаралық тәжірибесі	11
2-тарау. Өмірлік қиын жағдайға тап болған адамдарға (отбасыларға) арнаулы әлеуметтік қызметтер көрсетудің қазіргі жағдайына талдау және ведомствоаралық өзара іс-қимылды зерттеу.....	23
3-тарау. Арнаулы әлеуметтік қызметтер көрсету кезінде ведомствоаралық өзара іс-қимылды енгізу бойынша ұсыныстар	38
ҚОРЫТЫНДЫ.....	41
ПАЙДАЛАНЫЛҒАН ДЕРЕККӨЗДЕР ТІЗІМІ.....	43
ҚОСЫМШАЛАР.....	49

НОРМАТИВТІК СІЛТЕМЕЛЕР

Осы магистрлік жобада келесі стандарттарға сілтемелер пайдаланылған:

«Арнаулы әлеуметтік қызметтер туралы» Қазақстан Республикасының 2008 жылғы 31 желтоқсандағы Заңы (күші жойылған);

«Қазақстанның әлемдегі бәсекеге барынша қабілетті елу елдің қатарына кіру стратегиясы» атты Президенттің 2006 жылғы Қазақстан халқына Жолдауы;

Қазақстан Республикасы Президентінің 2006 жылғы 30 наурыздағы № 80 Жарлығымен бекітілген Қазақстан Республикасы Үкіметінің 2006-2008 жылдарға арналған бағдарламасы;

Қазақстан Республикасының 2023 жылғы 20 сәуірдегі Әлеуметтік кодексі;

«Білім беру және балалардың құқықтарын қорғау саласында арнаулы әлеуметтік қызметтер көрсету стандарттарын бекіту туралы» Қазақстан Республикасы Оқу-ағарту министрінің 2023 жылғы 12 маусымдағы № 165 бұйрығы;

«Ерекше режимде ұстайтын білім беру ұйымындағы кәмелетке толмағандарға арнаулы әлеуметтік көрсетілетін қызметтерді ұсыну қағидаларын бекіту туралы» Қазақстан Республикасы Үкіметінің 2023 жылғы 11 шілдедегі № 549 қаулысы;

«Денсаулық сақтау саласында арнаулы әлеуметтік қызметтер көрсету стандартын бекіту туралы» Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрінің 2023 жылғы 13 қазандағы № 153 бұйрығы;

«Халықты әлеуметтік қорғау саласында арнаулы әлеуметтік қызметтер көрсету стандарттарын бекіту туралы» Қазақстан Республикасы Премьер-Министрінің орынбасары - Еңбек және халықты әлеуметтік қорғау министрінің 2023 жылғы 29 маусымдағы № 263 бұйрығы;

«Қазақстан Республикасының 2025 жылға дейінгі Ұлттық даму жоспарын бекіту және Қазақстан Республикасы Президентінің кейбір жарлықтарының күші жойылды деп тану туралы» Қазақстан Республикасы Президентінің 2018 жылғы 15 ақпандағы № 636 Жарлығы;

«Қазақстан Республикасындағы 2030 жылға дейінгі отбасылық және гендерлік саясат тұжырымдамасын бекіту туралы» Қазақстан Республикасы Президентінің 2016 жылғы 6 желтоқсандағы № 384 Жарлығы;

«Қазақстан Республикасында мүгедектігі бар 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.

БЕЛГІЛЕУЛЕР МЕН ҚЫСҚАРТУЛАР

ЭЫДҰ	– Экономикалық ынтымақтастық және даму ұйымдары
БҰҰ	– Біріккен Ұлттар Ұйымы
ДДҰ	– Дүниежүзілік денсаулық сақтау ұйымы
млн	– миллион
ҮЕҰ	– Үкіметтік емес ұйым
ААЖ	– автоматтандырылған ақпараттық жүйе
БҰҰДБ	– Қазақстандағы Біріккен Ұлттар Ұйымының Даму бағдарламасы
РФ	– Ресей Федерациясы
АҚШ	– Америка Құрама Штаттары
ҚР	– Қазақстан Республикасы
Еңбекмині	– Қазақстан Республикасының Еңбек және халықты әлеуметтік қорғау министрлігі
Мемкорпорация	– «Азаматтарға арналған үкімет» Мемлекеттік корпорациясы» коммерциялық емес акционерлік қоғамы»
МӘС	– Медициналық-әлеуметтік сараптама
Ұлттық жоспар	– «Қазақстан Республикасында мүгедектігі бар 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

КІРІСПЕ

Магистрлік жоба тақырыбының өзектілігі.

Халықтың жоғары әл-ауқаты сол елдің қаншалықты дамығанын меңзейтін көрсеткіш болып табылады.

Кез келген елдің әлеуметтік саясаты адамдардың денсаулығын, еңбек етуін сақтауға, ең төмен кепілдік берілген жалақыға, отбасы мен баланы мемлекеттік қолдауды қамтамасыз етуге, мемлекеттік жәрдемақылар, зейнетақылар және өзге де төлемдерді төлеуге, қиын жағдайға тап болған адамдардың өмір сапасын арттыруға жағдай жасауға, оның ішінде арнаулы әлеуметтік қызметтер көрсету жүйесін дамытуға бағытталған.

Әлеуметтік саланың даму дәрежесі заманауи мемлекеттердегі дамудың негізгі индикаторларының бірі болып келеді. Әлеуметтік шиеленістің артуы, әлеуметтік проблемалардың қиындауы шешім қабылдау кезінде ресурстарды біріктіру қажеттілігіне әкеледі.

Келесі жағдайларға байланысты **жоба тақырыбының өзектілігі айқын** болып отыр:

1) *демографиялық ахуал*, оның ішінде халықтың жас құрылымының өзгеруі. Қарт адамдар санының көбеюі ЭЫДҰ-ң барлық елдеріне тән;

2) *халық денсаулығының жай-күйі*. Инфекциялық емес аурулар деңгейінің өсуі инфекциялық ауруларды ығыстырды. БҰҰ болжамы бойынша 2048 жылға қарай әлемде жыл сайын инфекциялық емес аурулардан өлетін адам саны 90 млнға жетеді. ДДҰ-ның болжауынша, 77 миллион адам осындай аурулардан қайтыс болады, бұл 2019 жылмен салыстырғанда инфекциялық емес аурудан өлім санының 90%-ға өсуін білдіреді [1];

3) *мүгедектігі бар адамдар санының көбеюі*, олардың үлесі дүниежүзі тұрғындарының 16%-ына жетті [2]. Бұл ретте балалар арасында туа бітті патологиялар, әлеуметтік маңызы бар аурулар мен түрлі жарақаттардың салдары мүгедектіктің себебі болып табылады;

4) *отбасылық жайсыздықтар*. Жаһандық бағалауларға сәйкес әлемдегі әйелдердің 30%-ы өмірінің қандай да бір кезеңінде дене/жыныстық зорлық-зомбылық құрбаны болған екен [3];

5) *тұрғындардың өмір сүру деңгейі*. Әртүрлі топтар табысының саралануы тереңдей түсуде, бұл азаматтардың жекелеген санаттарына өмірлік маңызды қызметтерді алу қиын.

Бұл тізім әлі де толық емес, алайда осының өзі түрлі сипаттағы және көлемдегі арнаулы әлеуметтік қызметтерге сұранысты тудырып отыр. Болашақта оларға деген қажеттілік қосымша қаржыландыруды талап ете отырып, тек арта береді. Бұл әлемдік үрдіс болғанымен, Қазақстанға да тән.

Сондықтан бүкіл қоғамдастықтың күн тәртібінде қызметтерге мұқтаж адамдарды қамту, оларға көрсетілетін қызметтердің қолжетімділігі мен сапа мәселесі тұр.

Бұл орайда Әлеуметтік қызметкерлердің халықаралық федерациясы (IFSW) да инклюзивті әлеуметтік трансформацияны **бірлесіп құру** мәселесін

Әлеуметтік жұмыс пен әлеуметтік дамудың 2020-2030 жылдарға арналған жаһандық күн тәртібіне [4] қойып отыр.

Әлеуметтік қызмет көрсету – бұл өздігінен еңсере алмайтын қиын өмірлік жағдайға тап болған адамдарға (отбасыларға) арнаулы әлеуметтік қызметтер ұсыну қызметі.

Әлеуметтік қызмет көрсету саласын кеңейту мақсатында Мемлекет басшысының тапсырмасымен 2009 жылдан бері арнаулы әлеуметтік қызметтер туралы арнайы Заң қабылданды. 15 жылдың ішінде халықаралық тәжірибені есепке ала отырып:

- мемлекет кепілдік берген арнаулы әлеуметтік қызметтер мен ақылы негізде көрсетілетін қызметтер бір жүйеге келтіріліп, олардың тізбесі анықталды;

- арнаулы әлеуметтік қызмет көрсету стандарттары әзірленді;
- қызмет көрсетудің жаңа формалары өзгертіліп, дамытылды;
- қаржыландыру схемасы өзгеріске ие болды;
- әлеуметтік мекемелердегі персонал құрамы өзгеріске ұшырап, көбейтілді.

Нәтижесінде мынадай көрсеткіштерге қол жеткізілді:

1) әлеуметтік қорғау саласында жыл сайын 130 мыңнан астам адам (*мүгедектігі бар адамдар, егде жастағы адамдар, адам саудасы және тұрмыстық зорлық-зомбылық құрбандары, баспанасыздар*) қызмет алады;

2) әлеуметтік жүйеге 193 *ҮЕҰ* тартылып, бүгінгі таңда қызметке мұқтаж 18 мыңнан астам адам қамтылды. Әйтпесе жүз адамдық қосымша 180 интернат үйін салу керек болушы еді;

3) отбасылық дәстүрді нығайтуға мүмкіндік туды. Психоневрологиялық ауытқулары бар балалардың көбі 2009 жылға дейін тек интернат үйлерде жатқан болса, бүгінде олар ата-аналарының жанында қала отырып, күндізгі бөлімшелерде қызмет алуда;

4) 2020 жылдан бастан «*Әлеуметтік қызметтер порталы*» ААЖ (aleumet.gov.kz) енгізілді. Портал адамдарға арнаулы әлеуметтік қызметтер көрсететін ұйымдарды таңдауға, кезекке тұру кезінде ашықтықты қамтамасыз етуге, мүгедектігі бар адамдарға техникалық қосалқы құралдарын өз бетімен алуға мүмкіндік туғызып отыр. Мүгедектігі бар адамдар мен қарт азаматтар электрондық-цифрлық қолтаңба арқылы Порталда өздігінен тіркеледі. Бұл қызмет сапасын арттыруға оң әсер ететіні сөзсіз.

Қол жеткізілген нәтижелерге қарамастан қазіргі арнаулы әлеуметтік қызметтер көрсету жүйесінде келесідей **проблемалар** бар.

Біріншіден, аталған қызметтердің көбі қалаларда көрсетіледі. Мүгедектігі бар адамдардың 48,7%-ы ауылдардағы әлеуметтік жұмыскерлердің көмекші қызметтерін ғана алып отыр [5].

Екіншіден, қызметтердің көп бөлігін ірі мемлекеттік орталықтар көрсетеді, олардың кейбірінде тұратын адам саны 700-ге дейін жетеді. Бұл орталықтар қызметінің сапасына әсер етпей қоймайды.

Үшіншіден, мұқтаж адамдар қызметпен толық қамтылмай отыр. Мысалы, еліміздегі арнаулы әлеуметтік қызметтерге қажеттілігі болуы мүмкін мүгедектігі бар адамдардың 15%-ға жуығы ғана бұл қызметтерді алып отыр.

Төртіншіден, қолданыстағы «өтінім беру» тәсілі қиын өмірлік жағдайдың бастапқы сатысында жұмыс істеу және оның алдын алу мүмкіндігін жіберіп алады.

Бесіншіден, арнаулы әлеуметтік қызмет көрсету кезіндегі өзара іс-қимыл бойынша құзырет әр уәкілетті органға айқындалған, бірақ ведомствоаралық өзара іс-қимылдың қадамдық процесі ашып жазылмаған. Мұқтаж азаматтарға «бір терезе» қағидатымен арнаулы әлеуметтік қызметтер ұсыну тетіктері жоқ.

Арнаулы әлеуметтік қызметтер көрсету кезінде туындайтын бұл мәселелер **бірнеше себепке байланысты** болып отыр:

- *заңнамалық фактор, яғни арнаулы әлеуметтік қызметтер ұсынуға қойылатын талаптар мен қағидалардың біріздендірілмеуі және процестердің кей бөлігінің қайталануы.*

Білім беру, денсаулық сақтау салаларында да арнаулы әлеуметтік қызметтер көрсетілетінін айта кету керек. Мысалы, бір отбасыда мүгедектігі бар, кәмелеттік жасқа болмаған балалар бар делік, ата-аналары бейәлеуметтік өмір салтын ұстанады және тұрмыстық зорлық-зомбылық фактілері бар. Ондай жағдайда отбасы қажеттілігіне қарай мектеп, емхана, әлеуметтік қорғау мекемелері мен ұйымдары тарапынан көмек алуға құқылы болады. Осылайша отбасының әр мүшесімен жеке қызмет айналысады.

Бұл орайда, әр саланың өз қағидалары, стандарттары, талаптары мен шарттары бар. Адам көмек алу үшін бірнеше инстанцияға жүгінеді.

Кейде адамдардың құқықтық сауатының жеткіліксіздігі, психологиялық проблемалары және жергілікті мекемелердегі қағазбастылық отбасыны көп ұйымға баруға мәжбүрлейді, сәйкесінше ол қиын жағдайдан өздігімен шыға алмайды. Осы орайда соңғы қызмет алушы зардап шегеді, ал ведомстволар әдеттегі әдістерімен қызмет ете отырып, ақауларды байқамайды.

- *қолданыстағы арнаулы әлеуметтік қызметтер сандық және/немесе сапалық жағынан адамдардың қажеттіліктерін жеткілікті деңгейде қанағаттандырмауы.* Өйткені ауыл тұрғындары бұндай қызметтердің бары туралы біле бермейді. Оған хабарландыру деңгейінің аздығы да кесірін тигізіп отыр.

- *қазіргі қызметтер адам белгілі бір жағдайға нақты тап болғаннан кейін әрекет етуді көздейді,* яғни көмек түрін алу үшін осы қызметке мұқтаждықтың пайда болу фактісі маңызды да, оның алдын алу, бұндай жағдайға жеткізбеу мәселесі кенже қалып отыр.

Көптеген елдер туындап қойған қиыншылықтарды шешкеннен гөрі, қиын өмірлік жағдайлардың алдын алуға өз күштерін бағыттауды тиімдірек деп есептейді. Мысалы ерекше білімге мұқтаж, мүмкіндіктері шектеулі балаларға ерте жастан араласып, оның отбасын қолдамаса әлеуметтік жетімдік пен мүгедектіктің қиын патологияларына әкеп соғуы ықтимал. Тиісінше кейін мемлекетке түсетін салмақ артады.

- ведомствоаралық кедергілердің болуы. Әр мемлекеттік органның мүддесі, түрлі мекемелердің мақсаттары мен іс-қимылдарының келісілмеуі, мамандардың индивидуалдығы, стандартталған қағидалардың маңыздылығын аса жоғары қою, ведомствоаралық өзара іс-қимыл тетіктері мен принциптерін іске асырудағы бақылаудың, кейде кадрлар сапасының төмендігі бірлескен жұмысты қиындатады. Сәйкесінше мұқтаж адамға сапалы арнаулы әлеуметтік қызметтер көрсетілмейді.

Баяндалғанның негізінде, арнаулы әлеуметтік қызметтерге қажеттілігі бар адамдарды алдын ала анықтап, бұндай жағдайлардың профилактикасымен айналысу, неғұрлым көп адамды қызметтермен қамту, оның сапасын арттыру үшін ведомствоаралық өзара іс-қимылды дамыту қажет.

Жоғарыда қарастырылған барлық аспектілер осы магистрлік жобаның **өзектілігін айқындайды**, өйткені арнаулы әлеуметтік қызметтер көрсетудегі ведомствоаралық іс-әрекетті қалыптастыру арқылы осы саланы жаңғырту ұсынылады. Ол қызмет алушылардың өмір сапасына тікелей әсер етеді, әрі мемлекеттің экономикасы мен жалпы дамуына да ықпал етеді.

Жобаның басқа ғылыми-зерттеу жұмыстарымен, диссертациялармен байланысы

Профессор Р. Spicker [6] Ұлыбританиядағы басқару жүйесінің проблемаларын тізбектей келе, қай мемлекеттік орган қай сұраққа жауап береді (мысалы, денсаулық сақтау және әлеуметтік көмек арасындағы бөлу) деген сұрақта жиі түсініспеушіліктер туындап тұратынын атап өткен.

Социология ғылымдарының кандидаты Т.Н. Протасова «әлеуметтік саладағы ведомствоаралық өзара іс-қимыл» ұғымының мәні өзара іс-қимыл жасайтын тараптардың аумақтық-басқарушылық ерекшеліктерін және халықтың мүдделерін ескеру негізінде мекемелердің келісілген қызметінде жатыр [7] дейді.

Отандық ғылымда әлеуметтік қызметтер көрсетуде ведомствоаралық іс-қимыл мәселесін түбегейлі зерттеген ғалымдар жоқтың қасы. Ж. Тұрсынбекова өз диссертациясында денсаулық сақтау саласында арнаулы әлеуметтік қызмет көрсету кезінде әлеуметтік жұмыскердің кәсіби құзыреттерін қалыптастыру мәселесін зерттесе, Б. Төребеков мегаполисте өмірлік қиын жағдайға тап болған адамдарға кіріктірілген әлеуметтік қызмет көрсету сұрағын ашып жазған. Сондай-ақ А. Тынышбаева бала еңбегінің ауыр түрлерін жою бойынша әлеуметтік жұмыс туралы оқу-әдістемелік құрал жазса, З. Тезекбаева жалпы әлеуметтік саясат және оның қарт адамдарды бейімдеуге әсері туралы қарастырған.

Жобаның мақсаты – әлеуметтік қызмет көрсету жүйесін дамыту бойынша әлемдік тенденцияны ескере отырып, арнаулы әлеуметтік қызмет көрсету саласын жаңғырту, оның ішінде әлеуметтік қызметтер көрсету кезінде ведомствоаралық өзара іс-қимылды қалыптастыру бойынша ұсыныстар әзірлеу.

Бұл мақсат мынадай **міндеттер** арқылы жүзеге асады:

- 1) шетелдердің арнаулы әлеуметтік қызмет көрсетудегі ведомствоаралық іс-қимылын зерттеу;
- 2) әлеуметтік қызмет көрсетудегі қазақстандық жағдайды зерделеу;

3) арнаулы әлеуметтік қызметтер көрсетудің өтініш беруден проактивті форматына көшіру үшін ұсынымдар қалыптастыру.

Зерттеу объектісі ретінде Қазақстан Республикасында арнаулы әлеуметтік қызметтер көрсету жүйесі таңдап алынды.

Зерттеу пәні арнаулы әлеуметтік қызметтер көрсетудегі ведомствоаралық іс-қимыл болып табылады.

Зерттеу мәселенің басына адамның (отбасының) мүддесін қоя отырып, бірнеше мемлекеттік орган тез арада өзара келісіп қимылдаса, стационар жағдайында арнаулы әлеуметтік қызметтер көрсететін интернат мекемелерге түсетін адам санын азайтуға және адамды отбасында, үйреншікті ортасына жақын жерде сақтап қалуға болады деген **гипотезаға** құрылған.

Жалпы ғылыми-зерттеу жұмысының орындалу орны – Қазақстан Республикасы Президентінің жанындағы Мемлекеттік басқару академиясы, Батыс Қазақстан облысының Жұмыспен қамтуды үйлестіру және әлеуметтік бағдарламалар басқармасы және Біріккен Ұлттар Ұйымының Еріктілер бағдарламасы.

Зерттеудің теориялық-әдіснамалық негізі. Жобамен жұмыс барысында мына теориялық зерттеу әдістері қолданылды: сипаттау, талдау, салыстыру.

Сипаттау және салыстыру әдістерін қолдану арқылы арнаулы әлеуметтік қызмет көрсетудің отандық және шетелдік тәжірибесі талданды.

Әлеуметтік қызметтер саласындағы заңнамалық актілер мен басқа нормативтік құжаттарды талдау үшін жүйелік-талдау әдісі қолданылды.

Арнаулы әлеуметтік қызметтер көрсетуде ведомствоаралық іс-қимылдың қажеттілігі жөнінде көбірек сараптамалық пікір алу үшін Батыс Қазақстан облысының әлеуметтік сала мамандары арасында әлеуметтік сауалнама жүргізілді (1-қосымша).

Зерттеудің ақпараттық базасы әлеуметтік қызметтер көрсету бойынша отандық және шетелдік зерттеулерден, нормативтік құқықтық актілерден тұрады. Сондай-ақ ашық қолданыстағы мемлекеттік органдардың, ұйымдардың мәліметтері, шетелдік басылымдардың деректері қолданылды.

Ғылыми жаңалығы және қорғауға шығарылатын негізгі ғылыми ережелер. Өмірлік қиын жағдайға тап болуы мүмкін түрлі санаттағы адамдардың мұқтаждықтарын алдын ала анықтап, оларға дер кезінде әлеуметтік көмек көрсету мүмкіндігін қарастыратын нормативтік құқықтық акт – стандарт жобасы әзірленді. Бұл өз кезегінде әлеуметтік қорғау, денсаулық сақтау, білім беру, құқық қорғау саласы мамандарын проактивті түрде қызмет көрсетуге, өзара іс-қимылды жолға қоюға мүмкіндік береді. Сонымен қатар бірқатар заңнамаға толықтырулар әзірленді.

Теориялық және практикалық маңыздылығы. Нормативтік құқықтық актінің жобасы түріндегі ұсыныстар арнаулы әлеуметтік қызметтер көрсету кезінде азаматтардың әл-ауқатын жақсарту үшін әр түрлі мемлекеттік органдардың қызметін регламенттеуге септігін тигізеді.

Зерттеу нәтижелерін сынақтан өткізу (апробациялау) және енгізу. Магистрлік жобаның негізгі ережелері мен практикалық нәтижелері 2023 жылғы 26-27 сәуірде Астана қаласында өткен «Ашық үкімет және жаңа басқару

мәдениеті: есту, түсіну, әрекет ету» тақырыбындағы халықаралық ғылыми-практикалық конференцияда талқыланды.

Зерттеу жұмысы барысында әзірленген мақала жоғарыда аталған конференция материалдарының жинағында басылып шықты.

Сонымен қатар автор Қазақстандағы БҰҰ Еріктілер бағдарламасының волонтері ретінде БҰҰДБ ұйымдастырған семинарда жобаның идеясы туралы сөз сөйледі.

Магистрлік жобаның құрылымы мен көлемі

Жоба мазмұнынан, нормативтік сілтемелерден, белгілеулер мен қысқартулардан, кіріспеден, 3 тараудан, қорытындыдан, пайдаланылған дереккөздер тізімінен және 4 қосымшадан тұрады. Жобаның жалпы көлемі компьютерлік мәтіндегі 60 парақты құрайды. Пайдаланылған дереккөздер тізімі 54 атаудан тұрады. Жобада 14 сурет пен 3 кесте бар.

НЕГІЗГІ БӨЛІМ

1-тарау. Әдебиетке шолу және арнаулы әлеуметтік қызметтер көрсетудегі ведомствоаралық іс-қимылдың халықаралық тәжірибесі

Кез келген мемлекет өз азаматтарының әл-ауқаты үшін тікелей жауапты және оны «әлеуметтік қызметтер» деп аталып кеткен мекемелер арқылы жүзеге асырады. Мысалы, адам ауыратын болса медициналық ұйымдар оның денсаулығын қалпына келтіруге тырысады; жұмысынан айырылып қалса ең болмағанда жәрдемақысын береді; сол сияқты мемлекеттік мектептер бәріне тегін орта білім береді. Басқаша айтқанда, ешкім өзін қоғамнан «артта қалған» немесе қажеттіліктерінен айырылған адам секілді сезінбеуге тиіс.

«Әлеуметтік қызметтер» терминін көбіне әлеуметтік қамсыздандыру, әлеуметтік көмек, әлеуметтік күтім, әлеуметтік жұмыс сияқты терминдермен ауыстырып отырады және олардың бірқатары сипаттамасы мен ерекшеліктері бойынша ұқсас келеді [8].

Алайда әр елдегі қызмет көрсету тәсілдері сан алуан және адам тап болған қиын жағдайдың деңгейіне, оның қажеттіліктеріне, себептеріне қарай регламенттеледі.

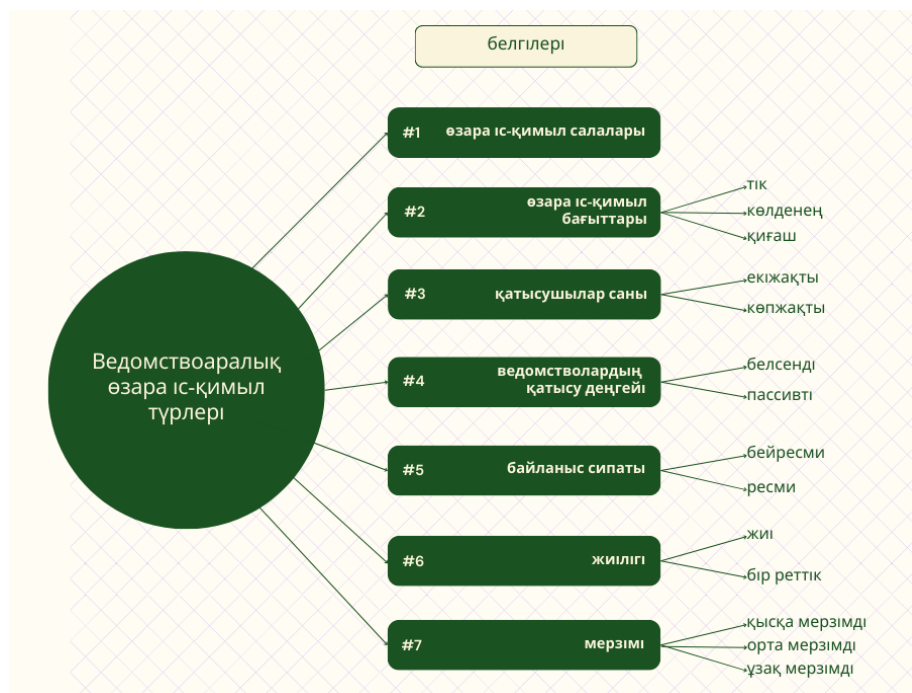
Ағылшын профессоры, жазушы және әлеуметтік саясат мәселелері бойынша комментатор **Paul Spicker** [6, 147-б.] орталықтандыруды проблема деп атай отырып, орталықтан басқару процесі әрдайым сәтті іске асырылып отырмағанын жазған. Ұлыбритания унитарлы мемлекет ретінде билік құрылымы жоғарыдан төменге қарай бағындырумен жұмыс істейді. Қазақстандағы секілді бір орталық мемлекеттік органның тапсырмасы жергілікті органда тек сол саланың бөлімшесіне ғана берілетінін атай отырып, жүйені қалыптастыруға жылдар кететініне назар аударған. Денсаулық сақтау және әлеуметтік көмек салаларын интеграциялауға қатысты оның үлкен проблема екенін де атап өткен.

Әлеуметтік қызметтерді интеграциялау осы қызметтерге қолжетімділікті арттырып, денсаулық жағдайын жақсартуы мүмкін деген кейбір дәлелдер бар [9, 10].

А.Б. Гармаева, А.Ш. Сененко сияқты ғалымдар халықты әлеуметтік қорғау саласындағы қызмет бағыттары елдің демографиясымен, сондай-ақ денсаулық сақтау жүйесінің қызметімен логикалық түрде байланысты екеніне назар аударады [11]. Авторлар Ресей субъектілерінде қарт адамдарға медициналық-әлеуметтік көмек көрсетуді жақсарту бойынша модельдер әзірленіп жатқанмен, бұл өзара іс-қимыл тетіктері фрагменттік сипатқа ие деген қорытындыға келген. Оған қоса жаңа нормативтік құқықтық құжаттарда медициналық және әлеуметтік қызметкерлер жұмысын үйлестіруші адам болуы қарастырылмаған деп есептейді. Терапевт дәрігер мен медбикенің білім беру және кәсіптік стандарттарында әлеуметтік қызметпен өзара іс-қимылға қатысты сұрақтар көзделмеген.

В.А. Шапошников, Т.И. Зубкова, Л.А. Скороходова «Современные аспекты реализации механизма межведомственного взаимодействия при оказании социальных услуг» деген монографияда [12] РФ Еңбек және әлеуметтік

қорғау министрлігі ұсынған ведомствоаралық өзара іс-қимыл моделінің үлгісі жалпы сипатқа ие және мүгедектігі бар балаларды жасына, ауруына, ағза қызметінің бұзылуына, тіршілік әрекетінің шектелуіне қарай оңалту, абилитациялау және сүйемелдеу кезіндегі ведомствоаралық іс-қимыл тетігін қамтамасыз ететін құжат болып есептелмейді деген қорытындыға келген. Авторлар ведомствоаралық өзара іс-қимыл түрлерін 1-суретте көрсетілген белгілер бойынша классификациялауды ұсынған.



1-сурет – Ведомствоаралық өзара іс-қимыл түрлері

Ескертпе – Автор дереккөздер негізінде құрастырды [12, 33-б.]

Бүгінде әлеуметтік қауіп-қатерге соқтығысатын кәмелетке толмаған балалардың мәселесін шешуде мамандардың уақытылы араласуы тиіс ведомствоаралық өзара іс-қимыл сұрағы белсенді талқылануда. **О.В. Морозова** педиатрлар отбасыларды аралаған кезде балаларға қатысты сексуалды тәуекелдерді анықтай алады, дәрігерлер баланы қосымша зерттеу индикаторларын біледі деп есептейді. Осыған ұқсас жағдайлар туындауы мүмкін қауіп-қатер тобындағы жанұялармен жұмысты үйлестіру керек. Учаскелік полиция секілді дәрігерлер де әр бала, оның ата-анасы және туыстары туралы дұрыс ақпаратқа ие деп санайды [13].

Кәмелетке толмағандарға қатысты жыныстық зорлық-зомбылықтың алдын алудың ведомствоаралық профилактикасын былай ұйымдастыруды ұсынады:

- ведомствоаралық комиссияның жүйелі жұмысы (денсаулық сақтау, білім беру мекемелері, ішкі істер, әлеуметтік қорғау органдары мамандарының өзара іс-қимылы);

- кәмелетке толмағандардың жеке өтініш беруі кезінде олардың құқықтары мен мүдделерін сақтау алгоритмін әзірлеу;

- проблемалары бар отбасыларға психологиялық-педагогикалық көмек көрсету.

И.Э. Петрова, А.В. Соболева, С.В. Евстропова Ресейде медициналық-әлеуметтік көмек көрсету саласындағы ведомствоаралық өзара іс-қимылды жүзеге асыруға болады, бірақ қолданыстағы нормативтік актілер жеткілікті реттемейді және ұйымдастыру барысында айтарлықтар кедергілер бар екенін жазады. Негізгі кедергілердің бірі – ол ведомстволық бытыраңқылық (медициналық қызметті медициналық ұйымдар, әлеуметтік қызметті әлеуметтік қамсыздандыру мекемелері көрсетеді, қаржыландыру ведомстволық бағыныстылығына қарай жүргізіледі); РФ субъектілеріндегі атқарушы билік ұйымдастыру деңгейінде ведомствоаралық өзара іс-қимылды келіскісі келмейді.

Авторлар салааралық командалардың қызметін ұйымдастыруды екі ведомствоның сәтсіз иерархиялық өзара іс-қимылының орнына әлеуметтік және медициналық қызметтер арасындағы көлденең байланыстарды жүзеге асыратын икемді және тұрақты процесс ретінде көреді [14].

М.А. Королев [15] РФ денсаулық сақтау және халықты әлеуметтік қорғау институттарының өзара іс-қимылын талдай келе, қарт адамдарға кешенді медициналық-әлеуметтік көмек көрсету бойынша ведомствоаралық өзара іс-қимылды реттейтін нормативтік құқықтық актілер жеткіліксіз әзірленген деп есептейді. Мақалада негізгі проблема ретінде федералдық деңгейде медициналық және әлеуметтік ұйымдар жұмысын үйлестіретін бірыңғай орган болмауын, медициналық бейіндегі әлеуметтік қызметкерлердің болмауын, «Әлеуметтік үйлестіруші» немесе «Медициналық-әлеуметтік жұмыс жөніндегі маманның» кәсіптік стандартының жоқтығын атап өткен.

Б.Ж. Туребеков, Л.Т. Нуркатова [16] қарт адамдарға арнаулы әлеуметтік қызметтер көрсетудің негізіне клиентке бағытталған тәсілді (әлеуметтік қызметтерді тұтынушылардың талаптарына бағдарлау) қоюды ұсынады. Үйде қарт адамдар бар отбасыларға әлеуметтік қызмет көрсету үшін әртүрлі профильдегі қызметкерлерден тұратын интеграцияланған мобильді топтар құру қажет екендігін айтады.

К.К. Абишева [17] өз еңбегінде ЭЫДҰ-ға мүше бірқатар елдердің (Ұлыбритания, Канада, Финляндия, Германия) әлеуметтік қызметтер көрсету саласындағы тәжіибесін талдау жасай келе, ұйымаралық өзара іс-қимылды күшейту барлық мүдделі тараптардың: мемлекеттің, бизнестің және азаматтық қоғамның күш-жігерін шоғырландыру арқылы әлеуметтік қызметтер көрсету және әлеуметтік тәуекелдерді басқару сапасын жетілдіруде және арттыруда маңызды рөл атқаратыны анықтаған.

Л. Адилова, Ж. Амребаева, С. Сейдуманов [18] арнаулы әлеуметтік қызметтер көрсетуді кәсіби сүйемелдеудің қазақстандық моделін арнаулы әлеуметтік қызметтер саласы үшін кроссфункционалды супервизия институтын құра отырып, жаңа әлеуметтік саясатты қалыптастырудан көреді. Авторлар әлеуметтік сала мамандары жұмысының кәсіби сапасы мен өнімділігіне әртүрлі факторлардың әсері туралы ақпарат бере отырып, халықтың нысаналы топтарына арнаулы әлеуметтік қызметтер көрсететін мамандарды

супервайзерлік сүйемелдеу тетіктерін енгізу арқылы тұтастай алғанда әлеуметтік жұмыс жүйесін жетілдіруге ықпал етеді деп есептейді.

М.У. Ибраев, М.Ж. Темирбаева [19] ерекше білім беруді қажет ететін балалардың білім алуға құқығын қамтамасыз етудің ажырамас факторы – бұл инклюзивті білім беруді енгізу бойынша әртүрлі мүдделі құрылымдардың (мемлекеттік және мемлекеттік емес) ведомствоаралық өзара іс-қимылы деген қорытындыға келді.

Ұйымдастырушылық тұрғыдан ерекше қажеттіліктері бар балалардың мәселелерін шешумен айналысатын әртүрлі ведомстволардың мемлекеттік органдары арасында жүйелі өзара іс-қимылдың жоқтығын алға тартып, бұл өзара іс-қимыл негізінен қажеттілік туындаған кезде сұрау салу және ақпарат беру нысанында эпизодтық сипатта болатынына назар аударады.

Авторлар Ақмола облысындағы тәжірибеге сүйеніп, әлеуметтік және өндірістік саладағы көптеген мемлекеттік органдардың басшылығы мен персоналы мүмкіндіктері шектеулі адамдардың, оның ішінде ерекше білім беруді қажет ететін балалардың проблемалары қаншалықты маңызды, өзекті екенін, ауқымын түсінбейді және сәйкесінше шешу жолдарын ұсынбайды тұжырымға келген. Нәтижесінде мемлекеттік органдар өз қызметінің бейініне қатысты проблемалық мәселелерді тұжырымдай алмайды және қажетті іс-шаралар мен іс-шаралар жоспарларын әзірлей алмайды.

Б.Ж. Турбеков [20] әлеуметтік қызметтерді трансформациялаудың заманауи бағыттарына талдау жасай келе, интеграцияланған әлеуметтік қызметтерді енгізу ведомстволар арасындағы оңтайландыру және үйлестірілген ынтымақтастық есебінен бюджет шығыстарын қысқартуға, әлеуметтік қызметтердің клиентке бағдарлануын арттыру есебінен Үкіметтің сенімі мен саясатын мақұлдаудың өсуіне, қоғамдағы әлеуметтік шиеленісті төмендетуге, тұрақтылықты қамтамасыз етуге және экономикалық өсуді ынталандыруға болады деп пайымдайды.

Баяндалғанның негізінде, әдебиетке шолу мынадай **қорытынды** жасауға мүмкіндік берді:

1) мұқтаж адамдарды сапалы арнаулы әлеуметтік қызметтермен уақытылы қамтамасыз ету үшін бірнеше мемлекеттік органның өзара келісіп жұмыс істеуі маңызды;

2) жергілікті деңгейде қызмет көрсететін мекемелер орталық мемлекеттік органға ведомстволық, қаржылық жағынан тікелей бағынысты болғандықтан, салалық мемлекеттік органдардың бірлесіп қызмет етуіне біраз уақыт кетеді әрі нормативтік құқықтық құжаттары толық әзірленген болу керек.

Арнаулы әлеуметтік қызмет көрсету саласында ведомствоаралық өзара іс-қимылдың халықаралық тәжірибесіне төмендегідей талдау жүргізілді.

АҚШ

Денсаулық сақтау және әлеуметтік қызметтер департаменті *Қарт адамдар күтіміне көмек көрсету бағдарламасын* (The Program of All-Inclusive Care for the Elderly (PACE)) жүзеге асыруда. PACE ұйымы – PACE денсаулық сақтау

қызметтерін ұсынуға арналған коммерциялық емес жеке немесе мемлекеттік ұйым [21].

РАСЕ бағдарламасы, ең алдымен, ересектерге арналған күндізгі медициналық орталықтарда қызмет ұсынады және қарт адамның қажеттіліктеріне қарай үйде және жолдама қызметтерімен толықтырылады.

Кәсіби және қосымша кәсіби персоналдан тұратын дисциплинааралық топ қарт адамның қажеттіліктерін бағалайды, күтім жоспарын әзірлейді және барлық қызметтерді (соның ішінде жедел медициналық көмек қызметтерін және қажет болған жағдайда мейірбикелік мекеме қызметтерін) ұсынады. Дисциплинааралық топ әрбір қатысушының күрделі денсаулық және әлеуметтік қажеттіліктерін қанағаттандыру үшін жиналады. Әдетте қатысушылардың мәртебесін талқылау үшін күнделікті жиналады.

РАСЕ провайдерлері әрбір тіркелуші үшін ай сайынғы Medicare және Medicaid төлемдерін алады. Medicaid-ке құқығы жоқ Medicare адамдары Medicaid-тің жан басына сәйкес келетін ай сайынғы жарналарды төлейді, бірақ шегерімдер, бірлескен сақтандыру немесе Medicare не Medicaid шығындарын бөлісудің басқа түрі жоқ.

Баспанасыздық жөніндегі ведомствоаралық кеңес (USICH) – миссиясы Америкадағы баспанасыздықтың алдын алу және оны тоқтату болып табылатын жалғыз федералды агенттік. Келісілген стратегияны әзірлеу үшін 19 федералды агенттіктің ұжымдық күшін пайдаланады және серіктестіктер құру, дәлелдерге негізделген озық тәжірибелерді енгізу және ресурстарды барынша тиімді пайдалану үшін штат пен жергілікті өзін-өзі басқару органдары мен жеке секторға қолдау көрсетеді [22].

USICH баспанасыздыққа қатысты федералдық әрекетті үйлестіреді және федералды үкіметтің баспанасыздықты тоқтатуға көмектесудегі тиімділігін арттыра отырып, елдегі баспанасыздықты азайту және тоқтату үшін үкіметтің барлық деңгейінде және жеке сектормен ұлттық серіктестіктер құрады.

USICH кеңесі тоқсан сайын жиналады және USICH жарғыларымен реттеледі. Кеңес отырыстары арасында USICH негізгі мәселелер мен іс-шараларға бағытталған ведомствоаралық жұмыс топтарын шақырады. Кеңес отырыстары да, ведомствоаралық жұмыс топтары да жұртшылық үшін ашық емес. All In Федералдық стратегиялық жоспарына сәйкес 2025 жылға қарай баспанасыздықты 25%-ға азайту мақсаты қойылған.

Аризона көші-қон қызметінің қамауында отырған ересектер мен сүйемелдеушісі жоқ балаларға отыз жылдан астам уақыт тегін әлеуметтік және заң қызметтерін көрсететін коммерциялық емес «Флоренция» жобасын атап өтуге болады [23]. Бұл жоба клиенттермен бірге тұрақты істі жүргізу арқылы ерекше қиын жағдайларды қарастырады. Психикалық бұзылыстар, медициналық қажеттіліктер, баспанасыздық, азық-түлік қауіпсіздігі, отбасындағы зорлық-зомбылық, суицид туралы ой, жүктілік, бала тәрбиесі және отбасының бөлініп кетуі сияқты мәселелер бойынша 2001 жылдан бастап интеграцияланған әлеуметтік қызметтер көрсетеді. Ұйымның әлеуметтік қызметкерлері адамға бұрынғы күйзелісінен айығып, елдегі шынайы тіршілік ету жағдайларына бейімделуге көмектеседі.

«Флоренция жобасының» кешенді әлеуметтік қызметтер көрсету бағдарламасы:

- барлық жастағы балаларға, оның ішінде 5 жасқа дейінгі клиенттерге адвокаттар қызметін ұсынады;
- қамауда болған кездегі медициналық немқұрайлықты анықтайды және хабарлайды, әрі медициналық көмекке қол жеткізуді жақтайды;
- құзыреттілігі жоқ ересектерді анықтап, оларға адвокат тағайындалғанын қадағалайды;
- әртүрлі клиенттермен, соның ішінде жарақаттанған, нейродивергентті, дамуы тежелген, когнитивтік қабілеті бұзылған және/немесе өте жас адамдармен қарым-қатынас жасаудың қолайлы, шығармашылық әдістерін әзірлейді;
- қоғамдық жұмыстарға және ақпараттық-түсіндіру жұмыстарына қатысады.

Гана Республикасы

2019 жылы Гендерлік мәселелер, балалар және әлеуметтік қорғау министрлігі мен Жергілікті өзін-өзі басқару қызметі басшысының кеңсесі Гана денсаулық сақтау қызметімен, Жергілікті өзін-өзі басқаруды орталықсыздандыру және ауылдық жерлерді дамыту министрлігімен бірлесіп, Медициналық сақтандырудың ұлттық басқармасы, Дамуды жоспарлау бойынша ұлттық комиссия, Қаржы министрлігі және БҰҰ Балалар қоры (ЮНИСЕФ) интеграцияланған және орталықсыздандырылған әлеуметтік қызметтер ұсынуды күшейту туралы бастама көтерді [24].

Интеграцияланған әлеуметтік қызметтер көрсетуді күшейтудің негізі ретінде балаға қатысты зорлық-зомбылықтың алдын алу және оған жауап беру, сонымен қатар кедейлік пен әлжуаздық мәселесін шешуге көмектесуді анықтап алған. Бұл ретте денсаулық сақтау, баланы қорғау, жыныстық және гендерлік зорлық-зомбылық, 2022-2025 жылдарға арналған орта мерзімдік ұлттық даму бағдарламасы шеңберінде көрсетілетін әлеуметтік қорғау қызметтері арасындағы байланысты нығайтуға аса назар аударылады.

Бұл тәсіл 2021 жылдан бері жалғасып келеді. Стратегия әлеуметтік қамсыздандыру жүйесін бастапқы мекеме ретінде пайдаланады.

Әлеуметтік қамсыздандыру кадрларын нығайту басты назарда тұр, өйткені олар бала мен отбасыны қолдауда: тәуекелдерді анықтау және басқару; зорлық-зомбылықтың, қатыгездіктің, немқұрайлықтың, қанаудың, отбасыны бөліп жіберудің алдын алу және оларға жауап беру; әлеуметтік қызметтерге қолжетімділікті жеңілдетуде шешуші рөл ойнайды.

Шотландия

Үкімет 2014 жылы денсаулық сақтау мен әлеуметтік көмекті бірыңғай интеграцияланған жүйеге біріктіретін «Мемлекеттік органдар (бірлескен қызмет) туралы» Заң қабылдады [25]. Оған сәйкес жергілікті билік пен денсаулық сақтау бойынша кеңестер ересектерге (қарттарды қоса алғанда) медициналық және әлеуметтік қызметтерді жоспарлау және ұсыну кезінде бірлесіп жұмыс істеуге міндеттелді. Жұмыстың бұл жаңа әдісі «денсаулық сақтау мен әлеуметтік көмекті интеграциялау» деп аталады. Бүкіл Шотландия бойынша 2016 жылдан бері 31 серіктестік құрылды, олар жергілікті қызметтерді

қаржыландыруға жауапты. Интеграция адамдардың өздері мұқтаж ем, күтім және қолдауды дер кезінде алуы үшін жағдай жасауға бағытталған. Бұл қызметтер тұрақты және кешенді түрде, әсіресе жергілікті қоғамдастық және профилактикалық тәсілдерге негізделіп ұсынылады.

Заңға сәйкес жергілікті билік пен денсаулық сақтау бойынша кеңестер бірлесіп, интеграциялау схемасын дайындауға тиіс болды. Әр интеграция схемасы жергілікті деңгейде қызмет көрсетудің, жоспарлаудың және мониторингтің негізгі тетіктерін айқындайды. Екі әдістің бірін таңдай алады:

1) Денсаулық сақтау кеңесі мен жергілікті органдар өз функцияларын бір-біріне береді, яғни Жетекші агенттік туралы келісім жасайды немесе

2) Денсаулық сақтау кеңесі мен жергілікті органдар өкілеттіктерін корпоративтік орган моделі – Біріктірілген интеграциялық кеңес деп аталатын үшінші органға бере алады.

РФ

«Азаматтарға әлеуметтік қызмет көрсетудің негіздері туралы» Федералдық Заңға сәйкес 2015 жылғы 1 қаңтардан бастап әлеуметтік қызмет көрсету мен әлеуметтік сүйемелдеуді ұйымдастыру жұмыстары Ведомствоаралық өзара іс-қимыл регламенті негізінде жүзеге асырылады [26]. Ведомстволық бағынысты аумақта халыққа әлеуметтік қызмет көрсету мәселелерін басқару функцияларын халықты әлеуметтік қорғау органдары жүзеге асырады. Олар өз қызметін денсаулық сақтау, халыққа білім беру, мәдениет, дене шынықтыру және спорт, құқық қорғау органдарымен, жастар және жұмыспен қамту жөніндегі мемлекеттік қызметтермен және басқа да басқару органдарымен, сондай-ақ қоғамдық, діни, қайырымдылық ұйымдармен және қорлармен өзара іс-қимыл жасай отырып құрады. Әлеуметтік қызмет әлеуметтік жұмыс құралы ретінде өз қызметін екі бағытта ұйымдастырады: әлеуметтік қорғау және әлеуметтік көмек. Әлеуметтік қызметтер жүйесіне мыналар кіреді: мемлекеттік, муниципалдық және мемлекеттік емес қызметтер.

Армения Республикасы

«Әлеуметтік жәрдемдесу» туралы 2014 жылғы Заңға «интеграцияланған әлеуметтік қызметтер» түсінігін және осы қызметтер жүйесі туралы бөлек тарау енгізілді [27]. Оған сәйкес 2021 жылғы 1 сәуірден бастап барлық әлеуметтік қызметтер ұсынумен бірыңғай орган айналысады. Әлеуметтік қызметтердің интеграцияланған мемлекеттік кеңсесі зейнетақы желісін есептегенде, бұған дейін болған 4 құрылымды біріктіреді – Әлеуметтік қамсыздандыру қызметі, медициналық-әлеуметтік сараптама және жұмыспен қамту кеңселері, облыстық әлеуметтік қорғау агенттіктері.

Интеграциялық орган отбасының әлеуметтік қажеттіліктеріне сәйкес кешенді және толық қызметтер топтамасын беруге бағдарланған.

Әлеуметтік жәрдем көрсету кезінде аумақтық органдар, медициналық, білім беру мекемелері, учаскелік полиция инспекторлары және өзге де мүдделі тараптар арасындағы ведомствоаралық әлеуметтік серіктестік Үкімет бекіткен регламентке сәйкес жүзеге асырылады.

Ведомствоаралық әлеуметтік серіктестік регламентінде мыналар айқындалады: әріптес тараптар тізімі; олардың негізгі міндеттері мен құқықтары;

ведомствоаралық серіктестік нысандары мен тәртібі; проблемалық жағдайлар; талаптар; мониторинг және бағалау процедуралары.

Литва Республикасы

Муниципалитеттер өз аумақтарының тұрғындарына әлеуметтік қызмет көрсетуді қамтамасыз етуге жауапты, олар әлеуметтік қызмет көрсетуді жоспарлап, ұйымдастырады.

«Әлеуметтік қызметтер туралы» Заңында [28] бекітілген әлеуметтік қызметтерді басқару, бөлу және көрсету қағидаттарының бірі ынтымақтастық қағидаты болып табылады, ол әлеуметтік қызметтерді басқару, бөлу және көрсету әлеуметтік қызмет көрсету мекемелері, муниципалдық және мемлекеттік мекемелер арасындағы ынтымақтастық пен өзара көмекке негізделетінін білдіреді.

Мекемелер арасындағы ынтымақтастық тек әлеуметтік қызметтерді көрсетуде ғана емес, сонымен қатар адамның әлеуметтік қызметтерге қажеттілігін анықтау сатысында (мүгедектігі бар, қарт адам немесе әлеуметтік тәуекелге ұшыраған адам және т.б.) жүзеге асады.

Адамның (отбасының) әлеуметтік қызмет көрсетуге қажеттілігі туралы деректері бар білім беру және оқыту, денсаулық сақтау, әлеуметтік қызмет көрсету мекемелері, полиция және басқа да мекемелердің қызметкерлері адамның (отбасының) тұрғылықты жері бойынша жергілікті әкімдікке дереу хабарлауға міндетті. Бұл мекемелердің қызметкерлері әлеуметтік қызметкерге адамның (отбасының) әлеуметтік қызметтерге қажеттілігін анықтау үшін қажетті қорытындыларды беруге міндетті. Бұл міндеттер «Әлеуметтік қызметтер туралы» заңда белгіленген.

Әлеуметтік қызметтерді көрсету кезінде, мысалы, мүмкіндігі шектеулі адамға, олар адамға көмек білім беру және оқыту, жұмысқа орналастыру, жеке денсаулық сақтау және арнайы көмек көрсету шараларымен үйлестірілетіндей етіп ұйымдастырылады. Бұл осы салаларда жұмыс істейтін мекемелер әлеуметтік қызмет көрсету кезінде бір-бірімен өзара әрекеттесу керек дегенді білдіреді.

Сондай-ақ муниципалитеттер денсаулық сақтау, құқық қорғау және басқа да мекемелермен ерекше дағдарыстық жағдайларда, мүгедектікке немесе денсаулық жағдайына байланысты туыстарының көмегінсіз үйде бола алмайтын адамдарға әлеуметтік қызметтерді дереу көрсетуді қамтамасыз ету үшін ынтымақтастық туралы келісімдерге қол қоюға шақырылады. Осы мақсатта Әлеуметтік қорғау және еңбек министрлігі муниципалитеттер үшін үлгі алгоритмі бар ұсыныстар дайындады.

Литва Республикасында ұзақ мерзімді медициналық көмек көрсету саласындағы ведомствоаралық ынтымақтастық

Мүгедектерге ұзақ мерзімді күтім көрсету жөніндегі қызметтер көрсету кезінде егде жастағы адамдар денсаулық сақтау және әлеуметтік қызмет көрсететін мекемелер арасындағы ынтымақтастыққа жатады. Мысалы, амбулаториялық ұзақ мерзімді медициналық көмек көрсету кезінде (*үйде амбулаториялық-емханалық көмек көрсету, амбулаториялық-паллиативтік көмек қызметтері, үйде көмек көрсету, интегралдық көмек, күндізгі*

әлеуметтік көмек көрсету, адамның үйінде, күндізгі әлеуметтік көмек көрсету орталығында көрсетілетін уақытша қарамай қызмет көрсету), жеке денсаулық сақтау мекемелері мен осы қызметтерді көрсететін әлеуметтік қызмет көрсету мекемелері үйлестіреді.

Көрсетілетін қызметті алушыға бару мерзімі мен мерзімділігі және қажет болған жағдайда медициналық және әлеуметтік қызмет көрсету қажеттілігін бағалауға бастамашылық етеді; қызмет көрсетудің барысын, ұзақтығын және басқа да мәселелерін талқылау үшін ұзақ мерзімді күтім алушылардың істерін бірлесіп талқылауды ұйымдастырады.

Ынтымақтастық туралы аталған ережелер денсаулық сақтау және әлеуметтік қорғау және еңбек жөніндегі екі министрдің бұйрығымен бекітілген ұзақ мерзімді медициналық көмек көрсету тәртібінің бірлескен сипаттамасында көзделген.

Мүгедектерге, қарттарға, көрсетілген хирургиялық қызметтен кейін өзінің жеке өміріне қамқорлық жасау қабілеті бұзылған және үйде операциядан кейінгі күтімді қажет ететін, жеке адамның үйінде амбулаториялық көмек көрсететін адамдарға, осы қызметтерді берушілер – денсаулық сақтау мекемелері, сондай-ақ осы қызметтерді алушылардың өздеріне немесе әлеуметтік қызметтерді көрсететін мекемелермен және муниципалитеттермен әлеуметтік қызметтер көрсету туралы ынтымақтастық туралы келісімдер жасасу арқылы әлеуметтік қызмет көрсетуді қамтамасыз етуге міндетті.

Балалардың құқықтарын қорғау және әлеуметтік қызмет көрсету мәселелері бойынша ведомствоаралық ынтымақтастық

Балаға және (немесе) отбасына қолданылатын істерді басқару процесі тығыз институционалдық ынтымақтастықтың бір мысалы болып табылады .

Іс жүргізу – баланың құқықтарының ықтимал бұзылуына жол бермеу үшін жағдай жасайтын және баланың құқықтары мен заңды мүдделерін өз бетінше қорғау үшін жағдай жасайтын, туындаған әлеуметтік қиындықтарды еңсеруге көмектесу мақсатында заңмен белгіленген тәртіппен іс жүргізушімен үйлестірілген балаға және оның өкілдеріне *кешенді көмек* көрсетуді ұйымдастыру және көрсету.

Кешенді көмек – баланың қауіпсіздігін, отбасының сапалы жұмыс істеуін және оның қажетті әл-ауқатын қамтамасыз ету үшін заңнамаға сәйкес баланың өкілдеріне жағдай жасайтын әлеуметтік, денсаулық сақтау, тәрбиелік, психологиялық және басқа да көмек шараларының үйлесімі.

Істі жүргізу балаға және (немесе) отбасына күрделі көмек көрсету қажеттілігі анықталған жағдайда ғана қолданылады (мұндай отбасыларда кәмелетке толмаған балалары болған кезде мүгедек адамдарға, тұрмыстық зорлық-зомбылықтан (тұрмыстық зорлық-зомбылықтан) зардап шеккендерге де қолданылуы мүмкін).

Істі басқару процесінде білім беру, денсаулық сақтау, әлеуметтік қызмет көрсету (отбасына әлеуметтік көмек) және баланың және (немесе) отбасының қажеттіліктерін ескере отырып өзге де көмек көрсетіледі.

Білім беру, денсаулық сақтау, әлеуметтік сала және басқа да салалардағы мамандар балаға және (немесе) отбасына қажетті кешенді көмекті ұйымдастыру

және көрсету мақсатында қажеттілігіне қарай істерді басқару жөніндегі кеңеске қатысуға міндетті.

Адам саудасының құрбандарына көмек көрсету

Әлеуметтік қорғау және еңбек министрлігінің функциялары мен бағыттарының бірі адам саудасының барлық құрбандарына олардың қажеттіліктерін ескере отырып, әлеуметтік көмекке қол жеткізуді қамтамасыз ету болып табылады.

Адам саудасының құрбандарына әлеуметтік көмек адамның адам саудасының немесе мәжбүрлі жезөкшеліктің құрбаны болғаны немесе адам құқық қорғау органдарымен ынтымақтасуына, ел аумағында немесе шет елдерде зардап шеккеніне, адам Литва азаматы немесе шетелдік болып табылатынына қарамастан, жәбірленуші болуы мүмкін екендігі анықталған кезде көрсетіледі. ҮЕҰ-ға адам саудасының құрбандарына жеке жүгінуге немесе басқа органдарға (құқық қорғау, муниципалдық органдарға және т.б.) жүгінуге болады.

Әлеуметтік қорғау және еңбек министрлігі мемлекеттік бюджеттің көмегімен адам саудасының құрбаны болған немесе құрбаны болуы мүмкін адамдарға әлеуметтік көмек көрсету үшін ҮЕҰ жобаларын қаржыландырады.

ҮЕҰ шұғыл түрде қажетті психо-әлеуметтік көмек көрсетеді, адамның проблемаларын анықтайды, уақытша баспанамен қамтамасыз етеді, кеңес береді, делдалдық жасайды, жеке құжаттарын жүргізеді, адамның туыстарымен байланысады.

Жәбірленушінің жағдайы мен қажеттіліктеріне сәйкес одан әрі көмек көрсету қажеттілігін анықтайды және оны муниципалитеттермен, денсаулық сақтау, психологиялық, заңгерлік көмек, білім беру және басқа да қызметтерді көрсететін өзге мекемелермен және ұйымдармен бірлесіп ұйымдастырады, сондай-ақ көмек көрсету мақсатында жәбірленушіні қалпына келтіруге және қалыпты өмірге қайта оралуға ынталандырады және құқық қорғау органдарымен ынтымақтастыққа көмектеседі. Қажет болған жағдайда ҮЕҰ құқық қорғау органдарымен, муниципалдық мекемелермен адам саудасының құрбанының жеке қажеттіліктеріне сәйкес тұру қызметтерін немесе басқа да қажетті қызметтерді көрсетуде ынтымақтасады.

Тұрмыстық зорлық-зомбылық құрбандарына көмек көрсету және зорлық-зомбылықтың алдын алу

Ұлттық деңгейде Тұрмыстық зорлық-зомбылықтың алдын алу және қорғау жөніндегі кеңес – тұрмыстық зорлық-зомбылық мәселелерін зерттейтін және Парламентке, Үкіметке, министрліктерге, басқа да мекемелер мен ведомстволарға, муниципалдық басқармаларға тұрмыстық зорлық-зомбылықтан қорғау, оны жүзеге асыру, тұрмыстық зорлық-зомбылықтың алдын алу және тәуекел тобындағы адамдарға көмек көрсету жөніндегі мемлекеттік саясатқа қатысты ұсыныстар енгізетін қоғамдық консультативтік-кеңесші мекеме жұмыс істейді.

Тұрмыстық зорлық-зомбылық немесе зорлық-зомбылыққа ұшыраған адамдардың зорлық-зомбылық мінез-құлқын өзгерту жөніндегі бағдарламаларды (оқытуды) жүзеге асыру, Кеңестің нормативтік құқықтық актілерінде белгіленген басқа да функцияларды орындайды.

Кеңес он бес мүшеден тұрады: мекемелер мен органдардың жеті өкілі, Литва муниципалитеттері қауымдастығының бір өкілі және ҮЕҰ-ның жеті өкілі.

Әлеуметтік қорғау және еңбек министрінің бұйрығымен Кеңестің институционалдық құрамы [29], Тұрмыстық зорлық-зомбылықтың алдын алу және оларды тұрмыстық зорлық-зомбылықтан қорғау жөніндегі кеңестің регламенті [30] бекітілді.

Жергілікті деңгейде әрбір муниципалитетте тұрмыстық зорлық-зомбылықтың алдын алу жөніндегі комиссия құрылады.

Комиссия тұрмыстық зорлық-зомбылық мәселелерін, Кеңес ұсынған ұсыныстарды зерделейді, коммуналдық органдар мен ведомстволарға тұрмыстық зорлық-зомбылықтан қорғау саясатын іске асыру, тұрмыстық зорлық-зомбылықтың алдын алу және тұрмыстық зорлық-зомбылық қатері бар адамдарға немесе зорлық-зомбылық құрбандарына көмек көрсету жөніндегі ұсыныстарды, зорлық-зомбылық мінез-құлқын өзгерту жөніндегі бағдарламаларды (тренингтерді) енгізеді, Комиссия регламентінде баяндалған өзге де функцияларды орындайды.

Комиссия қызметінің үлгі регламенті мен ұсынылатын институционалдық құрам Әлеуметтік қорғау және еңбек министрінің бұйрығымен [31] бекітілді.

Комиссияның институционалдық және дербес құрамы (уәкілетті органның атауы, лауазымның атауы көрсетіледі), операциялық регламент муниципалитет әкімдігінің қаулысымен ресімделеді. ҮЕҰ өкілдері комиссия мүшелерінің кемінде үштен бірін құрауы тиіс. Комиссиялар барлық 60 муниципалитетте жұмыс істейді.

Жоғарыда аталған шетелдерде арнаулы әлеуметтік қызметтер көрсету кезіндегі ведомствоаралық өзара іс-қимыл ерекшеліктерін 2-суреттегі салыстырмалы талдаудан көруге болады.

	АҚШ	АҚШ	АҚШ	Гана	Шотландия
ВЕДОМСТВО	Денсаулық сақтау және әлеуметтік қызметтер департаменті	Баспанасыздық жөніндегі ведомствоаралық кеңес (USISCH)	«Florence Immigrant & Refugee Rights Project» коммерциялық емес ұйымы	Гендерлік мәселелер, балалар және әлеуметтік қорғау министрлігі мен Жергілікті өзін-өзі басқару қызметі басшысының кеңсесі	Денсаулық сақтау және спорт министрлігі мен Әлеуметтік қамсыздандыру және психикалық ал-ауқат министрлігі
ЗАҢНАМА	Әлеуметтік қамсыздандыру туралы заң	Американдық құтқару жоспары туралы заң		Балалар туралы заң	Мемлекеттік органдар (бірілескен қызмет) туралы заң
ЖОБА	Қарт адамдар күтіміне көмек көрсету (RACE) мемлекеттік бағдарламасы (1997)	«All In» Федералдық стратегиялық жоспары (2022)	«Флоренция» интеграцияланған әлеуметтік қызметтер көрсету жобасы (2001)	Интеграцияланған әлеуметтік қызметтер бастамасы (2021)	«Денсаулық сақтау мен әлеуметтік көмекті интеграциялау» әдісі (2016)
ЖОБАҒА ҚАТЫСУШЫЛАР	Дисциплинааралық топ (диетолог, әлеуметтік қызметкер, мейрбике, эрготерапевт, дәрігер, кутуш, т.б.)	19 федералды агенттік	Әлеуметтік қызметкерлер, заңгерлер, адвокаттар, волонтерлер	Денсаулық сақтау, Жергілікті өзін-өзі басқаруды орталықсыздандыру және ауылды дамыту миң. Мед.саясат-у ұлттық басқармасы, Дамуды жоспарлау ұлттық комиссиясы, Қаржыминистрлігі, ЮНИСЕФ	31 сервистік («жергілікті билік пен денсаулық сақтау бойынша интеграциялық кеңестері»)
ЖОБА НОРМАЛАРЫ	-Қарттарға күнделік мед. орталықтар қызметі; -қосымша үйде және жолдама қызметтері	USISCH баспанасыздыққа қатысты федералдық әрекетті үйлестіреді; ведомствоаралық жұмыс топтарының шақырады	Аризона көші-қон қызметінің қамауында отырған ересектер мен сүйемелдеушісі жоқ балаларға қызмет көрсетіледі	Стратегия әлеуметтік қамсыздандыру жүйесін бастапқы мекеме ретінде пайдаланады	Жергілікті билік пен денсаулық сақтау кеңестері ересектерге (+қарттарға) мед. және әлеум. қызм. жоспарлау, ұсыну кезінде бірілесп. жұмыс істеуге міндеттелді

2-сурет – Ведомствоаралық өзара іс-қимыл бойынша шетел тәжірибесіне салыстырмалы талдау

Ескертпе – Автор шетел тәжірибесі негізінде құрастырды

	Ресей	Армения	Литва	Қазақстан
 ЖАУАПТЫ ВЕДОМСТВО	Еңбек және әлеуметтік қорғау министрлігі	Әлеуметтік қызметтердің интеграцияланған мемлекеттік кеңсесі	Әлеуметтік қорғау және еңбек министрлігі	Еңбек және халықты әлеуметтік қорғау министрлігі
 ЗАҢНАМА	Азаматтарға әлеуметтік қызмет көрсетудің негіздері туралы Федералдық заң	Әлеуметтік жәрдемдесу туралы заң	Әлеуметтік қызметтер туралы заң	Әлеуметтік кодекс
 ЖОБА	Ведомствоаралық өзара іс-қимыл регламенті (2015)	Ведомствоаралық әлеуметтік серіктестік регламенті (2021)	Ынтымақтастық туралы келісімдер (2006)	Әр ведомствоның өз стандарты бар (2009)
 ЖОБАҒА ҚАТЫСУШЫЛАР	Барлық мемлекеттік билік органдары (<i>денсаулық, білім, мәдениет, дене шынықтыру, спорт, құқық қорғау, жастар, қорлар</i>)	Аумақтық органдар, медицина, білім беру мекемелері, учаскелік полиция инспекторлары, т.б. мүдделі тараптар	Муниципалитеттер, білім беру, оқыту, денсаулық сақтау, әлеуметтік қызмет көрсету мекемелері, полиция, т.б. мекемелер	Еңбек, оқу-ағарту, денсаулық сақтау министрліктері, жергілікті атқарушы органдар, ҰЕҰ
 ЖОБА НОРМАЛАРЫ	Еңбекмині негізгі басқарушы орган. Іс-қимыл тәртібі, нысаны, қызмет түрі, меморган тізімі регламенттелген.	Регламентте әріптес тараптар тізімі; міндеттері, құқықтары; серіктестік нысандары мен тәртібі; мониторинг және бағалау процедуралары айқындалады	Заңдағы ынтымақтастық қағидатына сәйкес әлеуметтік қызмет көрсету мекемелері, муниципалдық және мемлекеттік мекемелер өзара көмекке негізделеді	Салааралық өзара іс-қимыл стандарты жоқ; әкімдіктер министрлікке тікелей ведомстволық, қаржылай бағынысты.

2-суреттің жалғасы – Ведомствоаралық өзара іс-қимыл бойынша шетел тәжірибесіне салыстырмалы талдау

Ескертпе – Автор шетел тәжірибесі негізінде құрастырды

Арнаулы әлеуметтік қызметтер көрсету саласында ведомствоаралық өзара іс-қимыл бойынша өзге елдер тәжірибесін Қазақстанмен салыстыра келе, мынадай **қорытынды** жасауға болады:

- бұл елдердің көбінде орталық мемлекеттік органдарды бірқатар әлеуметтік функциялардан босатып, жергілікті ұйымдарға беру арқылы бірқатар өзгерістер енгізілген;
- әлеуметтік саясаттағы шешімдерге жауапкершілікті орталықсыздандырған кезде әлеуметтік инновациялар енгізу, бюджеттік және әлеуметтік тиімділік тұрғысынан әлеуметтік қызметтер көрсету тетіктерін оңтайландыру мүмкіндігі анағұрлым көбірек;
- ведомстволар арасында тікелей бағыну, әрқайсысының өз нормативтік құқықтық актілерінің болуы бұл саланы дамытуға кедергі келтіріп отыр;
- бірыңғай үйлестіруші органның жоқтығы да кері әсерін тигізеді;
- мұқтаж адамдардың лайықты өмір сүруі үшін мемлекеттік органдар бірлесіп, интеграцияланған әлеуметтік қызметтер көрсетуі маңызды.

2-тарау. Өмірлік қиын жағдайға тап болған адамдарға (отбасыларға) арнаулы әлеуметтік қызметтер көрсетудің қазіргі жағдайына талдау және ведомстволарлық өзара іс-қимылды зерттеу

«Қазақстанның әлемдегі бәсекеге барынша қабілетті елу елдің қатарына кіру стратегиясы» атты Президенттің 2006 жылғы Қазақстан халқына Жолдауы елімізде арнаулы әлеуметтік қызметтер жүйесін енгізудің негізі болып табылды. Қазақстан Республикасы Үкіметінің 2006-2008 жылдарға арналған бағдарламасына сәйкес өмірлік қиын жағдайға тап болған адамдарға әлеуметтік көмек көрсетуді көздейтін «Арнаулы әлеуметтік қызметтер туралы» Заң 2008 жылғы 29 желтоқсанда қабылданды (2023 жылы күшін жойды).

Оған сәйкес қиын өмірлік жағдайға тап болған деп танудың 10 негізі айқындалды. Осы негіздер бойынша адамға (отбасыға) сегіз түрлі топтамадан тұратын кешенді арнаулы әлеуметтік қызметтер көрсетіледі. Заңда арнаулы әлеуметтік қызмет көрсететін бірнеше ведомствоның құзыреттері бөліп көрсетілді, атап айтсақ Еңбекмині, білім және ғылым, денсаулық сақтау министрліктері, жергілікті атқарушы органдар.

Жалпы бұл Заңның жүзеге асырылуын 3 кезеңге бөліп қарастыруға болады.

Бірінші кезеңде (2009-2013) әдіснамалық негіздер әзірленді, яғни мемлекет кепілдік беретін тегін және ақылы арнаулы әлеуметтік қызметтердің тізбесі бекітілді, әр орталық мемлекеттік органның өз саласы бойынша стандарттары қабылданды, арнаулы әлеуметтік қызмет көрсетуге жеке секторды қосу тегігі әзірленді. Бұл нормативтік құқықтық актілер әлеуметтік жұмысқа тән халықаралық стандартты процедуралардың кейбір элементтерін қамтитын әлеуметтік қызмет көрсетудің ұлттық моделін қалыптастыруға мүмкіндік берді.

Екінші кезеңде (2014-2017) арнаулы әлеуметтік қызметтер көрсетуге ҮЕҰ мен жеке сектор тартылды. Адамдарға арнаулы әлеуметтік қызмет көрсететін ұйымды таңдау құқығы берілді. Қызметтерді қоса қаржыландыру қағидаты енгізілді, яғни интернат үйлерінде тұратын адамдар жәрдемақысы мен зейнетақысының бөлігін қызмет сапасын арттыруға жұмсай бастады.

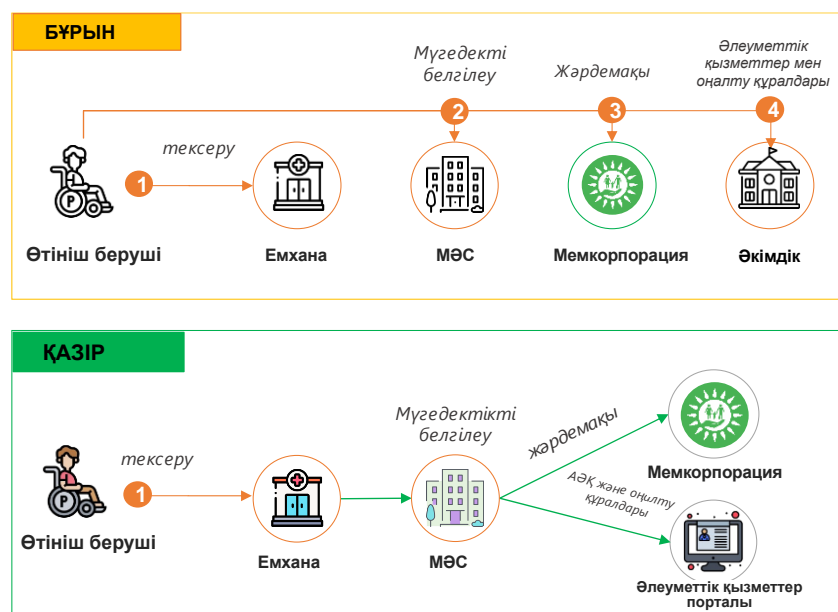
Үшінші кезеңде (2018-2022) цифрлық технологиялар енгізілді. Ең үлкен жетістік деп **Әлеуметтік қызметтер порталын** енгізуді айтуға болады. Бірыңғай цифрлық алаң ретінде барлық қызмет алушылар мен қызмет жеткізушілер бір порталға шоғырландырылып, бірнеше ақпараттық жүйе интеграцияланды. Соның арқасында мемлекеттік сатып алуды алып тастау арқылы оңалту қызметтерімен және құралдарымен қамтамасыз ету уақыты қысқарды, қызмет көрсетушілер, тауар жеткізушілер аясы кеңейді, адами фактор азайды.

2023 жылы Портал арқылы мүгедектігі бар адамдар 532 мыңға жуық техникалық орнын толтырушы құралдарды, 8 мың адам ымдау тілі қызметін, 26 мың адам жеке көмекшіні, 84 мың адам санаторий-курорттық ем алды [32].

Порталды енгізу 2023 жылы жеке оңалту бағдарламаларының орындалуын 92,9 %-ға дейін жеткізуге мүмкіндік берді (2022 ж. – 90,8%, 2021 ж. – 81,3%, 2020 ж. – 78,8%). Ал 2019 жылы бұл көрсеткіш небәрі 69,5%-ды құраған болатын.

Осы кезеңде **мүгедектік орнатудың проактивті форматы** пилоттық жоба түрінде енгізілді. 3-суретте көрсетілгендей, бұрын адамдар алдымен медициналық мекемеге, одан соң Мемкорпорацияға, әлеуметтік қорғау мекемесіне барса, пилоттық жоба аясында құжат жинау, адамның бірнеше ұйымға баруы жойылды. Яғни медициналық мекеме адамның барлық құжаттарын медициналық ақпараттық жүйеден әлеуметтік саланың ақпараттық жүйесіне автоматты түрде жібереді. Бұл ретте әр түрлі өңірдегі медициналық-әлеуметтік сараптама мамандарына адамның аты-жөні жасырылған іс макеті түседі де, сырттай проактивті форматта мүгедектік тағайындалады немесе тағайындаудан бас тартылады. Мүгедектік орнатылған жағдайда әлеуметтік төлемдері, жеке оңалту бағдарламасы автоматты түрде тағайындалады. Бұл адамға өте ыңғайлы екені сөзсіз.

Еңбекмині 2023 жылы осындай форматта 76,4 мың өтінімді қараса, 2024 жылдың алғашқы 4 айында 31 мыңға жуық өтінім келіп түскен [33].



3-сурет – Мүгедектікті белгілеудің проактивті форматы

Ескертпе – Автор дереккөздер негізінде құрастырды [33].

2023 жылы әлеуметтік саладағы барлық заңдар біріздендіріліп, жаңадан Әлеуметтік кодекс қабылданды. Осылайша, 2008 жылғы Заңның жаңғыртылған нормалары жаңа кодекске көшірілген еді.

Мынадай бірқатар жаңашылдықтарды атап өтуге болады:

1) адам (отбасы) арнаулы әлеуметтік қызметтерге мұқтаж деп танудың 12 негізі айқындалды;

2) мұқтаж деп танылғандардың міндеттері көрсетілді, солардың бірі – *адам (отбасы) өз денсаулығы үшін бірлесе жауапты*;

3) арнаулы әлеуметтік қызмет көрсететін ұйымдар мен қызметкерлердің электрондық тіркелімі 2025 жылғы 1 қаңтардан бастап Әлеуметтік қызметтер порталында жүргізіледі;

4) арнаулы әлеуметтік қызметтерге қажеттілік туындауының алдын алу туралы арнайы параграф қарастырылды.

Осыған орай, қазіргі уақытта Қазақстан Республикасы арнаулы әлеуметтік қызмет көрсету жүйесін жаңғыртудың **төртінші кезеңінде** деп айтуға болады.

Бұл орайда «Арнаулы әлеуметтік қызметтер туралы» Заң 2009 жылғы 1 қаңтардан бері кезең-кезеңмен қолданысқа енгізілгелі осы бағытта айтарлықтай жұмыс істелгенін, алайда *ведомствоаралық өзара іс-қимыл бөлігінде мәселенің өзектілігі* әлі сақталып отырғанын атап өту керек:

- арнаулы әлеуметтік қызметтерге мұқтаж адамды (отбасыны) қиын жағдайдан шығару үшін түпкілікті нәтижеге бағдарланған *кешенді сүйемелдеу жоқ*;

- аумақтық деңгейде ведомствоаралық өзара іс-қимыл проблемаларына, оның ішінде әлеуметтік қызметтер алуға үміткер адамның мүдделерін ескеруге жеткілікті көңіл бөлінбейді;

- ведомствоаралық жұмыстың жалпы тұжырымдамасының болмауына, әртүрлі ведомство мекемелерінің жұмысында ортақ көзқарастың жоқтығына байланысты бәсекелестік сипат басым;

- әлеуметтік қызметкерлер түрлі салада жұмыс істей отырып, көбінесе олардың ведомствоаралық өзара әрекеттесуі есеп беру, бақылау және тексеруден, бірлескен жұмысты жоспарлаудан, ақпарат алмасудан тұрады;

- отбасының мәселелерімен, оның ішінде денсаулығымен, қиын жағдайға байланысты отбасының ыдырауын болдырмаумен, зорлық-зомбылықтың алдын алумен тікелей айналысатын бірыңғай қызмет жоқ.

Осы себептерге байланысты арнаулы әлеуметтік қызметтер ұсыну жұмысы салалық (министрлік) және өңірлік деңгейлердің өзара іс-қимылына негізделеді, ал ведомствоаралық өзара іс-қимыл іс жүзінде жоқ.

Арнаулы әлеуметтік қызметтер көрсету жүйесін жаңғыртудың төртінші кезеңіндегі міндеттердің бірі – заңнамалық деңгейде арнаулы әлеуметтік қызметтер көрсетудің ведомствоаралық өзара іс-қимылын құру деп пайымдаймыз. Неліктен бұл сұрақ өте маңызды?

Мысалы, бір жанұяға қиын күндер туды делік. Күйеуі жұмыста жарақаттанып, еңбек ете алмайды және әзірге мүгедектік тағайындалғанға дейін ем-дом шараларын алып, амалсыздан күтуде. Әйелі балаларын бағып-қағу үшін үйде отыруға мәжбүр, оған қоса бір баласының ерекше қажеттіліктері бар. Отбасының жинақтары таусылғандықтан, әрі еңбек нарығына шығуға қажетті машықтарды үйренгенше мемлекеттік жәрдемақы алуға өтініш беремін деп шешеді.

Әйелі неден бастарын білмейді. Интернет желісіне кіріп, тек базалық ақпаратты ғана тапты. Еңбек ұтқырлығы орталығына барады, ондағы маман басқа көмек түрлері бойынша ақпарат бере алмайды. Сондықтан қаланың басқа жағындағы бір кеңсеге жолдайды. Оған барған соң бірнеше құжат толтырып, табысыңыздан айырылғаныңызды растайтын құжаттарды үйден жинап келуді сұрайды. Енді жәрдемақыға өтініш беру үшін халыққа қызмет көрсету орталығына бару керек. Қосымша көмек түрлерін алу үшін әкімдікке жүгіну

кажет болады. Бұл орайда, әр мекемеге барғанда басқа мекеме екендігін алға тартып, ұқсас ақпаратты сұратады.

Дағдарыс жағдайында жүрген отбасылардың жиі кездесетін мәселесі – ол бағдарламалар мен басқармалар/бөлімдер бойынша **шашыраңқы құрылымдардан** тұратын орталықсыздандырылған әлеуметтік қызмет көрсету жүйесі. Сондықтан әлеуметтік қызметтерді интеграциялау мәселесі көптен көтеріліп жүр.

Интеграция дегенде мемлекеттер бірнеше құрылымды қамтитын немесе әр түрлі әлеуметтік қызметтерді бір ғимаратқа отырғызып қоюды ғана істеп, құжаттарын, персоналды немесе мәліметтер жүйесін интеграциялау бойынша қосымша қадам жасамайды.

Мысалы, АҚШ-тың Мэриленд штаты Монтгомери округінде денсаулық сақтау және әлеуметтік қызмет мамандары бір клиенттің әр түрлі бағдарламадағы деректерін бақылау, сақтау үшін ақпараттық жүйелерді интеграциялауды бастаған [34].

Бірақ бұл олқылықтар әлеуметтік қызмет алатын адамдарды ғана емес, көмектескісі келетін қызметкерлерді де қынжылтады. Олар құжаттардың көбін әр түрлі ақпараттық жүйеге енгізуге, жинақтауға мәжбүр. Жүйелер бір-біріне деректерді бермейтіндіктен, амалсыздан бір базада бар ақпаратты екінші базаға салады.

Ал дұрысында әлеуметтік қызметтерге мұқтаж адамдар жергілікті бір орталыққа барып, бір адаммен бірге бүкіл тиісті көмек түрлері бойынша бірнеше құжатты толтыруы және оны алуы тиіс.

Қазіргі уақытта неліктен бұл әдіс жұмыс істемей тұр десек, мемлекеттік органдардың ақпараттық жүйелерін интеграциялау айтарлықтай қаражатты талап етеді және мүдделі мемлекеттік органдардың мамандары өздерінің күнделікті қауырт жұмысын орындаумен бос емес.

Қазақстанда арнаулы әлеуметтік қызметтер мұқтаж деп танылған санаттар бойынша әр ведомство бекіткен стандартқа (1-кесте) сәйкес ұсынылады.

1-кесте – Қолданыстағы арнаулы әлеуметтік қызметтер көрсету стандарттары

Әлеуметтік кодекске сәйкес арнаулы әлеуметтік қызметтерге мұқтаж деп тану негіздері	Стандарттар
1	2
1) жетімдік; 2) ата-ана қамқорлығының болмауы; 3) кәмелетке толмағандардың қадағалаусыз қалуы, оның ішінде девиантты мінез-құлық; 4) әлеуметтік бейімсіздікке және әлеуметтік депривацияға алып келген қатыгездікпен қарау (балалар бөлігінде)	«Білім беру және балалардың құқықтарын қорғау саласында арнаулы әлеуметтік қызметтер көрсету стандарттарын бекіту туралы» Қазақстан Республикасы Оқу-ағарту министрінің 2023 жылғы 12 маусымдағы № 165 бұйрығы
5) кәмелетке толмағандардың арнаулы білім беру ұйымдарында, ерекше режимде ұстайтын білім беру ұйымдарында болуы	«Ерекше режимде ұстайтын білім беру ұйымындағы кәмелетке толмағандарға арнаулы әлеуметтік көрсетілетін қызметтерді ұсыну қағидаларын бекіту туралы» Қазақстан Республикасы

1-кестенің жалғасы

1	2
	Үкіметінің 2023 жылғы 11 шілдедегі № 549 қаулысы
6) туғаннан бастап үш жасқа дейінгі балалардың ерте психофизикалық даму мүмкіндіктерінің шектелуі; 7) әлеуметтік мәні бар аурулардың және айналадағыларға қауіп төндіретін аурулардың салдарынан тыныс-тіршілігінің шектелуі	«Денсаулық сақтау саласында арнаулы әлеуметтік қызметтер көрсету стандартын бекіту туралы» Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрінің 2023 жылғы 13 қазандағы № 153 бұйрығы
4) әлеуметтік бейімсіздікке және әлеуметтік депривацияға алып келген қатыгездікпен қарау (ересектер бойынша); 8) мүгедектік және (немесе) дене бітімі және (немесе) ақыл-ой мүмкіндіктеріне байланысты организм функцияларының тұрақты бұзылуы; 9) жасының егде тартуына байланысты өзіне-өзі күтім жасай алмауы; 10) баспанасыздық (белгілі бір тұрғылықты жері жоқ адамдар); 11) бас бостандығынан айыру орындарынан босатылуы; 12) пробация қызметінің есебінде болу	«Халықты әлеуметтік қорғау саласында арнаулы әлеуметтік қызметтер көрсету стандарттарын бекіту туралы» Қазақстан Республикасы Премьер-Министрінің орынбасары - Еңбек және халықты әлеуметтік қорғау министрінің 2023 жылғы 29 маусымдағы № 263 бұйрығы
Ескертпе – автор дереккөздер негізінде құрастырды [35, 36, 37, 38, 39]	

1-кестеде көрсетілгендей, әр саланың өз стандарты бар, тікелей салалық бағыныстылығына қарай жергілікті органдар әр стандартты бөлек-бөлек қолданады.

Халықты әлеуметтік қорғау саласында 2024 жылғы 1 қаңтардағы жағдай бойынша 1030 субъект арнаулы әлеуметтік қызметтер көрсетеді.

Олардың ішінде 830-ы мемлекеттік ұйым: 118 стационарлық үлгідегі орталық, 89 мемлекеттік күндізгі болу орталығы, 35 оңалту орталығы және 547 үйде әлеуметтік көмек көрсету бөлімшелері, 24 әлеуметтік бейімдеу орталығы, 17 дағдарыс орталығы бар [40]. Өңірлер бөлінісіндегі ұйымдар саны туралы мәлімет 2-кестеде көрсетілген.

2-кесте – Арнаулы әлеуметтік қызметтер көрсететін субъектілер саны (2023 ж.)

р/с №	Облыс/қала атауы	АӘҚ көрсететін субъектілер саны	оның ішінде:						
			стационар	жартылай стационар	үйде әлеуметтік көмек көрсету	әлеуметтік бейімдеу орталықтары	дағдарыс орталықтары	ҮЕҰ	жеке ұйымдар
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
	БАРЛЫҒЫ	1 030	118	124	547	24	17	193	7
1	Абай	95	5	15	25	1	1	7	0
2	Ақмола	57	10	1	66	1	0	18	1
3	Ақтөбе	31	2	0	26	1	1	9	0

2-кестенің жалғасы

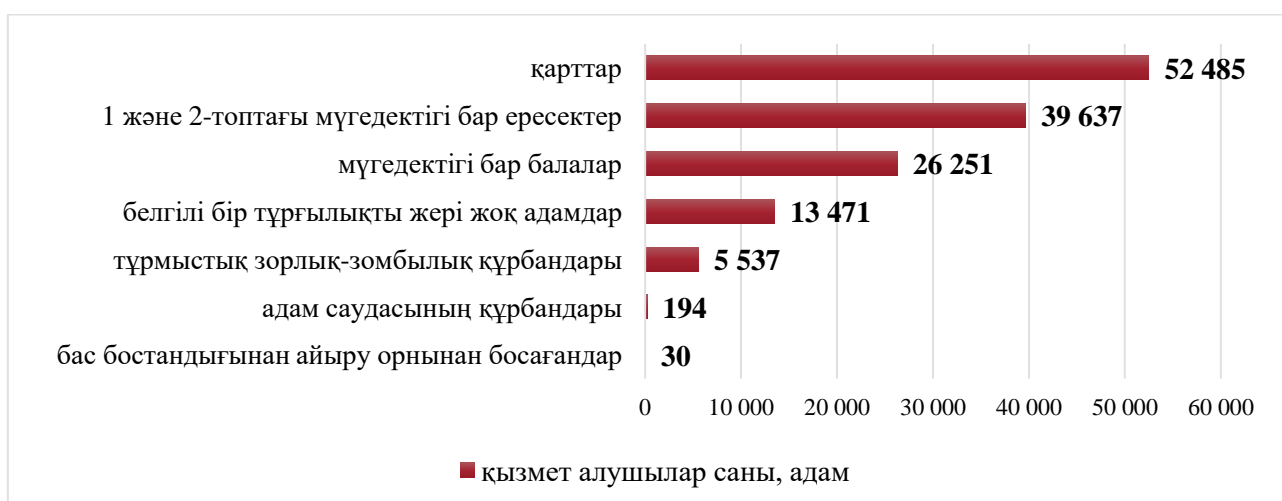
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
4	Алматы	44	4	3	18	1	1	13	0
5	Атырау	29	3	9	22	1	1	1	0
6	ШҚО	67	10	8	14	2	2	7	0
7	Жамбыл	58	7	9	38	1	2	23	0
8	Жетісу	55	6	13	16	1	1	10	0
9	БҚО	52	11	1	24	1	1	6	1
10	Қарағанды	84	10	4	31	2	0	7	4
11	Қостанай	62	10	10	57	3	2	11	0
12	Қызылорда	36	4	6	26	1	0	11	0
13	Маңғыстау	25	4	5	14	1	1	2	0
14	Павлодар	62	6	4	12	2	1	21	1
15	СҚО	52	8	3	27	1	0	1	0
16	Түркістан	78	4	20	39	0	0	5	0
17	Ұлытау	19	1	0	49	1	0	3	0
18	Алматы қ.	74	5	7	14	1	1	17	0
19	Астана қ.	19	3	2	43	1	1	10	0
20	Шымкент қ.	31	5	4	2	1	1	11	0

Ескертпе – Еңбекминінің деректері негізінде құрастырғанды

Бұл ұйымдар 137 мыңнан астам азаматқа, оның ішінде 66 мың мүгедектігі бар адамға қызмет көрсетеді.

Бәсекелестік ортаны құру және қызмет көрсету сапасын арттыру мақсатында баламалы негізде 19 мыңға жуық адамды қамтитын 193 ҮЕҰ арнаулы әлеуметтік қызметтер көрсетеді.

4-суретте бейнеленгендей, жалпы қызмет алушылар санынан 38%-ын бөгде адамның тұрақты күтіміне мұқтаж қарт адамдар құраса, 29%-ын өзге адамның көмегінсіз жүріп-тұруы қиын бірінші және екінші топтағы мүгедектігі бар адамдар, ал 19%-ын мүгедектігі бар балалар құрайды.



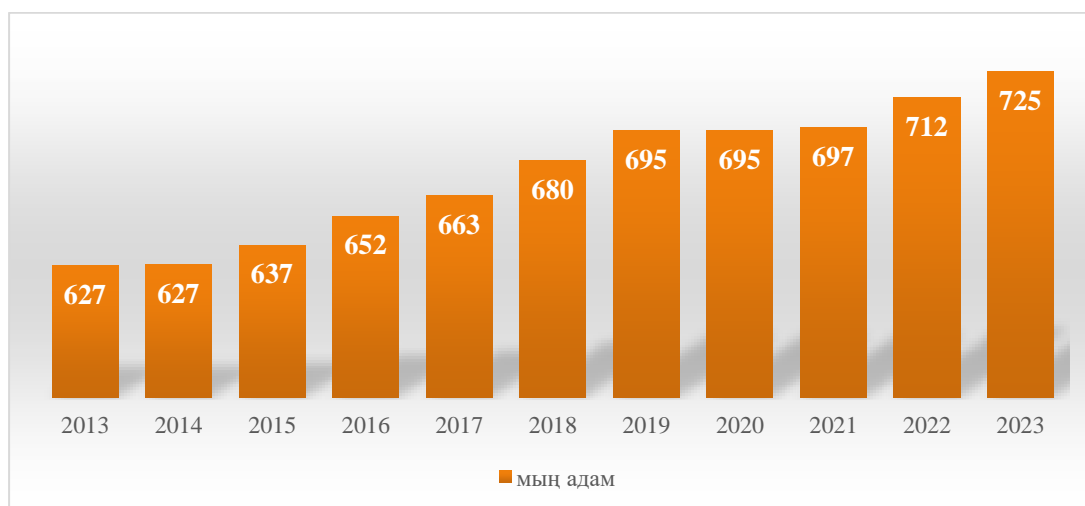
4-сурет – Арнаулы әлеуметтік қызмет алушылар санаты (01.01.2024 ж.)

Ескертпе – Автор дереккөздер негізінде құрастырды [40].

Арнаулы әлеуметтік қызмет алушылар құрамынан мүгедектігі бар адамдардың қазіргі жағдайын талдайтын болсақ.

Қазақстанда мүгедектігі бар адамдар саны жалпы халық санының өсуіне карағанда баяу өсуде. Алайда мүгедектігі бар балалар саны 3 есе тез артып келеді.

5-суретте көрсетілгендей, соңғы онжылдықта Қазақстандағы мүгедектігі бар адамдар саны 15,6%-ға, ал мүгедектігі бар балалар саны 58,7%-ға көбейген. Бұл орайда жалпы халық саны 18,5%-ға артқан [41, 42, 43, 44, 45].



5-сурет – Мүгедектігі бар адамдар санының динамикасы

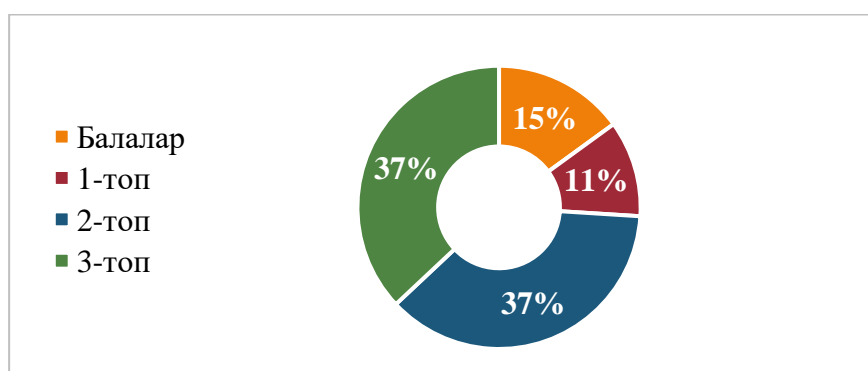
Ескертпе – Автор дереккөздер негізінде құрастырды [41, 42, 43, 44, 45].

2024 жылғы 1 қаңтардағы жағдай бойынша республикада мүгедектігі бар 725 мың адам тұрады, олар жалпы халық санының 3,6%-ын құрайды.

Мүгедектігі бар адамдар саны бойынша Ұлытау (5,2%), Қарағанды (4,9%), Солтүстік Қазақстан (4,7%) және Түркістан (4,6%) облыстары алдыңғы орында.

Неғұрлым аз үлес Астана (2,4%) және Алматы (2,6%) қалаларында, сондай-ақ Алматы (2,9%), Ақтөбе (3,1%) облыстарында тіркелген.

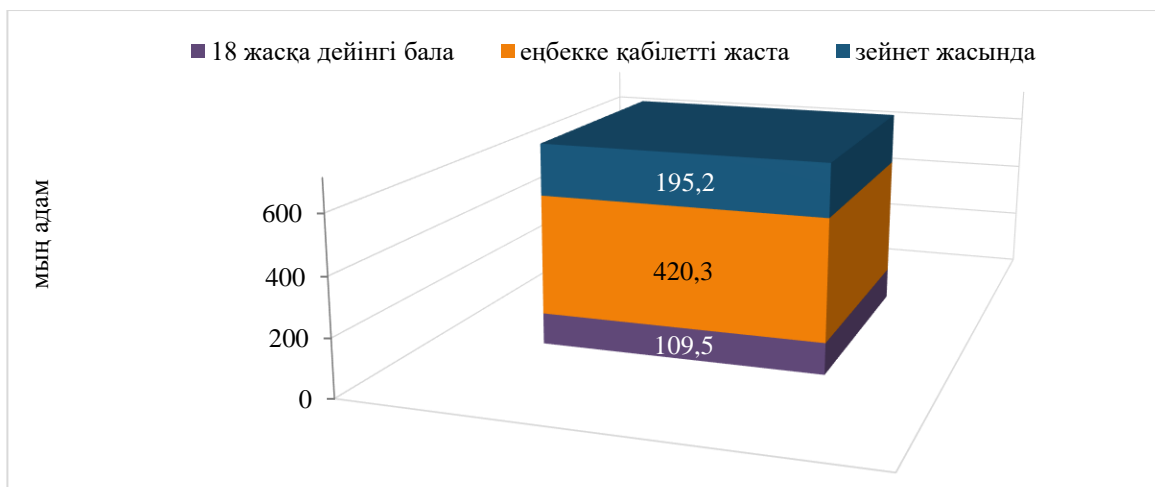
Санаттарына қарай (6-сурет) 18 жасқа дейінгі мүгедектігі бар балалар – 109,5 мың, 18 жастан асқан мүгедектігі бар ересек адамдар – 615,5 мың.



6-сурет – Мүгедектігі бар адамдардың санаттары (01.01.2024 ж.)

Ескертпе – Автор дереккөздер негізінде құрастырды [41, 42, 43, 44, 45].

Мүгедектігі бар адамдардың жалпы санынан 58%-ы еңбекке қабілетті жаста, 27%-ы зейнет жасында екенін атап кету керек. Мүгедектігі бар адамдардың жас құрылымы 7-суретте бейнеленген.

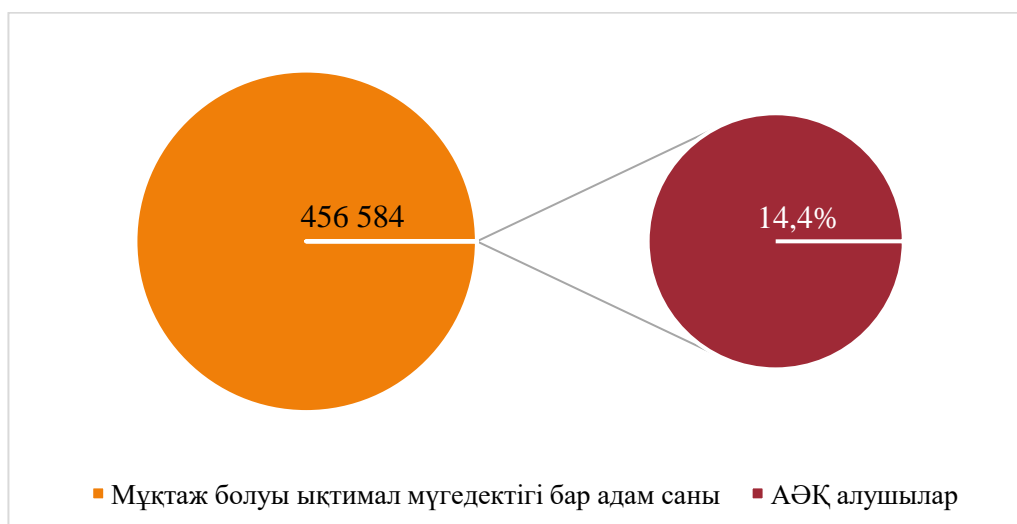


7-сурет – Мүгедектігі бар адамдардың жас құрылымы (01.01.2024 ж.)

Ескертпе – Автор дереккөздер негізінде құрастырды [41, 42, 43, 44, 45].

Мүгедектігі бар ересек адамдардың арасында қан айналымы жүйесі және онкологиялық аурулар санының өсуі байқалады, ал балалар арасында туа біткен ақаулар бірінші орында.

Мүгедектігі бар адамдар қатарынан халықты әлеуметтік қорғау саласында арнаулы әлеуметтік қызметтермен қамтылғандар саны бар-жоғы 14,4%-ды құрайды (8-сурет). Әлемдік тәжірибеге сәйкес мүмкіндіктері шектеулі балалардың бәрі дерлік оңалту қызметтеріне мұқтаж.



8-сурет – Мүгедектігі бар адамдардың арнаулы әлеуметтік қызметтермен қамтылуы (01.01.2024 ж.)

Ескертпе – Автор дереккөздер негізінде құрастырды [40, 41].

Яғни арнаулы әлеуметтік қызмет көрсететін ұйымдардың сыйымдылығы оңалту қызметтеріне қажеттілікті қамтамасыз ете алмай отыр. Бұл жерде денсаулық сақтау, білім беру салаларындағы мемлекеттік органдармен, субъектілермен бірлесе, ведомствоаралық өзара іс-қимылды жолға қою қажеттілігі айқын көрінеді.

Қазақстан Республикасы Оқу-ағарту министрлігінің ақпаратына [46, 47] сәйкес елімізде 203,7 мың бала ерекше білім алуды қажет етеді, бұл 2022 жылмен салыстырғанда 8,3%-ға көп.

2023 – 2024 оқу жылында осындай балаларға арналған 477 арнайы білім беру ұйымдарының желісі бар:

99 арнайы мектеп;

44 мектепке дейінгі арнайы ұйым;

99 психологиялық-медициналық-педагогикалық консультация;

212 психологиялық-педагогикалық түзету кабинеті;

13 оңалту орталығы;

10 аутизм орталығы.

Сондай-ақ қазіргі уақытта 708 инклюзивті білім беруді қолдау кабинеті, 22 ресурстық консультативтік орталық жұмыс істейді.

Ағымдағы жылғы ақпанда Ұлытау облысында патронат отбасы балалар үйінен тәрбиелеуге алған бір үйдің 3 баласын 5 жыл бойы фермада «күлдықта» ұстағаны, ұрып-соққаны, жұмысқа жеккені туралы хабар шыққан болатын [48]. Балалардың үлкені сабаққа бармастан колледжді бітірген, екіншісі колледжде «оқып жатыр». Сонда білім беру ұйымының тарапынан неліктен ылғи «ауруы бойынша» анықтама әкеледі, бауырлары қайда деген қарапайым сұрақ туындамаған? Учаскелік полиция қайда қараған, қорғаншылық органдары балаларды тәрбиелеуге мемлекеттен жәрдемақы алатын қамқоршыдан неге есеп алмаған, емхана қызметкерлері, тіпті көршілері неге дабыл қақпаған деген сұрақ туындайтыны заңдылық.

2022 жылы Екібастұз қаласында, 2023 жылы Алматы қаласында «маугли» балалар туралы ақпарат тараған болатын [49, 50]. Онда ата-ананың қарауынсыз қалған, ортаға бейімделмеген, аш, аурушаң күйдегі бүлдіршіндердің жай-күйі қоғамды дүр сілкінтті. Полиция, денсаулық сақтау, білім беру аласының мамандары қызметтерін дұрыс атқармағаны үшін тиісті жазаларын алды. Бірақ жылдан жылға бұндай оқиғалар жойылмай тұр.

Баяндаған оқиғалардың қайталануындағы негізгі себеп – мүдделі мемлекеттік органдардың бірлесіп, **интеграцияланып жұмыс істемеуінде.**

Еңбекмині ведомствоаралық өзара іс-қимылды енгізу бойынша бірқатар алғышарттарды қабылдауға талпынуда.

Біріншіден, арнаулы әлеуметтік қызметтердің мұқтаж азаматтарға қолжетімділігін қамтамасыз ету, әсіресе ауыл тұрғындарын қамту, ол үшін «электрондық үкімет» мүмкіндіктерін пайдалану қажеттігі туралы норманы Президент Жарлықтарына, Үкімет қаулысына енгізгенін төмендегі кестеден көруге болады.

туындаған сәттен бастап одан шыққанға дейін әлеуметтік сүйемелдеуді, интеграциялауды және қиын өмірлік жағдай профилактикасын көздейді.

2023 жылғы пилоттың қорытындысы бойынша 5 өңірде (Шығыс Қазақстан, Қызылорда, Батыс Қазақстан, Солтүстік Қазақстан облыстары мен Астана қаласы) 150 отбасы (құрамында 583 адам, оның ішінде 362 бала) бойынша жағдайлар (кейстер) пысықталды. Әр отбасы жағдайының ауырлық деңгейі анықталып, қажеттіліктері анықталды және жеке жұмыс жоспары құрылды. Отбасыны сүйемелдеп, жоба бойы консультациялық, практикалық көмек көрсететін жауапты маман бекітілді. Негізінен бұл өмірлік жағдайы шұғыл (35 отбасы) және дағдарыс (115 отбасы) деңгейіндегі отбасылар.

Отбасылармен жұмыс барысында көрсетілген көмек түрлері 9-суретте көрсетілген.



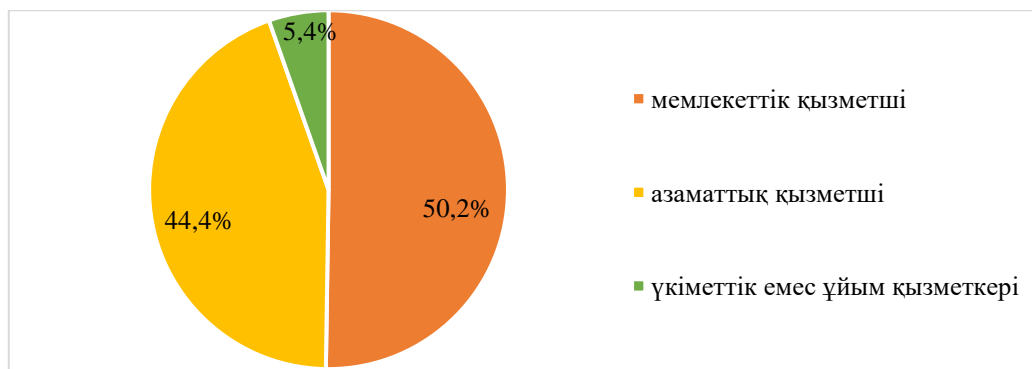
9-сурет – Пилоттық жоба аясында көмек пен қызмет алған отбасылар саны (2023 ж.)

Ескертпе – Автор дереккөздер негізінде құрастырды [53].

Алынған нәтижелер пилоттық жобаның сәтті іске асырылғанын көрсетеді. Түрлі сала мамандары отбасында қалыптасқан жағдайдың толық жай-күйін көре отырып, оны жақсартудың неғұрлым тиімді жолын таңдауға және жеке тәсілді пайдалануға мүмкіндік алды.

Өндірістік тәжірибеден өту барысында осы пилоттық жобаға қатысқан Батыс Қазақстан облысының әлеуметтік сала мамандары арасында Google-форма көмегімен арнаулы әлеуметтік қызметтердің интеграцияланған моделін енгізу бойынша **әлеуметтік сауалнама** өткізілді [54].

Сауалнамаға Батыс Қазақстан облысының 631 маманы қатысты, оның ішінде 50,2%-ы мемлекеттік қызметшілер, 44,4%-ы азаматтық қызметшілер, 5,4%-ы – ҮЕҰ қызметкерлері (10-сурет).

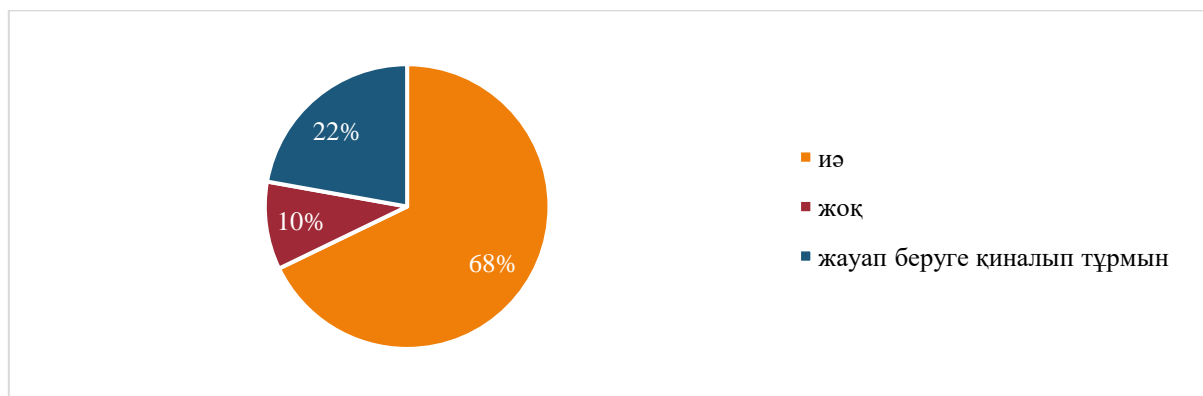


10-сурет – Сауалнамаға қатысушылардың мәртебесі

Ескертпе – Автор жүргізген әлеуметтік сауалнама негізінде құрастырылды

Респонденттердің 65%-ы ауылдық жерде тұрады. Бұл ретте, сұрақтарға жауап бергендердің басым бөлігі әлеуметтік қорғау саласында (83%) жұмыс істейді, сондай-ақ білім беру, денсаулық сақтау жүйесінің, құқық қорғау органдарының қызметкерлері де қатысқан.

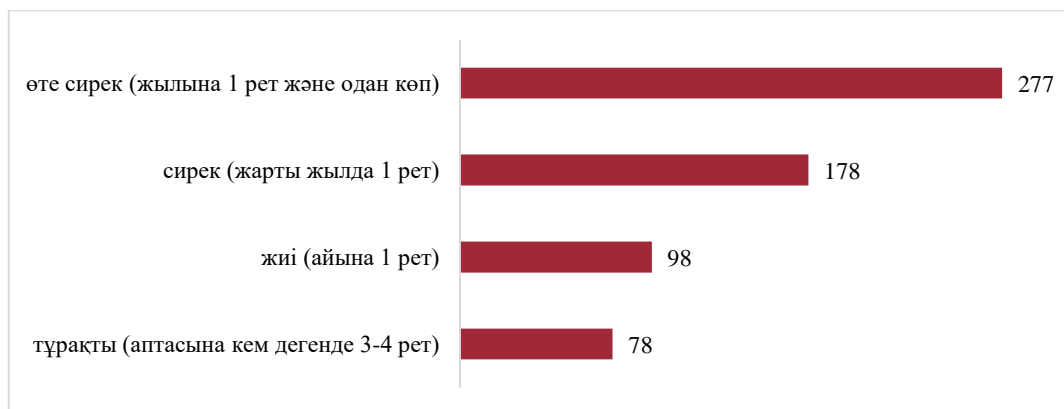
«Өмірлік қиын жағдайға тап болған адамдармен (отбасылармен) жұмыста ведомствоаралық өзара іс-қимыл қажет пе?» деген сауалға 68%-ы оң жауап берсе, 22%-ы жауап беруге қиналған (11-сурет).



11-сурет – Өмірлік қиын жағдайға тап болған адамдармен (отбасылармен) жұмыста ведомствоаралық өзара іс-қимыл қажет пе?

Ескертпе – Автор жүргізген әлеуметтік сауалнама негізінде құрастырылды

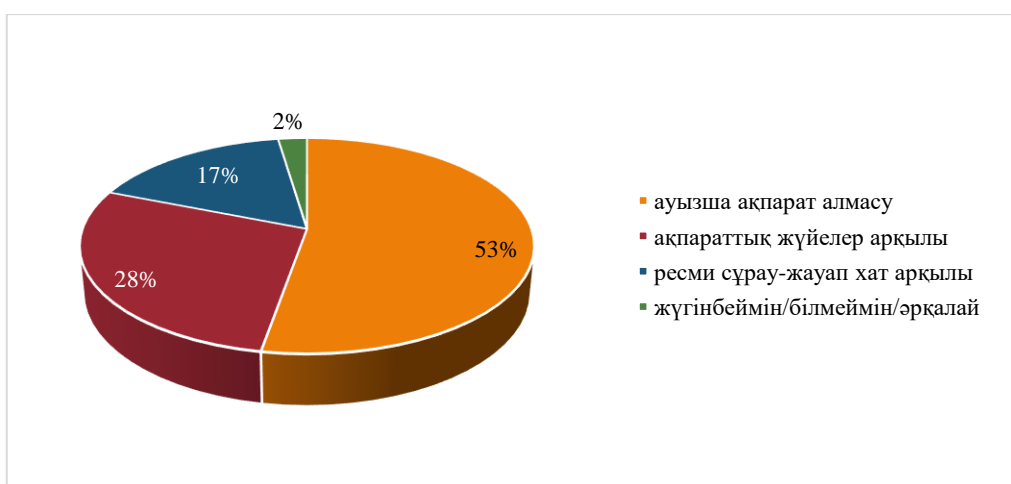
Бұл ретте сауалнамаға қатысқан адамдардың көпшілігі (43,9%) мәселелерді шешу кезінде өзге саланың мамандарына өте сирек, яғни жылына бір немесе одан көп рет жүгінетінін мәлімдеді, 28,2%-ы жарты жылда бір рет, 15,5%-ы жиі (айына бір рет), ал бар-жоғы 12,4%-ы тұрақты түрде хабарласады екен (12-сурет). Бұл қиын жағдайға тап болған адамның (отбасының) проблемасын шешуде әр түрлі мекемелердің арасындағы өзара байланыстың төмен екенін көрсетеді.



12-сурет – Өмірлік қиын жағдайға тап болған отбасылармен жұмыс барысында өзге ұйымдарға көмек үшін жүгіну жиілігі, адам

Ескертпе – Автор жүргізген әлеуметтік сауалнама негізінде құрастырылды

Осы орайда, респонденттердің 53%-ы өзара іс-қимыл барысында ауызша түрде ақпарат алмасса, 28%-ы ақпараттық жүйелерден алады, 17%-ы ресми сұрау-жауап хаттар арқылы өзара байланыс орнатады (13-сурет).

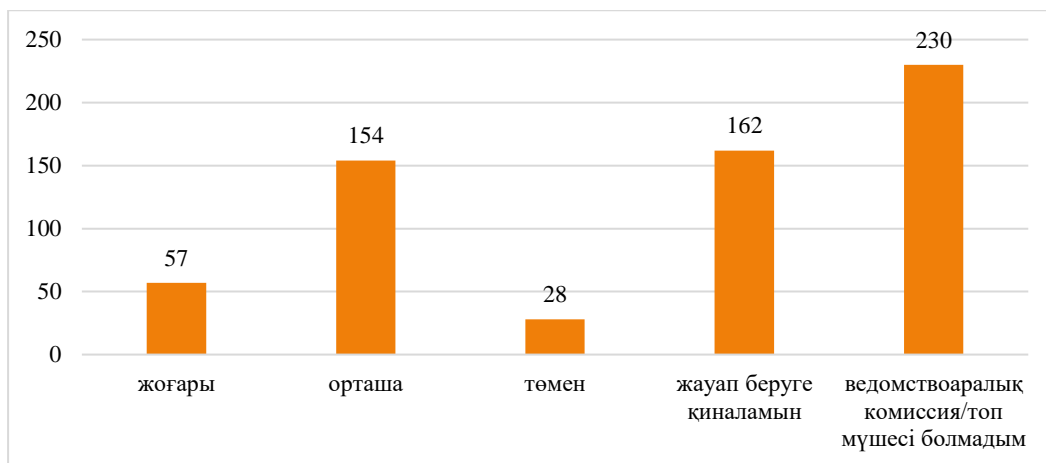


13-сурет – Басқа сала мамандарымен өзара іс-қимыл әдісі

Ескертпе – Автор жүргізген әлеуметтік сауалнама негізінде құрастырылды

Сонымен қатар сауалнамаға қатысқандардың 8,4%-ы Батыс Қазақстан облысында интеграцияланған модельді енгізу бойынша пилоттық жоба аясында ведомствоаралық комиссияның немесе ведомствоаралық команданың мүшесі болғанын жеткізді.

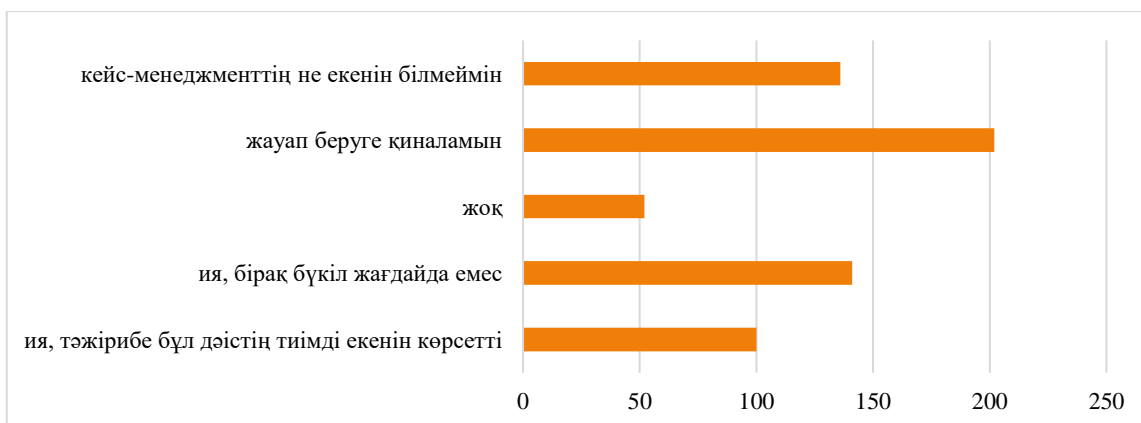
Ал «Пилоттық жоба аясында сіздің ведомствоаралық комиссия/ведомствоаралық топ мүшелері мұқтаж адамдарға (отбасыларға) көрсеткен көмектің тиімділігі тұрғысынан өзара іс-қимыл деңгейін қалай бағалайсыз?» деген сұраққа респонденттердің 9%-ы «жоғары» деп баға берсе, 24,4%-ы «орташа», 4,4%-ы «төмен» деген пікір қалдырды, 25,6%-ы жауап беруге қиналды (14-сурет).



14-сурет – Пилоттық жоба кезіндегі өзара іс-қимыл деңгейі

Ескертпе – Автор жүргізген әлеуметтік сауалнама негізінде құрастырылды

«Өмірлік қиын жағдайға тап болған адамдармен (отбасылармен) жұмыста кейс-менеджмент («іске жетекшілік ету») әдісін қолдану қажет деп есептейсіз бе?» деген сауалға 15,8%-ы тәжірибе бұл әдіс тиімділігін көрсетті десе, 22,3%-ы «қажет, бірақ барлық жағдайда емес» деді, 31,7%-ы жауап беруге қиналып, 8,1%-ы бұл әдіске қарсылықтарын білдірді. Ал 21,6%-ы кейс-менеджменттен бейхабар болып шықты (14-сурет).



14-сурет – Кейс-менеджмент әдісін қолдану қажеттігі

Ескертпе – Автор жүргізген әлеуметтік сауалнама негізінде құрастырылды

Әлеуметтік сауалнама барысында арнаулы әлеуметтік қызметтердің интеграцияланған моделін енгізу бойынша бірқатар ұсыныстар берілді:

- әлеуметтік қорғау, білім беру, денсаулық сақтау органдарының, полицияның бірлескен жұмысы арқылы бастапқы мәселелерді шешу, одан әрі негізгі сұрақты шешу жолын табу;
- адамдарға әрқашан мейірімді көзқараспен көмектесе отырып, барлық сұрақтарына сауатты жауап беру;
- ведомствоаралық комиссия жұмысының сапасын арттыру;
- қажеттіліктерді айқындау процесін дұрыс жүргізу, әр адамға жеке қарау;
- отбасының жағдайын бақылауда ұстау және т.б.

Осы тарауда жүргізілген талдау мен зерттеу көрсеткендей, республикада арнаулы әлеуметтік қызметтер көрсету бойынша ведомствоаралық өзара іс-қимыл салалық (министрлік) пен өңірлік (басқарма) байланысқа ғана құрылған.

3-тарау. Арнаулы әлеуметтік қызметтер көрсету кезінде ведомствоаралық өзара іс-қимылды енгізу бойынша ұсыныстар

Біртұтас мемлекеттік әлеуметтік саясатты іске асыру әр түрлі органдар мен мекемелер (халықты әлеуметтік қорғау, денсаулық сақтау, білім беру, мәдениет, әділет, ішкі істер органдары және т.б.) қызметін тиімді үйлестіруді талап етеді.

Қабылданған шараларға қарамастан, арнаулы әлеуметтік қызметтер алуда туындайтын бірқатар кедергілер бар:

- арнаулы әлеуметтік қызметтер туралы, оның ішінде қызмет түрлерінің бар екендігі, өтініш беру жолдары жөніндегі ақпараттың жеткіліксіздігі;

- қызмет алу үшін өтініш беретін мекемнің алыстығы, уақыт шығындары («электрондық үкімет» веб-порталы арқылы өтініш беру мүмкіндігін білмегендіктен);

- әр түрлі комиссиялардан өту кезіндегі қиындықтар, оның ішінде мүгедектікті растау үшін баланы ертіп апару қажеттігі, медициналық карта өту;

- кәсіби әлеуметтік қызметкерлердің тапшылығы.

Сондықтан **арнаулы әлеуметтік қызметтер көрсету кезінде ведомствоаралық өзара іс-қимылды енгізу қажет.** Ол өз кезегінде жергілікті атқарушы органдарға мынадай мүмкіндіктер береді:

- тікелей қызмет алушылар тарапынан әлеуметтік қызмет көрсетуге наразылықты төмендету;

- мемлекет салымдары мен адам (отбасы) жауапкершілігінің теңгерімін қамтамасыз ету;

- әртүрлі көмек пен қызмет түрлерін тағайындау кезінде сыбайлас жемқорлық тәуекелдерін және қателіктер пайызын азайту;

- ведомствоаралық топтардағы жедел жеке қарым-қатынас есебінен әртүрлі саладағы мамандардың ведомствоаралық хат алмасуға, ақпаратты нақтылауға, іс-қимылдарды келісуге уақытын үнемдеу және өзара іс-қимыл процестерін оңтайландыру;

- көрсетілетін қызметтер мен көмектің сапасын неше түрлі ведомстволар мен мекемелердің мүдделеріне емес, керісінше адамның (отбасының) қажеттіліктеріне бағдарлау, олар туралы толық ақпаратты қалыптастыру есебінен арттыру;

- тұлғаны (отбасыны) әлеуметтік қорғау, білім беру, денсаулық сақтау, құқық қорғау органдары, әділет, тұрғын-үй шаруашылығы, көлік, кәсіпкерлік, қала құрылысы, жастар саясаты, мәдениет, спорт және туризм сияқты барлық салаларда көзделген қызметтер мен көмек туралы толық ақпаратпен қамтамасыз ету;

- нақты жағдаймен жұмыс істеуде әртүрлі сала мамандарының бір-бірін толықтыруын қамтамасыз ету: әлеуметтік қорғау және денсаулық сақтау саласындағы әлеуметтік қызметкерлер, әлеуметтік педагогтер, жергілікті полиция қызметінің инспекторлары (ювеналды полиция, тұрмыстық зорлық-зомбылық пен адам саудасының құрбандарын қорғау жөніндегі учаскелік полиция), пробация, әділет, көші-қон қызметтерінің мамандары, әртүрлі мекемелердің психологтары;

- төтенше және дағдарыстық жағдайларға жедел ден қоюды, ведомствоаралық топ мамандарының ұтқырлығын жолға қою;

- адамдардың (отбасылардың) әртүрлі санаттарында әлеуметтік қауіпті жағдайдың алдын алу жүйесін дамыту, өмірлік қиын жағдай туындағанға дейін ерте кезеңде тәуекелдердің алдын алуды қамтамасыз ету;

- адамдармен (отбасылармен) жұмыста «өтініш берушіден» «анықтау» тәсіліне нақты көшуді іске асыру.

Президент Жарлығы мен Үкімет қаулысы деңгейінде арнаулы әлеуметтік қызметтерге мұқтаждықтың алдын алу мақсатында «бір терезе» қағидатымен интеграциялық арнаулы әлеуметтік қызмет көрсету моделін енгізу туралы айтылғанмен, осы саланың бас құжаты Әлеуметтік кодексте интеграциялық арнаулы әлеуметтік қызметтер көрсету стандартын бекіту туралы құзырет жоқ екенін атап өту қажет. Тиісінше қазір бұндай нормативтік құқықтық құжатты әзірлеудің құқықтық негізі жоқ.

Ведомствоаралық өзара іс-қимыл бойынша шетел тәжірибесін және отандық қалыптасқан жағдайды ескере отырып, заңнамалық деңгейде қарастырылуы тиіс келесідей ұсыныстар беріледі:

1. **Еңбекминіне бірқатар заңдарға** әлеуметтік қызметтер көрсету кезіндегі ведомствоаралық өзара іс-қимыл туралы **норма енгізу** (2-қосымшаға сәйкес):

Әлеуметтік кодекс;

«Халық денсаулығы және денсаулық сақтау жүйесі туралы» Кодекс;

«Қазақстан Республикасындағы жергілікті мемлекеттік басқару және өзін-өзі басқару туралы» Заң;

«Құқық бұзушылық профилактикасы туралы» Заң.

2. **Еңбекмині, оқу-ағарту, денсаулық сақтау, ішкі істер министрліктеріне** мұқтаж азаматтарға «бір терезе» арқылы арнаулы әлеуметтік қызметтер көрсету кезінде білім беру, денсаулық сақтау, әлеуметтік қорғау, ішкі істер және басқа да сала қызметкерлерінің ведомствоаралық өзара іс-қимыл тетігін қарастыратын **«Интеграцияланған арнаулы әлеуметтік қызметтер көрсету стандартын бекіту туралы» Қазақстан Республикасы Үкіметінің қаулысын қабылдау** (3-қосымшаға сәйкес жоба).

3. **Еңбекминіне, жергілікті атқарушы органдарға** арнаулы әлеуметтік қызметтерге мұқтаж адамдарды анықтау бойынша **Ұлттық жоспарға іс-шара қосу** (4-қосымша).

4. **Еңбекминіне, цифрлық даму министрлігіне** екінші деңгейлі банктердің мобильдік қосымшасында өмірлік қиын жағдайға тап болған адам (отбасы) туралы кез келген адам немесе өзі хабарлама жібере алатын **«SOS» батырмасын** әзірлеу және оны жергілікті жұмыспен қамту және әлеуметтік бағдарламалар бөлімінің мамандары пайдаланатын **«Е-Собес» ААЖ-мен интеграциялау**.

Ауылдық жерлерде әкімдер өз тұрғындарының тұрмыс жағдайымен етене таныс келеді. Мұндай проблемалар көбіне қала маңындағы саяжайларда, шет жақтарда тіркелмей тұратын адамдарда жиі кездеседі. Қала әкіміне бүкіл адамды игеру қиын соғатындықтан, көршілерінің, кездейсоқ куәгерлердің дабыл қағуы

аса маңызды. Оған қоса қазіргі уақытты адамдардың барлығында дерлік банктердің мобильдік қосымшасы бар, оны күнделікті қолданады.

5. Отбасы құндылықтарын дәріптеу мақсатында мемлекеттік органдарға тоқсан сайын **кәсіби отбасы психологтарын** шақырып, қызметкерлермен кездесулер ұйымдастыру. Өйткені қиын жағдайға тап болған отбасылармен жұмыс істейтін мамандарға дұрыс бағыт-бағдар көрсететін маманның кеңесі пайдалы болады.

6. Академияның мемлекеттік қызметшілерді қайта даярлау және біліктілігін арттыру курстарына халыққа әлеуметтік қызмет және көмек көрсету кезінде ведомствоаралық өзара іс-қимыл бойынша 4-5 академиялық сағаттық **семинарлар қосу**, оларға интеграциялық модель құралдарын үйрету.

ҚОРЫТЫНДЫ

Заманауи гуманитарлық ғылымда әлеуметтік саладағы ведомствоаралық өзара іс-қимыл мәселелерін ашатын жұмыстар өте аз.

Интеграциялық модель негізінде адамның басты құқықтарының бірі ретінде әлеуметтік қорғау бағдарламаларына тең қолжетімділікті бекітетін құқық қорғау тәсілі жатыр, ол әлеуметтік қызмет және әлеуметтік көмек көрсету жүйелерін қайта бағдарлау қажеттігімен байланысты болып отыр. Яғни бұл модельде отбасының барлық қажеттіліктерін неғұрлым қанағаттандыратын, әрі өз жұмысын «бір терезе» қағидатымен ведомствоаралық өзара іс-қимыл аясында үйлестіретін және тез әрекет ететін қызметтер тарапынан жеке қолдау алуға шоғырланған болуы тиіс.

Осы орайда қызметтер мен көмекті интеграциялық түрде ұсыну алға қойған міндеттерді шешу мақсаты емес, керісінше құралы (тетігі) екеніне назар аударған жөн.

Қиын жағдайға тап болған отбасыны неғұрлым ерте анықтап, оларға тиісті көмекті көрсетсек, соғұрлым адамның үйреншікті ортасында, туыстарының, көршілерінің жанында қалуына мүмкіндік туады. Әйтпесе кеш көмек көрсету адамды көп жағдайда тұрақты күтім көрсететін стационар мекемелерге көшіруге әкеп соғады.

Тәжірибе көрсеткендей, адамның өз қалауы және кәсіби мамандардың, бизнестің, әлеуметтік бағдарланған коммерциялық емес ұйымдардың, еріктілер мен қайырымды адамдардың көмегі болса дағдарыстық жағдайлардың алдын алуға болады.

Интеграциялық модельді енгізу арқылы процеске қатысушылардың барлығы – мамандар да, мұқтаж адамдар да пайда ала алады.

Коммерциялық емес ұйымдар жарғылық мақсаттарын іске асыруға қосымша ресурстар алады, қоғам арасында танымалдығы артып, жаңа нысаналы топтарға шыға алады.

Бизнес өзін неғұрлым әлеуметтік жауапты ойыншы ретінде көрсетіп, қоғамда кеңінен танылып, бренд құнының артуына әкеледі.

Орталық деңгейде ведомствоаралық өзара іс-қимыл тек қана арнаулы әлеуметтік қызметтер ұсыну саласындағы нормативтік құқықтық актілерді келісумен шектеліп отыр.

Әр министрлік арнаулы әлеуметтік қызмет көрсету бойынша мониторинг жүргізген кезде өзінің есептік көрсеткіштері мен критерийлерін пайдаланады.

Жергілікті деңгейде өмірлік қиын жағдайға тап болған адамдардың проблемасын шешу білім беру, әлеуметтік қорғау, денсаулық органдарының келісілмеген іс-әрекеті салдарынан қиындықтарға кездеседі.

Арнаулы әлеуметтік қызметтер көрсететін қызметтер арасында бірыңғай ақпараттық алаң жоқ.

Жүргізілген талдауға және әлеуметтік сауалнама нәтижелеріне сәйкес Қазақстанда арнаулы әлеуметтік қызметтер көрсетудің интеграцияланған моделін енгізу, яғни мемлекеттік органдар арасындағы өзара іс-қимыл тетігін қалыптастыру қажеттігі айқын көрінеді.

Қорытындылай келе, магистрлік зерттеу нәтижелері бойынша енгізілген ұсыныстар қолданбалы сипатқа ие екенін атап өткен жөн. Оларды қолданысқа енгізу ұсынылады және бірқатар заңнамалық актілерді өзгерту талап етіледі.

Осы зерттеу жұмысы шеңберінде әзірленген арнаулы әлеуметтік қызметтердің интеграцияланған моделін енгізу бойынша ведомствоаралық өзара іс-қимыл стандарты осы қызметтерге мұқтаж адамдарды қиын жағдайдан шығарып, қоғамның тең мүшесіне айналдыруға мүмкіндік туғызады деп пайымдалады.

ПАЙДАЛАНЫЛҒАН ДЕРЕККӨЗДЕР ТІЗІМІ

- 1 World Health Statistics 2023: A visual summary // World Health Organization – URL: <https://www.who.int/data/stories/world-health-statistics-2023-a-visual-summary>. Жүгінген күні: 20.01.2024
- 2 Disability. Key facts. 7 March 2023 // World Health Organization – URL: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/disability-and-health>. Жүгінген күні: 20.04.2024
- 3 Violence against women. Key facts. 25 March 2024 // World Health Organization – URL: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/violence-against-women>. Жүгінген күні: 20.04.2024
- 4 The global agenda. International Federation of Social Workers. – URL: <https://www.ifsw.org/social-work-action/the-global-agenda/>. Жүгінген күні: 23.03.2024
- 5 «Қазақстан Республикасында мүгедектігі бар 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 нормативтік құқықтық актілерінің «Әділет» ақпараттық-құқықтық жүйесі. – URL: <https://adilet.zan.kz/kaz/docs/P1900000326>. Жүгінген күні: 30.03.2024
- 6 Spicker P. How to Fix the Welfare State: Some Ideas for Better Social Services. Policy Press, an imprint of Bristol University Press. – 2022 - 147 p. <https://www.libgen.is/book/index.php?md5=390641E8FE996E9DE1386334FB3CFE DD>
- 7 Протасова Т.Н. Межведомственное взаимодействие учреждений социальной сферы в решении проблем сиротства на территории: дис. – Кемерово: Кемеровский гос. ун-т, 2004. – URL: <https://www.dissercat.com/content/mezhvedomstvennoe-vzaimodeistvie-uchrezhdenii-sotsialnoi-sfery-v-reshenii-problem-sirotstva->. Жүгінген күні: 17.03.2023
- 8 Munday B. European social services: A map of characteristics and trends. University of Kent. – URL: www.scholar.googleusercontent.com. Жүгінген күні: 30.03.2024
- 9 Mantler T, Jackson KT, Walsh EJ. Integration of primary health-care services in women’s shelters: A scoping review. Trauma, Violence, and Abuse – 2020. – 610-623 p.
- 10 Rosenheck R, Morrissey J, Lam J, et al. Service delivery and community: Social capital, service systems integration, and outcomes among homeless persons with severe mental illness // Health Services Research – 2001. – 691-710 p.
- 11 Гармаева А.Б. Организация межведомственного взаимодействия при оказании медицинской и социальной помощи гражданам пожилого и старческого возраста. Аналитический обзор / А.Б. Гармаева, А.Ш. Сененко // Социальные аспекты здоровья населения. – 2020. – Т. 66, № 1. – С. 3. – URL: <https://elibrary.ru/item.asp?id=42727672>. Жүгінген күні: 12.06.2023

12 Шапошников В.А. Современные аспекты реализации механизма межведомственного взаимодействия при оказании социальных услуг / В.А.Шапошников, Т.И.Зубкова, Л.А.Скороходова; Под науч. ред. В.А.Шапошникова. – Екатеринбург: Российский государственный профессионально-педагогический университет, 2021. – 140 с. – URL: https://www.elibrary.ru/download/elibrary_47279895_89833199.pdf. Жүгінген күні: 02.04.2024

13 Морозова О.В. Межведомственное взаимодействие при организации профилактики сексуального насилия над несовершеннолетними // Проблемы социальной сферы и образования: история, современность, перспективы: материалы II Всероссийской научно-практической конференции, Шадринск, 16 марта 2023 года. – Шадринск: Шадринский государственный педагогический университет, 2023. – С.104-110. – URL: <http://irbis.shgpi.edu.ru/biblioteka/katfree/497.pdf>. Жүгінген күні: 02.04.2024

14 Петрова И.Э. Межведомственное взаимодействие амбулаторно-поликлинических учреждений и центров социального обслуживания в системе медико-социальной помощи: систематизация моделей / И.Э. Петрова, А.В. Соболева, С.В. Евстропова // Вестник Нижегородского университета им. Н.И. Лобачевского. Серия: Социальные науки. – 2023. – № 2(70). – С. 75-85. – URL: https://www.elibrary.ru/download/elibrary_54316001_18935677.pdf. Жүгінген күні: 03.04.2024

15 Королев М.А. Новые подходы в организации межведомственного взаимодействия при оказании медико-социальной помощи гражданам старшего поколения // Бюллетень Национального научно-исследовательского института общественного здоровья имени Н.А. Семашко. – 2023. – № 4. – С. 61-66. – URL:

16 Туребеков, Б.Ж. Интегрированные социальные услуги семьям с пожилыми людьми в Республике Казахстан / Б. Ж. Туребеков, Л. Т. Нуркатова // Успехи геронтологии. – 2018. – Т. 31, № 2. – С. 293-299.

17 Абишева, К.К. Модели межорганизационного взаимодействия в сфере социальных услуг: в контексте управления социальными рисками (международный опыт) / К. К. Абишева // Modern Science. – 2020. – № 1-1. – С. 377-386.

18 Адилова, Л. Институционализация сферы социальной политики в условиях модернизации Казахстана / Л. Адилова, Ж. Амребаева, С. Сейдуманов // Центральная Азия и Кавказ. – 2019. – Т. 22, № 1. – С. 124-140.

19 Ибраев, М.У. Межведомственное взаимодействие как условие разрешения проблем детей с особыми образовательными потребностями / М.У. Ибраев, М.Ж. Темирбаева // Инклюзивное образование: непрерывность и преемственность: Материалы V Международной научно-практической конференции, Москва, 23–25 октября 2019 года / Главный редактор С.В. Алехина. – Москва: Московский государственный психолого-педагогический университет, 2019. – С. 343-351.

20 Туребеков, Б.Ж. Интегрированность - новый прогрессивный подход оказания специальных социальных услуг в Республике Казахстан / Б.Ж. Туребеков // Наука в информационном обществе : Сборник статей II-ой

Международной научно-практической конференции, Уфа, 06 марта 2018 года. – Уфа: Общество с ограниченной ответственностью Научно-исследовательский центр «Антровита», 2018. – С. 44-62.

21 Programs of All-Inclusive Care for the Elderly Benefits // The Centers for Medicare & Medicaid Services. – URL: <https://www.medicaid.gov/medicaid/long-term-services-supports/pace/programs-all-inclusive-care-elderly-benefits/index.html>.

Жүгінген күні: 23.04.2024

22 United States Interagency Council on Homelessness. – URL: <https://www.usich.gov>. Жүгінген күні: 23.04.2024

23 Integrated social services // Florence Immigrant & Refugee Rights Project. – URL: <https://firrp.org/what/integrated-social-services/>. Жүгінген күні: 31.03.2024

24 Integrated Social Services // Office of the Head of Local Government Service of the Republic of Ghana. – URL: <https://lgs.gov.gh/integrated-social-services/#brief-background>. Жүгінген күні: 31.03.2024

25 About Health and Social Care Integration in Scotland // Health and Social Care Scotland. – URL: <https://hscscotland.scot/integration/>. Жүгінген күні: 01.04.2024

26 Федеральный закон № 442-ФЗ от 28 декабря 2013 года «Об основах социального обслуживания граждан в Российской Федерации» // официальный сайт Министерства труда и социальной защиты РФ. – URL: <https://mintrud.gov.ru/docs/laws/112>. Жүгінген күні: 02.04.2024

27 Закон Республики Армения от 17.12.2014 года «О социальном содействии» // официальный сайт Национального Собрания Республики Армения. – URL: <http://www.parliament.am/legislation.php?sel=show&ID=5161&lang=rus>. Жүгінген күні: 02.04.2024

28 Lietuvos Respublikos Socialinių Paslaugų Įstatymo 2006-01-19 // Lietuvos Respublikos Seimas. Teisės aktų informacinė sistema. – URL: https://e-seimas.lrs.lt/portal/legalAct/lt/TAD/b0d270029e6911ee8172b53a675305ab?positionInSearchResults=0&searchModelUUID=b2d29218-dc0d-4fcb-8452-14e738f9df88#part_14b4dc7a48294556a90ebae35d55708e. Жүгінген күні: 25.04.2024

29 Įsakymas Dėl Smurto Artimoje Aplinkoje Prevencijos Ir Apsaugos Nuo Smurto Artimoje Aplinkoje Tarybos Institucinės Sudėties Patvirtinimo 2022-09-20 // Teisės aktų registro portalo. – URL: <https://www.e-tar.lt/portal/lt/legalAct/8ea5e46038eb11edbc04912defe897d1>. Жүгінген күні: 30.04.2024

30 Įsakymas Dėl Smurto Artimoje Aplinkoje Prevencijos Ir Apsaugos Nuo Smurto Artimoje Aplinkoje Tarybos Nuostatų Patvirtinimo 2022-09-16 // Teisės aktų registro portalo. – URL: <https://www.e-tar.lt/portal/lt/legalAct/972c368035c511edb4cae1b158f98ea5>. Жүгінген күні: 30.04.2024

31 Įsakymas Dėl Pavyzdinių Smurto Artimoje Aplinkoje Prevencijos Komisijos Veiklos Nuostatų Ir Rekomenduojamos Institucinės Smurto Artimoje Aplinkoje Prevencijos Komisijos Sudėties Patvirtinimo 2022-09-16 // Teisės aktų registro

portalo. – URL: <https://www.e-tar.lt/portal/lt/legalAct/5f947e3035c511edb4cae1b158f98ea5>. Жүгінген күні: 01.05.2024

32 Мүгедектігі бар адамдар Әлеуметтік қызметтер порталы арқылы 651 мыңнан астам қызмет алды // Қазақстан Республикасы Еңбек және халықты әлеуметтік қорғау министрлігінің ресми сайты – URL: <https://www.gov.kz/memleket/entities/enbek/press/news/details/682844?lang=kk>. Жүгінген күні: 13.01.2024

33 Мүгедектікті белгілеу бойынша 30 мыңнан астам өтінім сырттай форматта қаралды // Қазақстан Республикасы Еңбек және халықты әлеуметтік қорғау министрлігінің ресми сайты – URL: <https://www.gov.kz/memleket/entities/enbek/press/news/details/762911?lang=kk>. Жүгінген күні: 15.05.2024

34 Mastri A., Bell S. and Blumenauer P. Integrated Social Services: Let's Gather Evidence of What Works and Why – 2019 – URL: <https://www.mathematica.org/blogs/integrated-social-services-lets-gather-evidence-of-what-works-and-why>. Жүгінген күні: 31.03.2024

35 Қазақстан Республикасының Әлеуметтік кодексі // Қазақстан Республикасының нормативтік құқықтық актілерінің «Әділет» ақпараттық-құқықтық жүйесі. – URL: <https://adilet.zan.kz/kaz/docs/K2300000224>. Жүгінген күні: 03.05.2024

36 «Білім беру және балалардың құқықтарын қорғау саласында арнаулы әлеуметтік қызметтер көрсету стандарттарын бекіту туралы» Қазақстан Республикасы Оқу-ағарту министрінің 2023 жылғы 12 маусымдағы № 165 бұйрығы // Қазақстан Республикасының нормативтік құқықтық актілерінің «Әділет» ақпараттық-құқықтық жүйесі. – URL: <https://adilet.zan.kz/kaz/docs/V2300032760>. Жүгінген күні: 03.05.2024

37 «Ерекше режимде ұстайтын білім беру ұйымындағы кәмелетке толмағандарға арнаулы әлеуметтік көрсетілетін қызметтерді ұсыну қағидаларын бекіту туралы» Қазақстан Республикасы Үкіметінің 2023 жылғы 11 шілдедегі № 549 қаулысы // Қазақстан Республикасының нормативтік құқықтық актілерінің «Әділет» ақпараттық-құқықтық жүйесі. – URL: <https://adilet.zan.kz/kaz/docs/P2300000549>. Жүгінген күні: 03.05.2024

38 «Денсаулық сақтау саласында арнаулы әлеуметтік қызметтер көрсету стандартын бекіту туралы» Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрінің 2023 жылғы 13 қазандағы № 153 бұйрығы // Қазақстан Республикасының нормативтік құқықтық актілерінің «Әділет» ақпараттық-құқықтық жүйесі. – URL: <https://adilet.zan.kz/kaz/docs/V2300033545>. Жүгінген күні: 03.05.2024

39 «Халықты әлеуметтік қорғау саласында арнаулы әлеуметтік қызметтер көрсету стандарттарын бекіту туралы» Қазақстан Республикасы Премьер-Министрінің орынбасары - Еңбек және халықты әлеуметтік қорғау министрінің 2023 жылғы 29 маусымдағы № 263 бұйрығы // Қазақстан Республикасының нормативтік құқықтық актілерінің «Әділет» ақпараттық-құқықтық жүйесі. – URL: <https://adilet.zan.kz/kaz/docs/V2300032941>. Жүгінген күні: 03.05.2024

40 2024 жылы сыйымдылығы шағын үйлерде арнаулы әлеуметтік қызметтер алатын мүгедектігі бар балалардың саны ұлғайтылады // Қазақстан Республикасы Еңбек және халықты әлеуметтік қорғау министрлігінің ресми сайты – URL:

<https://www.gov.kz/memleket/entities/enbek/press/news/details/724100?lang=kk>.

Жүгінген күні: 15.05.2024

41 2024 жылдың 1 қаңтарына Қазақстан Республикасы бойынша мүгедектігі бар адамдардың саны // «Ашық деректер» порталы – URL: <https://data.egov.kz/datasets/view?index=opendata-api-uri63>. Жүгінген күні: 15.02.2024

42 2024 жылдың 1 қаңтарына 18 жасқа дейінгі мүгедектігі бар балалардың саны // «Ашық деректер» порталы – URL: https://data.egov.kz/datasets/view?index=18_zhaska_deiingi_mugedek_bala.

Жүгінген күні: 15.02.2024

43 2024 жылдың 1 қаңтарына үшінші топтағы мүгедектігі бар адамдардың саны // «Ашық деректер» порталы – URL: https://data.egov.kz/datasets/view?index=iii_toptagy_mugedekter_sany. Жүгінген күні: 15.02.2024

44 2024 жылдың 1 қаңтарына екінші топтағы мүгедектігі бар адамдардың саны // «Ашық деректер» порталы – URL: https://data.egov.kz/datasets/view?index=ii_toptagy_mugedekter_sany. Жүгінген күні: 15.02.2024

45 2024 жылдың 1 қаңтарына бірінші топтағы мүгедектігі бар адамдардың саны // «Ашық деректер» порталы – URL: https://data.egov.kz/datasets/view?index=i_toptagy_mugedekter_sany. Жүгінген күні: 15.02.2024

46 Қазақстанда Үздіксіз инклюзивті білім берудің ұлттық орталығы құрылады — Ғани Бейсембаев // Қазақстан Республикасы Оқу-ағарту министрлігінің ресми сайты – URL: <https://www.gov.kz/memleket/entities/edu/press/news/details/686044?directionId=54654&lang=kk>. Жүгінген күні: 15.02.2024

47 Қазақстанда инклюзивті білім берудің үздіксіз жүйесінің ұлттық моделі енгізіледі // Қазақстан Республикасы Оқу-ағарту министрлігінің ресми сайты – URL:

<https://www.gov.kz/memleket/entities/edu/press/news/details/720387?directionId=54654&lang=kk>. Жүгінген күні: 15.04.2024

48 «Екі жылға сотталуы мүмкін»: Ұлытау облысында балаларды құлдықта ұстаған әйелге қатысты екі іс қозғалды // Stan.kz ақпарат агенттігі 21.02.2024. – URL: <https://stan.kz/ylytau-oblisinda-balalardi-bes-zhil-kyldikta-ystagan-ay-395809/>. Жүгінген күні: 03.03.2024

49 Алтынай Бауыржанқызы. «Маугли» балалардың обалы кімге? // Aikyn.kz сайты 22.08.2023. – URL: <https://aikyn.kz/254550/maugli--balalardyn--obaly-kimge>. Жүгінген күні: 27.11.2023

50 Екібастұздағы маугли-балалар оқиғасы: 20-ға жуық адам жазаланды // Sputnik халықаралық ақпарат агенттігінің сайты 21.02.2022. – URL:

<https://sputnik.kz/20220221/maugli-balalar-20-adam-22957074.html>. Жүгінген күні: 20.04.2023

51 «Қазақстан Республикасының 2025 жылға дейінгі Ұлттық даму жоспарын бекіту және Қазақстан Республикасы Президентінің кейбір жарлықтарының күші жойылды деп тану туралы» Қазақстан Республикасы Президентінің 2018 жылғы 15 ақпандағы № 636 Жарлығы // Қазақстан Республикасының нормативтік құқықтық актілерінің «Әділет» ақпараттық-құқықтық жүйесі. – URL: <https://adilet.zan.kz/kaz/docs/U1800000636>. Жүгінген күні: 17.03.2023

52 «Қазақстан Республикасындағы 2030 жылға дейінгі отбасылық және гендерлік саясат тұжырымдамасын бекіту туралы» Қазақстан Республикасы Президентінің 2016 жылғы 6 желтоқсандағы № 384 Жарлығы // Қазақстан Республикасының нормативтік құқықтық актілерінің «Әділет» ақпараттық-құқықтық жүйесі. – URL: <https://adilet.zan.kz/kaz/docs/U1600000384>. Жүгінген күні: 17.03.2023

53 Арнаулы әлеуметтік қызметтер көрсету бойынша ақпараттық материалдар // Қазақстан Республикасы Еңбек және халықты әлеуметтік қорғау министрлігінің ресми сайты – URL: <https://www.gov.kz/memleket/entities/enbek/activities/189?lang=kk>. Жүгінген күні: 13.04.2024

54 А. Боранбайқызы «Ашық үкімет»: халыққа әлеуметтік қызметтер ұсыну саласындағы әлеуметтік тиімділік» // «АШЫҚ ҮКІМЕТ ЖӘНЕ ЖАҢА БАСҚАРУ МӘДЕНИЕТІ: ЕСТУ, ТҮСІНУ, ӘРЕКЕТ ЕТУ» атты халықаралық ғылыми-практикалық конференция материалдарының жинағы (27-28 сәуір, 2023 жыл). – Астана, 2023. - 325 бет – Б.302-310.

ҚОСЫМШАЛАР

1-қосымша ӘЛЕУМЕТТІК САУАЛНАМА

Мақсатты топ: Батыс Қазақстан облысының әлеуметтік сала мамандары

Құрметті респондент!

Мен, Қазақстан Республикасы Президентінің жанындағы Мемлекеттік басқару академиясының магистранты, сауалнамаға қатысуға уақыт бөлуіңізді сұраймын.

Сауалнама магистрлік жоба шеңберінде жүргізіледі және әлеуметтік қызметтер мен көмек көрсетудің интеграцияланған моделін енгізу үшін қажетті шараларды анықтауға бағытталған. Жауаптар құпия болып табылады және нәтижелер тек жалпыланған түрде қолданылады. Сіздің пікіріңіз мен үшін өте маңызды! Сауалнаманы толтыру 3-5 минутты алады.

Жауап бергеніңізге рақмет.

Құрметпен, Альбины Боранбайқызы.

1. Сіздің мәртебеңізді көрсетіңіз:
 - А. Мемлекеттік қызметші
 - Б. Азаматтық қызметші
 - В. ҮЕҰ қызметкері
2. Сіз қай салада жұмыс істейсіз:
 - А. Халықты әлеуметтік қорғау
 - Б. Білім беру
 - В. Денсаулық сақтау
 - Г. Құқық қорғау органдары
 - Д. Басқа _____
3. Сіздің жұмысыңыздың аумағы:
 - А. қала
 - Б. ауылдық жер
4. Жұмыс орныңызды көрсетіңіз
Ұйым атауы _____
5. Сіздің ойыңызша, өмірлік қиын жағдайға тап болған адамдармен (отбасылармен) жұмыста ведомствоаралық өзара іс-қимыл қажет пе?
 - А. Ия
 - Б. Жоқ
 - В. Жауап беруге қиналамын
 - Г. Басқа _____
6. Сіз өз жұмысыңызда қиын өмірлік жағдайға тап болған отбасылардың мәселелерін шешу кезінде басқа салалардың мамандарына қаншалықты жиі жүгінесіз?

- А. Тұрақты (аптасына кемінде 2-3 рет)
- Б. Жиі (айына 1 рет)
- В. Сирек (жарты жылда 1 рет)
- Г. Өте сирек (жылына 1 рет немесе одан да көп)

7. Басқа салалардың мамандарымен өзара іс-қимыл қалай жүреді?
- А. Ауызша ақпарат алмасу
 - В. Ақпараттық жүйелер арқылы
 - В. Ресми жазбаша сұраулар мен жауаптар арқылы
 - Г. Басқа _____
8. Сіз интеграцияланған модельді енгізу жөніндегі пилоттық жоба шеңберінде ведомствоаралық комиссияның немесе ведомствоаралық топтың мүшесі болдыңыз ба?
- А. Ия
 - Б. Жоқ
9. Пилоттық жоба шеңберінде әрекет ететін ведомствоаралық комиссия/ведомствоаралық топ мүшелерінің өзара іс-қимыл деңгейін мұқтаж адамдарға (отбасыларға) көмек көрсетудің тиімділігі тұрғысынан қалай бағалайсыз?
- А. жоғары деңгей
 - Б. орташа деңгей
 - В. төмен деңгей
 - Г. жауап беру қиын
10. Сіздің ойыңызша, өмірлік қиын жағдайға тап болған адамдармен (отбасылармен) жұмыс істеудің бұл әдісін кейс-менеджмент (іс жүргізу) сияқты қолдану қажет пе?
- А. Иә, тәжірибе бұл әдістің тиімді екенін көрсетті
 - Б. Иә, бірақ барлық жағдайда емес
 - В. Жоқ
 - Г. Жауап беру қиын
 - Д. Мен істі басқарудың не екенін білмеймін (іс жүргізу)
 - Е. Басқа _____
11. Қиын өмірлік жағдайға тап болған адамдармен (отбасылармен) жұмысты жақсарту бойынша ұсыныстарыңыз
- _____

Сауалнама үшін рахмет.

**Қазақстан Республикасының кейбір заңнамалық актілеріне арнаулы әлеуметтік қызметтер ұсыну кезіндегі ведомствоаралық өзара іс-қимыл мәселелері бойынша өзгерістер мен толықтырулар енгізу бойынша
САЛЫСТЫРМА КЕСТЕ**

№	Қолданыстағы редакциясы	Ұсынылатын редакция
1. «Халық денсаулығы және денсаулық сақтау жүйесі туралы» Қазақстан Республикасының 2020 жылғы 7 шілдедегі Кодексіне:		
1	16-бап. Денсаулық сақтау саласындағы мемлекеттік органдар мен қоғамдық бірлестіктердің ведомствоаралық өзара іс-қимылы ... 10. жоқ	16-бап. Денсаулық сақтау саласындағы мемлекеттік органдар мен қоғамдық бірлестіктердің ведомствоаралық өзара іс-қимылы ... 10. Денсаулық сақтау жүйесінің мамандары мен әлеуметтік қызметкерлері арнаулы әлеуметтік қызметтерге мұқтаж адамдарға (отбасыларға) арнаулы әлеуметтік қызметтер көрсететін ұйымдармен өзара іс-қимыл жасайды.
2. 2023 жылғы 20 сәуірдегі Қазақстан Республикасының Әлеуметтік кодексіне:		
2	1-бап. Осы Кодексте пайдаланылатын негізгі ұғымдар 1. Осы Кодексте мынадай негізгі ұғымдар пайдаланылады: 80-1) жоқ;	1-бап. Осы Кодексте пайдаланылатын негізгі ұғымдар 1. Осы Кодексте мынадай негізгі ұғымдар пайдаланылады: 80-1) интеграцияланған арнаулы әлеуметтік қызметтер – ведомствоаралық өзара іс-қимыл шеңберінде қабылданатын және арнаулы әлеуметтік қызметтерге мұқтаждықтың туындауын алдын алуға, мұқтаждықты кешенді бағалауға және арнаулы әлеуметтік қызметтерге мұқтаж деп танылған адамды (отбасын) «бір терезе» қағидаты бойынша әлеуметтік сүйемелдеуге бағытталған іс-қимылдар, бағдарламалар мен іс-шаралар жиынтығы;
3	12-бап. Уәкілетті мемлекеттік органның құзыреті 4) мыналарды: ... жоқ;	12-бап. Уәкілетті мемлекеттік органның құзыреті 4) мыналарды: ... интеграцияланған арнаулы әлеуметтік қызметтер көрсету стандартын әзірлейді;
4	138-бап. Арнаулы әлеуметтік көрсетілетін қызметтерге мұқтаждықтың алдын алу бойынша ведомствоаралық өзара іс-қимыл	138-бап. Арнаулы әлеуметтік көрсетілетін қызметтерге мұқтаждықтың алдын алу бойынша ведомствоаралық өзара іс-қимыл

	<p>1. жоқ.</p> <p>Арнаулы әлеуметтік көрсетілетін қызметтерге мұқтаждықтың туындауының алдын алу жөніндегі іс-шараларды жергілікті атқарушы органдар белгіленген құзыреттері шегінде:</p> <p>1) адамды (отбасын) арнаулы әлеуметтік көрсетілетін қызметтерге ықтимал мұқтаж деп тануға болатын негіздерді анықтау;</p> <p>2) адамның (отбасының) тыныс-тіршілігі жағдайларын тексеру, осы жағдайлардың нашарлауына әсер ететін себептерді айқындау;</p> <p>3) арнаулы әлеуметтік көрсетілетін қызметтерге мұқтаждықтың туындауын болдырмауға ықпал ететін жеке іс-шаралар жоспарын жасау;</p> <p>4) арнаулы әлеуметтік көрсетілетін қызметтерге мұқтаждықтың туындауының алдын алу нәтижелерін талдау;</p> <p>5) Отбасының цифрлық картасының деректері негізінде адамның (отбасының) әлеуметтік әл-ауқатын мониторингтеу және болжамдау арқылы жүзеге асырады.</p>	<p>1. Арнаулы әлеуметтік қызметтерге мұқтаждықтың туындауын алдын алу жөніндегі ведомствоаралық өзара іс-қимыл Қазақстан Республикасының Үкіметі бекітетін Интеграцияланған арнаулы әлеуметтік қызметтер көрсету стандартының негізінде жүзеге асырылады.</p> <p>2. Арнаулы әлеуметтік көрсетілетін қызметтерге мұқтаждықтың туындауының алдын алу жөніндегі іс-шараларды жергілікті атқарушы органдар белгіленген құзыреттері шегінде:</p> <p>1) адамды (отбасын) арнаулы әлеуметтік көрсетілетін қызметтерге ықтимал мұқтаж деп тануға болатын негіздерді анықтау;</p> <p>2) адамның (отбасының) тыныс-тіршілігі жағдайларын тексеру, осы жағдайлардың нашарлауына әсер ететін себептерді айқындау;</p> <p>3) арнаулы әлеуметтік көрсетілетін қызметтерге мұқтаждықтың туындауын болдырмауға ықпал ететін жеке іс-шаралар жоспарын жасау;</p> <p>4) арнаулы әлеуметтік көрсетілетін қызметтерге мұқтаждықтың туындауының алдын алу нәтижелерін талдау;</p> <p>5) Отбасының цифрлық картасының деректері негізінде адамның (отбасының) әлеуметтік әл-ауқатын мониторингтеу және болжамдау арқылы жүзеге асырады.</p>
<p>3. «Қазақстан Республикасындағы жергілікті мемлекеттік басқару және өзін-өзі басқару туралы» Қазақстан Республикасының 2001 жылғы 23 қаңтардағы Заңына:</p>		
5	<p>27-бап. Облыс, республикалық маңызы бар қала, астана әкімдігінің құзыреті</p> <p>1. Облыс, республикалық маңызы бар қаланың, астананың әкімдігі Қазақстан Республикасының заңнамасына сәйкес:</p> <p>...</p> <p>17-9) жоқ;</p>	<p>27-бап. Облыс, республикалық маңызы бар қала, астана әкімдігінің құзыреті</p> <p>1. Облыс, республикалық маңызы бар қаланың, астананың әкімдігі Қазақстан Республикасының заңнамасына сәйкес:</p> <p>...</p> <p>17-9) Қазақстан Республикасының Әлеуметтік кодексіне сәйкес арнаулы әлеуметтік қызметтерге мұқтаждықтың туындауын алдын алу жөніндегі іс-шараларды іске асырады;</p>
<p>4. «Құқық бұзушылық профилактикасы туралы» Қазақстан Республикасының 2010 жылғы 29 сәуірдегі Заңына</p>		
6	<p>19-бап. Үйлестіру қызметінің нысандары</p> <p>1. Құқық бұзушылық профилактикасы субъектілерінің қызметін үйлестіруді құқық</p>	<p>19-бап. Үйлестіру қызметінің нысандары</p> <p>1. Құқық бұзушылық профилактикасы субъектілерінің қызметін үйлестіруді құқық бұзушылық профилактикасы жөніндегі</p>

	<p>бұзушылық профилактикасы жөніндегі ведомствоаралық комиссиялар мынадай негізгі: ... 7) жоқ.</p>	<p>ведомствоаралық комиссиялар мынадай негізгі: ... 7) арнаулы әлеуметтік қызметтерге мұқтаж адамдарға (отбасыларға) арнаулы әлеуметтік қызметтер көрсететін ұйымдармен ведомствоаралық өзара іс- қимыл жасау нысандарында жүзеге асырады.</p>
--	---	---

ИНТЕГРАЦИЯЛАНҒАН АРНАУЛЫ ӘЛЕУМЕТТІК ҚЫЗМЕТТЕР КӨРСЕТУ СТАНДАРТЫНЫҢ ЖОБАСЫ

Жоба

Қазақстан Республикасы
Үкіметінің
2024 жылғы «___» _____
№ ___ қаулысымен
бекітілген

Интеграцияланған арнаулы әлеуметтік қызметтер көрсету стандарты

1. Жалпы ережелер

1. Интеграцияланған арнаулы әлеуметтік қызметтер көрсету стандарты (бұдан әрі – стандарт) Қазақстан Республикасы Әлеуметтік кодексінің (бұдан әрі – Әлеуметтік кодекс) __-бабының __-тармағына сәйкес әзірленді.

2. Осы стандарт білім беру, денсаулық сақтау, әлеуметтік қорғау және ішкі істер саласында арнаулы әлеуметтік қызметтер көрсететін мемлекеттік және мемлекеттік емес меншік нысанындағы ұйымдардың ведомствоаралық өзара іс-қимыл жасау тәртібін белгілейді.

3. Интеграцияланған арнаулы әлеуметтік қызметтер Әлеуметтік кодекстің 133-бабында көзделген негіздер бойынша арнаулы әлеуметтік қызметке мұқтаж деп танылған адамға (отбасыға) көрсетіледі.

4. Арнаулы әлеуметтік қызметтерге мұқтаж деп танылған тұлға (отбасы) қызмет алушы деп аталады.

5. Интеграцияланған арнаулы әлеуметтік қызметтер көрсету кезіндегі ведомствоаралық өзара іс қимыл мынадай міндеттерді шешуге:

1) тұрғындар мен мамандардың өмірлік қиын жағдай мен әлеуметтік қауіпті жағдайдың туындау тәуекелдері туралы, кепілді құқықтардың, жеңілдіктердің, көрсетілетін қызметтердің спектрі және оларды іске асыру, алу тәсілдері туралы ақпаратты пайдаланушылардың қажеттіліктерін ескере отырып, толық, анық, құрылымдалған ақпаратқа қол жеткізуін қамтамасыз етуге;

2) түрлі сала мамандарының белсенді өзара іс-қимылы негізінде өмірлік қиын жағдай мен әлеуметтік қауіпті жағдайдың профилактикасы мен ерте анықтау рәсімдерін жетілдіруге;

3) «бір терезе» қағидаты негізінде арнаулы әлеуметтік қызметтер көрсету және мемлекеттік атаулы әлеуметтік көмек көрсету қағидалары мен рәсімдерін үйлестіруге және оңтайландыруға;

4) адамдарды (отбасыларды) қиын өмірлік жағдайды және әлеуметтік қауіпті жағдайды еңсеруге ынталандыру, істі жүргізудің барлық кезеңдерінде

белсенді қатысуды ынталандыру және өмірлік жағдайды жақсарту үшін жауапкершілікті бөлу тетіктерін енгізуге;

5) әлеуметтік қауіпті жағдайдағы және/немесе ықтимал тәуекел жағдайындағы адамдармен (отбасылармен) жұмыс істеу кезінде олардың туындау себептерін жою бойынша проблемалық жағдайларды ведомствоаралық талдау және жүйелі шешімдер әзірлеу, түрлі салаларда іс жүргізудің үздік тәжірибелерімен тұрақты алмасу процесін ұйымдастыруға бағытталған.

6. Нақты жағдайға байланысты ведомствоаралық өзара іс-қимылдың нысандары мынадай болуы мүмкін:

1) ақпараттық өзара іс-қимыл;

2) ведомствоаралық комиссиялар, көпсалалы топтар, отбасын қолдау қызметтерін құру және қызметін қамтамасыз ету.

7. Ведомствоаралық ақпараттық өзара іс-қимыл ведомстволық ақпараттық жүйелер мен дерекқорларды интеграциялау, ведомстволық ақпараттық жүйелерде қамтылған әлеуметтік қауіпті жағдайдағы адамдар (отбасылар) туралы ақпаратқа істі жүргізу жөніндегі мамандарға, көпсалалы топтар мен ведомствоаралық комиссиялар мүшелеріне рұқсат беру хаттамаларын әзірлеу және енгізу арқылы жүзеге асырылуы мүмкін.

8. Адамдар (отбасылар) туралы дербес деректерді жинау, өңдеу «Дербес деректер және оларды қорғау туралы» Қазақстан Республикасы Заңының талаптары ескеріле отырып жүргізіледі.

Көпсалалы топтың мүшелері адаммен (отбасымен) жұмыс барысында алынған жеке ақпаратты жария етпеу туралы ақпараттандырылған келісімге қол қояды.

2. Интеграцияланған арнаулы әлеуметтік қызметтер көрсету тәртібі

9. Ведомствоаралық өзара іс-қимыл келесі негізгі кезеңдер бойынша ұйымдастырылады:

1) алдын алу жұмысы;

2) өмірлік қиын жағдай туындаған жағдайды анықтау және өтінішті тіркеу;

3) адамның (отбасының) жағдайын кешенді бағалау;

4) адамды (отбасын) қолдаудың жеке жоспарын әзірлеу;

5) жеке жоспарды орындау барысында адамды (отбасын) сүйемелдеу;

6) көрсетілген қызметтер мен көмектің сапасын, адамның (отбасының) өмірлік жағдайын жақсарту дәрежесін мониторингілеу және бағалау.

2.1. Алдын алу жұмысы

10. Алдын алу жұмысы адамның өмір сүру жағдайларының нашарлауына және қиын өмірлік жағдайды өз бетінше жеңу мүмкіндіктерінің төмендеуіне негіз болған себептерді анықтауға және жоюға бағытталған.

11. Алдын алу жұмыстарын ұйымдар тұрақты негізде жүргізеді.

12. Алдын алу жұмысының негізгі міндеттері:

1) халықты:

өмірлік қиын жағдайдың, әлеуметтік қауіпті жағдайдың туындау тәуекелдері және осындай жағдайлардың туындауына жол бермеу бойынша қабылданып жатқан мемлекеттік шаралар туралы;

осы елді мекенде халықты әлеуметтік қорғау, денсаулық сақтау, білім беру, ішкі істер салаларында арнаулы әлеуметтік қызметтер көрсететін қолданыстағы субъектілердің болуы туралы хабардар ету;

2) өмірлік қиын жағдай туындаған жағдайда осы елді мекенде әлеуметтік қызметтер мен көмекке жүгіну тәртібі туралы түсіндіру жұмыстарын жүргізу;

3) кепілдендірілген жеңілдіктердің, преференциялардың, көрсетілетін қызметтердің, әлеуметтік көмектің тиісті көлемі және оларды алу тәсілдері бойынша консультация беру болып табылады.

2.2. Өмірлік қиын жағдайдың туындау жағдайын немесе әлеуметтік қауіпті жағдайдың болуын анықтау

13. Өмірлік қиын жағдайдағы немесе әлеуметтік қауіпті жағдайдағы адамдарды (отбасыларды):

1) медициналық-санитариялық алғашқы көмек көрсететін ұйымдардың қызметкерлері қызметтер көрсетуі;

2) әлеуметтік қызметкерлердің арнаулы әлеуметтік қызметтер көрсетуі;

3) білім беру жүйесінің қызметкерлері, оның ішінде әлеуметтік педагогтер оқу-тәрбие процесі;

4) ішкі істер органдары қызметкерлерінің (оның ішінде учаскелік полиция инспекторлары, пробация қызметтерінің, өртке қарсы қызметтердің қызметкерлері) қоғамдық қауіпсіздікті қамтамасыз ету, төтенше жағдайлардың алдын алу және оларды жою, өрт қауіпсіздігі және азаматтық қорғаныс жөніндегі қызметті жүзеге асыруы;

5) аулаларды аралау, азаматтарды қабылдау, жеке және заңды тұлғалардың өтініштерін қарау барысында анықталады.

14. Адамның (отбасының) әлеуметтік қауіпті жағдайда болуы туралы ақпарат көздері:

ұйымдардың мамандары – негізгі қызметтік міндеттерін орындау барысында (нормативтік құқықтық актілерге және лауазымдық нұсқаулықтарға сәйкес);

қиын өмірлік жағдайға тап болған адамның (отбасының, отбасы мүшесінің) жазбаша, ауызша немесе электрондық өтініші;

азаматтардан, мемлекеттік және қоғамдық ұйымдардан ауызша немесе жазбаша нысандағы, сондай-ақ «сенім телефондарын», «жедел желілерді», екінші деңгейдегі банктердің мобильді қосымшасындағы SOS батырмасын пайдалана отырып жолданған хабарламалар;

бұқаралық ақпарат құралдарынан және интернеттің ақпараттық-коммуникациялық желісінен ақпарат.

15. Ақпаратты қабылдаған ұйымның маманы бір күнтізбелік күн ішінде өмірлік қиын жағдайдың немесе әлеуметтік қауіпті жағдайдың жалпы сипаттамасын қамтитын адам (отбасы) туралы бастапқы ақпаратты жинайды.

16. Егер адамның (отбасының) өмірлік қиын жағдайының немесе әлеуметтік қауіпті жағдайының сипаты сындарлы болып табылса, өміріне және денсаулығына қауіп төнген жағдайда, өтінішті қабылдаған ұйымның маманы арнаулы әлеуметтік қызметтер көрсетуді бірінші кезектегі тәртіппен көрсетеді және (немесе) ұйымдастырады.

2.3. Адамның (отбасының) жағдайын кешенді бағалау

17. Білім беру, денсаулық сақтау, халықты әлеуметтік қорғау және ішкі істер салаларындағы мамандардың көпсалалы тобы жеке жұмыс жоспарын әзірлеу үшін қажетті адамның (отбасының) жағдайын кешенді бағалау бойынша жұмыс жүргізеді.

18. Адамның (отбасының) ахуалына кешенді бағалау жүргізу барысында көпсалалы топ мүшелері арасында деректер алмасу және адаммен (отбасымен) кездесулер өткізілуі мүмкін, сондай-ақ жиналған ақпаратты жүйелеу, ведомстволық рәсімдерге сәйкес бағалау нәтижелерін құжаттандыру және істі сипаттау жүзеге асырылады.

19. Кешенді бағалау оны өткізу туралы шешім қабылданғаннан кейін бес жұмыс күні ішінде жүргізіледі.

20. Кешенді бағалау жүргізу барысында алынған ақпарат құпия болып табылады және адамға (отбасына) сүйемелдеу мен қолдау көрсету процесіне кірген адамдарға немесе ұйымдарға ғана беріледі.

21. Көпсалалы топ адамның (отбасының) жағдайын кешенді бағалау нәтижелері негізінде істі жүргізудің жалпы стратегиясы мен тактикасын әзірлей алады.

2.4. Жеке жоспар

22. Жеке жоспарда іс-шаралардың, қызметтердің тізбесі мен сипаттамасы, оларды өткізуге жауапты тұлғалар, күтілетін нәтижелердің сипаттамасы, оларға қол жеткізуді бағалау индикаторлары көрсетілген.

23. Адаммен (отбасымен) жеке жұмыс жоспары кешенді бағалау жүргізілгеннен кейін он төрт жұмыс күні ішінде әзірленеді және ол өмірлік қиын жағдайдың, әлеуметтік қауіпті жағдайдың өзгеруіне байланысты, бірақ жылына бір реттен жиі емес түзетіледі.

24. Жеке жоспарды істі жүргізуге жауапты ұйымның басшысы бекітеді.

25. Өткізу үшін бірнеше ұйымдардың мамандарын тартуды талап ететін іс-шараларды қамтитын жеке жоспар қалалық немесе аудандық ведомствоаралық комиссияның қарауына және бекітуіне шығарылады.

2.5. Жеке жоспарды орындау барысында адамды (отбасын) сүйемелдеу

26. Жеке жоспарды іске асыруды істі жүргізу жөніндегі маман және жоспарды іске асыруға тартылған ұйымдардың мамандары жүргізеді.

Көпсалалы топ жеке жоспарда жоспарланған іс-шараларды мониторингілеу үшін адамға (отбасына) баруды да жүзеге асырады.

27. Егер адам (отбасы) денсаулық сақтау, ішкі істер, әлеуметтік қорғау, білім беру ұйымдарына қызмет алу үшін жіберілген жағдайда, көпсалалы топтың мүшесі адамның (отбасының) жай-күйін айқындау және жоспарланған іс-шараларға қол жеткізуді бақылау үшін мекемемен (ұйыммен) телефон арқылы айына кемінде 1 рет байланысады. Мониторинг нәтижелері негізінде, бірақ кем дегенде алты айда бір рет қажеттілігі бойынша жеке жоспарды қайта қарайды.

28. Істі жабу туралы шешім:

1) өмірлік қиын жағдайға немесе әлеуметтік қауіпті жағдайға тап болған адамның (отбасының) негіздері жойылса, жағдайдың нашарлауына және басқа да тәуекелдердің туындауына ықпал ететін факторлар болмаған;

2) адам (отбасы) салыстырмалы тұрақтылық жағдайында болғанда, адамның (отбасының) негізгі қажеттіліктері қанағаттандырылған;

3) адамның (отбасының) оңтайлы дамуына жағдай жасау бойынша қабілеті қалыптасқан;

4) адамның (отбасының) жеке жоспарды одан әрі орындаудан бас тартуы жағдайында қабылдануы мүмкін.

29. Іс жабылғаннан кейін істі жүргізу жөніндегі маман проблемалардың қайталануын және отбасындағы жағдайдың нашарлауын болдырмау үшін нақты жағдайға байланысты адамды (отбасын) үш айдан алты айға дейін бақылауды жалғастырады.

**ҚАЗАҚСТАН РЕСПУБЛИКАСЫНДА МҮГЕДЕКТІГІ БАР АДАМДАРДЫҢ
ҚҰҚЫҚТАРЫН ҚАМТАМАСЫЗ ЕТУ ЖӘНЕ ТҮРМЫС САПАСЫН ЖАҚСARTУ
ЖӨНІНДЕГІ 2025 ЖЫЛҒА ДЕЙІНГІ ІС-ШАРАЛАР ЖОСПАРЫНА
ВЕДОМСТВОАРАЛЫҚ ӨЗАРА ІС-ҚИМЫЛ БОЙЫНША ҰСЫНЫЛАТЫН
ТОЛЫҚТЫРУ**

Жоба

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

№	Қолданыс тағы редакция	Ұсынылатын редакция						
1. Қазақстан Республикасында мүгедектігі бар адамдардың құқықтарын қамтамасыз ету және тұрмыс сапасын жақсарту жөніндегі 2025 жылға дейінгі іс-шаралар жоспарында:								
1	62-1. жоқ	Р/с №	Іс-шара	Аяқталу нысаны	Жауапты орындаушылар	Орындалу мерзімі	Болжамды шығыстар (мың теңге)	Қаржыландыру көзі
		62-1	Арнаулы әлеуметтік көрсетілетін қызметтерге мұқтаждықтың туындауының алдын алу: 1) адамды (отбасын) арнаулы әлеуметтік көрсетілетін қызметтерге ықтимал мұқтаж деп тануға болатын негіздерді анықтау; 2) адамның (отбасының) тыныс-тіршілігі жағдайларын тексеру, осы жағдайлардың нашарлауына әсер ететін себептерді айқындау; 3) арнаулы әлеуметтік көрсетілетін	Еңбек мініне ақпарат	ЖАО	жыл сайын	талап етілмейді	

		<p>қызметтерге мұқтаждыңтың туындауын болдырмауға ықпал ететін жеке іс-шаралар жоспарын жасау;</p> <p>4) арнаулы әлеуметтік көрсетілетін қызметтерге мұқтаждыңтың туындауының алдын алу нәтижелерін талдау.</p>					
--	--	---	--	--	--	--	--

АНАЛИТИКАЛЫҚ ЖАЗБА

Жоба авторы: **А. Боранбайқызы**

Ғылыми жетекшісі: **А. Тынышбаева**

Жоба идеясы	Атауы: Қазақстан Республикасындағы әлеуметтік қызмет көрсету жүйесін жаңғырту
Проблемалық жағдай (кейс)	<p>Сипаттамасы: Әлеуметтік кодексте адам (отбасы) арнаулы әлеуметтік қызметтерге мұқтаж деп танудың 12 негізі айқындалған (<i>жетімдік, ата-ана қамқорлығының болмауы, девиантты мінез-құлық, мүгедектік, жасының егде тартуына байланысты өзіне-өзі күтім жасай алмауы, қатыгездікпен қарау, баспанасыздық, бас бостандығынан айыру орындарынан босатылуы, мерзімнен бұрын шартты түрде босау</i>) және оларға арнаулы әлеуметтік қызметтің 8 түрінен тұратын кешен ұсынылады.</p> <p>Сонымен бірге қолданыстағы АӘҚ көрсету моделінде жүйелілік жоқ, оны басқару құзыреті бірнеше мемлекеттік ұйымға – халықты әлеуметтік қорғау, денсаулық сақтау, білім беру және ішкі істер органдарына берілгендіктен, бар проблеманы іс жүзінде бір жақты шешуге әкеледі.</p> <p>Мысалы, денсаулық сақтау мекемелерінде мүгедектігі бар адамдарды медициналық оңалту көбінесе әлеуметтік және кәсіптік оңалту мәселелерін шешумен тиісті деңгейде байланыстырылмай жатады.</p> <p>Медициналық оңалту стандарттары бола тұра дамуында ауыр ауытқулары бар балаларды оқыту стандарттары жоқ, тиісінше олар мүмкіндігіне қарай білім, машық және дағдылар алу жағынан кемшін қалады.</p> <p>Сайып келгенде, бұл халықтың әлеуметтік осал топтарының мүмкіндіктерін кеңейтуге және оларды қоғамға интеграциялауға бағытталған негізгі әлеуметтік қолдау парадигмасымен қарама-қайшылыққа әкеп соғады.</p> <p>Әр саланың «өз» стандарттары, ведомстволық талаптары мен шарттары бар. Бұл ережелер мен талаптар өзара синхрондалмаған, процестердің кей бөлігі қайталанады. Осы ретте соңғы тұтынушы зардап шегеді, ал ведомстволар әдеттегі әдістерімен жұмыс істей отырып, бұл ақауларды көрмейді.</p>
Аталмыш проблема бойынша қолданыстағы шешімдер	<p>Қолданыстағы тәсілдердің жіктелуі:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) мемлекет кепілдік берген АӘҚ мен ақылы негізде көрсетілетін қызметтер бір жүйеге келтіріліп, олардың тізбесі анықталды; 2) үш салада АӘҚ көрсету стандарттары әзірленді; 3) қызмет көрсетудің жаңа формалары өзгертіліп, дамытылды; 4) қаржыландыру схемасы өзгеріске ие болды; 5) тұңғыш рет Әлеуметтік кодексте АӘҚ-ға мұқтаждықтың алдын алу бойынша ведомствоаралық өзара іс-қимыл туралы бап қарастырылды. <p>Артықшылықтар:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) коммерциялық емес және жеке сектормен институционалдық серіктестік нормативтік құқықтық жағынан қамтамасыз етілді;

	<p>2) АӘҚ көрсету жүйесінің тұрақты жұмыс істеп тұрған элементтері бар;</p> <p>3) АӘҚ көрсету саласында мемлекеттік әлеуметтік тапсырыс шеңберінде бәсекелестік қарым-қатынас жүзеге асырылды;</p> <p>4) АӘҚ сапасы арттырылды, оның ішінде штат кестесі кеңейтіліп, жаңа бейіндегі мамандар тартылды, бір адамға жұмсалатын шығыстар нормасы көбейді;</p> <p>5) азаматтық бастамаларды тарту арқылы сектораралық өзара іс-қимыл түрлендірілді;</p> <p>6) Әлеуметтік қызметтер порталы енгізілді, ол адамға оңалту құралдары мен қызметтерін, сонымен қатар АӘҚ көрсететін субъектілерді таңдауға мүмкіндік береді;</p> <p>7) Отбасының цифрлық картасы іске қосылды, оның деректері негізінде 2025 жылғы 1 қаңтардан бастап адамның (отбасының) әлеуметтік әлауқатын мониторингтеу мен болжамдауды жүргізуге болады.</p> <p>Кемшіліктер:</p> <p>1) Әлеуметтік кодексте Интеграцияланған АӘҚ көрсету стандартын әзірлеу және бекіту бойынша мемлекеттік органның құзыреті жоқ;</p> <p>2) қолданыстағы «өтініш беру» тәсілі өмірлік қиын жағдай туындағаннан кейін ғана қызметтер мен көмек көрсетуді қарастырып, ерте кезеңдегі профилактика жұмыстарын жіберіп алады. «Бір терезе» қағидаты бойынша АӘҚ ұсыну тетіктері жоқ;</p> <p>3) ведомстволық мүдделер, түрлі ведомство мекемелерінің мақсаттары мен іс-қимылдарының келісілмеуі, кәсіби мамандардың индивидуализмі, стандартталған ережелер мен процедуралардың маңыздылығын асыра көрсету бірлескен жұмысты қиындатады;</p> <p>4) мұқтаж адамдарға әлеуметтік қызметтердің ашықтығы мен қолжетімділігі, қала және ауыл тұрғындарының мемлекеттік қызметтер алудағы кеңістіктік теңсіздік мәселесі, көрсетілетін қызметтердің сапасында проблемалар бар;</p> <p>5) толыққанды әлеуметтік қолдау жүйесінің және ведомствоаралық өзара іс-қимылдың заңнамалық базасының жоқтығы азаматтардың АӘҚ-ға қолжетімділігі жағынан кедергілер тудырады;</p> <p>6) бүгінгі таңда іске асырылып жатқан әлеуметтік сектор институттары арасындағы өзара іс-қимыл тетіктері қиын жағдайдағы адамдардың (отбасылардың) мәселелерін жедел шешуді қамтамасыз етпейді, оларды тиімді шеше алмайды және жетілдіруді талап етеді.</p>
<p>Аталмыш проблема бойынша ұсынылатын шешім</p>	<p>Балама тәсілдің сипаттамасы, оны жүзеге асыру тәртібі</p> <p>Кешенді жұмысты жетілдірудің негізгі жолдары ретінде:</p> <ul style="list-style-type: none"> • ӘҚҚ және көмек көрсету кезінде <u>Интеграцияланған АӘҚ көрсету стандартын</u> (Үкімет қаулысы) енгізу арқылы ведомствоаралық өзара іс-қимылды қамтамасыз ету; • жергілікті жерлерде ведомствоаралық өзара іс-қимылдың ғылыми-әдістемелік негіздемесін практикаға енгізу (әлеуметтік сүйемелдеу, отбасылар мен балалардың әлеуметтік жағдайын бақылау, т.б.); • мемлекеттік қызметкерлердің ведомствоаралық жұмыс мәселелері бойынша білім сапасын Мемлекеттік басқару академиясы базасында оқыту семинарлары арқылы арттыру; • кез келген жанашыр азамат немесе адамның өзі қиын өмірлік жағдай туралы мемлекеттік органдарға хабарлауына мүмкіндік беру үшін екінші деңгейлі банктердің мобильді қосымшаларында арнайы «SOS» <u>батырмасын</u> әзірлеу және оны «Е-Собес» ААЖ-мен интеграциялау.

	<p>Мүмкіндіктер Ұсынылып отырған әлеуметтік қызметтер мен көмек көрсету кезіндегі ведомствоаралық тәсіл жергілікті жерде негізгі мәселелерді шешуде өзара әрекеттесуші тараптардың ресурстары мен күштерін шоғырландыруға көмектеседі; мүмкін болатын кедергілерді, функциялардың қисынсыз қайталануын жоюға; күш-жігердің бірізділігін қамтамасыз етуге, жүйеге қатысушылардың мүдделерін іске асыруға, АӘҚ көрсетуде ведомствоаралық және ведомство ішіндегі жұмысты оңтайландыруға мүмкіндік береді.</p> <p>Тәуекелдер АӘҚ ұсынудың интеграцияланған моделін енгізудің бірінші кезеңінде цифрландыру процестерінің кешігуіне байланысты, әсіресе шағын қалалар мен ауылдар деңгейінде, мамандарға «қағаз» жүктемесінің артуы; мамандарды оқыту, қайта даярлау, біліктілігін арттыру, сондай-ақ еңбекақы жүйесінің қайта құрылымдау процестерімен синхрондалмауы; мүдделі министрліктер тарапынан интеграцияланған АӘҚ стандартын енгізудегі шашыраңқы тәсіл, бастамалар арасында ортақ көзқарас пен тиімді үйлестірудің болмауы.</p>
<p>Күтілетін нәтиже</p>	<ul style="list-style-type: none"> • адамдардың (отбасылардың) көрсетілетін қызметтер мен көмектердің сапасына және нәтижелеріне қанағаттану деңгейінің артуы; • «бір терезе» қағидаты негізінде көмек пен қызметтерді құжаттау және тағайындау уақытының қысқаруы және процестердің оңтайлануы (жеңілдеуі); • қызметтер мен көмек көрсету үшін қажетті ақпаратты мемлекеттік органдардың уақтылы беруі.
<p>Әдебиет</p>	<p>1 Қазақстан Республикасының Әлеуметтік кодексі // Қазақстан Республикасының нормативтік құқықтық актілерінің «Әділет» ақпараттық-құқықтық жүйесі. – URL: https://adilet.zan.kz/kaz/docs/K2300000224. Жүгінген күні: 03.05.2024</p> <p>2 Федеральный закон № 442-ФЗ от 28 декабря 2013 года «Об основах социального обслуживания граждан в Российской Федерации» // официальный сайт Министерства труда и социальной защиты РФ. – URL: https://mintrud.gov.ru/docs/laws/112. Жүгінген күні: 02.04.2024</p> <p>3 Закон Республики Армения от 17.12.2014 года «О социальном содействии» // официальный сайт Национального Собрания Республики Армения. – URL: http://www.parliament.am/legislation.php?sel=show&ID=5161&lang=rus. Жүгінген күні: 02.04.2024</p> <p>4 Lietuvos Respublikos Socialinių Paslaugų Įstatymo 2006-01-19 // Lietuvos Respublikos Seimas. Teisės aktų informacinė sistema. – URL: https://e-seimas.lrs.lt/portal/legalAct/lt/TAD/b0d270029e6911ee8172b53a675305ab?positionInSearchResults=0&searchModelUUID=b2d29218-dc0d-4fcb-8452-14e738f9df88#part_14b4dc7a48294556a90ebae35d55708e. Жүгінген күні: 25.04.2024</p> <p>5 Programs of All-Inclusive Care for the Elderly Benefits // The Centers for Medicare & Medicaid Services. – URL: https://www.medicare.gov/medicaid/long-term-services-supports/pace/programs-all-inclusive-care-elderly-benefits/index.html. Жүгінген күні: 23.04.2024</p> <p>6 Integrated social services // Florence Immigrant & Refugee Rights Project. – URL: https://firrp.org/what/integrated-social-services/. Жүгінген күні: 31.03.2024</p> <p>7 Integrated Social Services // Office of the Head of Local Government Service of the Republic of Ghana. – URL: https://lgs.gov.gh/integrated-social-</p>

services/#brief-background. Жүгінген күні: 31.03.2024

8 About Health and Social Care Integration in Scotland // Health and Social Care Scotland. – URL: <https://hscotland.scot/integration/>. Жүгінген күні: 01.04.2024

9 Туребеков, Б.Ж. Интегрированные социальные услуги семьям с пожилыми людьми в Республике Казахстан / Б. Ж. Туребеков, Л. Т. Нуркатова // Успехи геронтологии. – 2018. – Т. 31, № 2. – С. 293-299.

10 Абишева, К.К. Модели межорганизационного взаимодействия в сфере социальных услуг: в контексте управления социальными рисками (международный опыт) / К. К. Абишева // Modern Science. – 2020. – № 1-1. – С. 377-386.

11 Адилова, Л. Институционализация сферы социальной политики в условиях модернизации Казахстана / Л. Адилова, Ж. Амребаева, С. Сейдуманов // Центральная Азия и Кавказ. – 2019. – Т. 22, № 1. – С. 124-140.

12 Протасова Т.Н. Межведомственное взаимодействие учреждений социальной сферы в решении проблем сиротства на территории: дис. – Кемерово: Кемеровский гос. ун-т, 2004. – URL: <https://www.dissercat.com/content/mezhvedomstvennoe-vzaimodeistvie-uchrezhdenii-sotsialnoi-sfery-v-reshenii-problem-sirotstva-.> Жүгінген күні: 17.03.2023

13 Гармаева А.Б. Организация межведомственного взаимодействия при оказании медицинской и социальной помощи гражданам пожилого и старческого возраста. Аналитический обзор / А.Б. Гармаева, А.Ш. Сененко // Социальные аспекты здоровья населения. – 2020. – Т. 66, № 1. – С. 3. – URL: <https://elibrary.ru/item.asp?id=42727672>. Жүгінген күні: 12.06.2023

14 Шапошников В.А. Современные аспекты реализации механизма межведомственного взаимодействия при оказании социальных услуг / В.А.Шапошников, Т.И.Зубкова, Л.А.Скороходова; Под науч. ред. В.А.Шапошникова. – Екатеринбург: Российский государственный профессионально-педагогический университет, 2021. – 140 с. – URL: https://www.elibrary.ru/download/elibrary_47279895_89833199.pdf. Жүгінген күні: 02.04.2024

15 А. Боранбайқызы «Ашық үкімет»: халыққа әлеуметтік қызметтер ұсыну саласындағы әлеуметтік тиімділік // «Ашық үкімет және жаңа басқару мәдениеті: есту, түсіну, әрекет ету» атты халықаралық ғылыми-практикалық конференция материалдарының жинағы (27-28 сәуір, 2023 жыл). – Астана, 2023. - 325 бет – Б.302-310.



010000, Астана қаласы, Мәңгілік Ел даңғылы, 8
Министрліктер үйі, 6-кіреберіс
e-mail: kense@enbek.gov.kz
тел: 8 (7172) 74-36-03

010000, город Астана, проспект Мәңгілік Ел, 8
Дом Министерств, 6-подъезд
e-mail: kense@enbek.gov.kz
тел: 8 (7172) 74-36-03

№

№ 09-1-04/2844-И от 29.05.2024

**Қазақстан Республикасы
Президентінің жанындағы
Мемлекеттік басқару академиясы**

«7M04105 – Мемлекеттік саясат» білім беру бағдарламасы бойынша
А. Боранбайқызы орындаған «Қазақстан Республикасындағы әлеуметтік қызмет
көрсету жүйесін жетілдіру» тақырыбы бойынша
магистрлік жоба нәтижелерін енгізу актісі

Магистрант Альбина Боранбайқызы «Қазақстан Республикасындағы әлеуметтік қызмет көрсету жүйесін жетілдіру» тақырыбындағы жұмысының қорытындысы бойынша әзірлеген ұсынымдарын Қазақстан Республикасының Еңбек және халықты әлеуметтік қорғау министрлігі арнаулы әлеуметтік қызметтер көрсету саласын жетілдіру бойынша қабылдап жатқан шаралар шеңберінде келешекте қарау мақсатында назарға алды.

Автор әлеуметтік зерттеу жүргізген. Әлеуметтік сауалнама, сонымен қатар халықаралық тәжірибе мен отандық заңнамаға жүргізілген талдау нәтижелері және олардың негізінде берілген ұсынымдар ведомствоаралық өзара іс-қимыл тетіктерін жақсарту, арнаулы әлеуметтік қызметтер мен көмекті ұсыну аясындағы нормативтік құқықтық реттеу үшін теориялық және практикалық мәнге ие.

Автордың Қазақстан Республикасы Үкіметінің деңгейінде Интеграцияланған арнаулы әлеуметтік қызметтер көрсету стандартын бекіту, сондай-ақ кейбір заңнамалық және заңға тәуелді актілерге өзгерістер мен толықтырулар енгізу жөніндегі ұсынымдары одан әрі ескеру үшін, оның ішінде нормативтік құқықтық актілерді әзірлеу кезінде қолдану мақсатында назарға алынды.

**Арнаулы әлеуметтік қызметтер
департаментінің директоры**

С. Нәси