

*Қазақстан Республикасының  
Денсаулық сақтау және Әлеуметтік  
Даму министрлігі*



*Оңтүстік Қазақстан Мемлекеттік  
Фармацевтика Академиясы  
«Қоғамдық денсаулық сақтау-2»  
кафедрасы*

# ПРЕЗЕНТАЦИЯ

*Тақырыбы: Қазақстанда мыңжылдықты дамыту мақсаттары*

*Орындаған: Садыбек Ұ.Ә*

*Тобы: 301 «Б» МПД*

*Қабылдаған: Алипбаева С.Н*

ШЫМКЕНТ 2016

# ***ЖОСПАР***

*Кіріспе*

*Негізгі бөлім*

✓ *Мыңжылдықты дамыту мақсаттары.*

✓ *Қазақстанда мыңжылдықты дамыту мақсаттарының міндеттер*

*Қорытынды*

*Пайдаланған әдебиеттер*

# *Кіріспе*

**Мыңжылдық Даму Мақсаттары (МДМ)** - 2000 жылдың қыркүйегінде Нью-Йорк қаласында Мыңжылдық Саммитінде БҰҰ мүше мемлекеттердің қабылдаған Мыңжылдық Декларациясына негізделген сегіз халықаралық даму мақсаттары.

193 БҰҰ мүше елдерінің барлығы және 23 халықаралық ұйым 2015 жылға дейін дамудың келесі негізгі мақсаттарына қол жеткізуге келіскен:

- Шектен шыққан кедейлік пен аштықты жою
- Жалпы бастауыш білім беруді қамтамасыз ету
- Гендерлік теңдікті қолдау пен әйелдердің мүмкіндіктерін кеңейту
- Балалар өлімін азайту
- Аналарды қорғауды жақсарту
- Ғасыр дерттерімен (АИВ/ЖИТС және туберкулез) күрес
- Экологиялық тұрақтылықты қамтамасыз ету
- Даму мақсаттарында жаһандық әріптестік қалыптастыру

Бұл мақсаттар дүниежүзілік қауымдастыққа 2015 жылға дейін адамдардың өмір сүру жағдайларын жақсарту үшін елеулі, өлшеуге болатын нәтижелерге жетуге көмектесулері тиіс. МДМ қол жеткізу үшін жұмыс істеуге міндеттемелермен бірге елдер өздеріне нәтижелердің мониторингі мен МДМ жөнінде есептер даярлау үшін де міндеттеме алған.

## *Негізгі бөлім*

### *Қазақстанда мыңжылдықты дамыту мақсаттары.*

Мыңжылдық қарсаңындағы Даму Мақсаттары, немесе Мыңжылдық Даму Мақсаттары (МДМ) 2000 жылдың қыркүйек айында Нью-Йорк қаласында өткен Мыңжылдық саммитінде - қатысқан әлемдік көшбасшылар саны жағынан тарихтағы ең ірі форумда қабылданды. 2015 жылы әлемдегі кедейлік деңгейін 2 есеге азайтуды өздеріне міндет қылып тағайындай отырып 192 мемлекеттің басшылары Мыңжылдық декларациясын қабылдады. БҰҰДБ бұл мақсаттың жүзеге асырылуына ат салыса отырып, Мыңжылдықтың Даму Мақсаттарына (МДМ) жетудегі ұлттық және жалпыәлемдік әрекеттерді үйлестіруші Агенттік болып табылады.

МДМ – кедейлік пен аштық, сауатсыздық, жыныстар теңсіздігі, бала мен ана өлімі, АИЖВ/ЖПБИЖС, өкпе ауруы және экологияның нашарлауы мәселелерін шешуге бағытталған өзара байланысты мақсаттар кешені мен даму мақсатындағы ғаламдық әріптестік.



1

Ликвидация крайней  
нищеты и голода



2

Обеспечение  
всеобщего  
начального  
образования



3

Поощрение равенства  
мужчин и женщин и  
расширение прав и  
возможностей женщин



4

Сокращение  
детской смертности



5

Улучшение охраны  
материнства



6

Борьба с ВИЧ/СПИДом,  
малярией и другими  
заболеваниями



7

Обеспечение  
экологической  
устойчивости



8

Формирование  
глобального  
партнерства  
в целях развития

## Шектен шыққан жоқшылық пен аштықты жою

**1999-2015 жылға дейінгі аралықта табысы күнкөріс минимумынан төмен адамдардың үлесін екі есе қысқарту.**

2004 жылы Қазақстан МДМ-1-дің 1 міндетін – табысы күнкөріс минимумынан төмен адамдардың үлесін екі есе қысқартуды орындады. Бірақ кедейлік ел, әсіресе ауылдық аймақтар үшін әлі де болса күрделі проблема күйінде қалып отыр. Сондықтан 2007 жыл үшін есепте жаңа МДМ1+: ауылдық жерлерде тұратын, табысы күнкөріс минимумынан төмен адамдар санын екі есе қысқарту міндеті ұсынылған болатын. Кедейлікті қысқартудағы қол жеткізілген белгілі бір ілгерілеушілікке қарамастан, республика халқының едәуір бөлігінің табысы төмен және осы көрсеткіш бойынша кедей адамдар санатына қосылу қаупі сақталуда. Іс жүзінде халықтың 80% табысы екі күнкөріс минимумының шамасынан аспайды. Халықтың белгілі бір бөлігінің еңбек нәтижесіндегі табысының аздығы соншалық оларды қалыпты тұрмыс деңгейін ұстап тұруға жеткілікті лайықты табыс деп саралауға келмейді, бұл өнімді еңбекпен айналысуға ықылас тудырмайды. Кедейліктің аймақтық жіктелуі сақталуда, ол барлық аймақтардағы ауыл кедейлігін айнадай ашып беріп отыр. Ауыл кедейлігі қалалық кедейліктен екі есе артық. Халықтың осал топтарын қорғау жөніндегі мемлекеттік әлеуметтік саясат кедейлікті азайту стратегиясының пәрменді механизмі болуға және ең осал әлеуметтік топтарды, әсіресе ауылдық жерлерде тұратындарды, өздігінен жұмыс табатындарды, көпбалалы және толық емес отбасыларын, қарт адамдарды, мүгедектер мен мигранттардың қорғау жүйесін одан әрі қарай нығайтуға бағытталуы тиіс. Осы міндетке 2015 жылы қол жеткізу үшін ауылдық жерлерде кәсіпкерлікті дамытуға жағдай туғызу, мигранттарды жұмысқа орналастыру және олардың кәсіпкерлік қызметке қолдарын жеткізу үшін қолайлы заңнамалық негіз құру, халықтың ең осал топтарына, әсіресе әйелдерге, мигранттарға, босқындарға, жас және қарт адамдарға, мүгедектерге әлеуметтік қорғау жүйесі қызметтеріне қол жеткізу үшін барынша жағдай жасау, сонымен бірге әлеуметтік қызметтерді жеткізіп берушілер ретінде БҰҰ тарта отырып, әлеуметтік қызметтер жүйесін дамыту қажет.

## **1990-2015 ж. аралығында аштықтан зардап шегуші халықтың үлесін екі есе қысқарту.**

Қазақстанда халықаралық ауқымда аштықтан зардап шегуші адамдардың санын жартысына қысқартуға үндеген 2 міндетке МДМ 1 «Шектен тыс жоқшылық пен аштықты жою» шеңберінде қол жеткізілді. Қазақстан үшін аштық проблемасы қазіргі кезде маңызды емес. Осыған байланысты 2 міндет 2007 жылы үйлесімсіз және барабар тамақтанбайтын халықтың үлесін жартысына азайту деген атпен ұлттық жағдаятқа бейімделген болатын.

Қазақстанда тамақтың сапасын жақсартуға халықтың едәуір тобы, әсіресе қауіпті топқа жататын балалар мен бала туатын жастағы әйелдер аса мұқтаж. Атап айтқанда, бес жасқа дейінгі балалардың белгілі бір бөлігінің құнарсыз тамақтануларына байланысты салмақ-бой көрсеткіштері едәуір төмен. Қауіпті топтағылар арасында «жасырын аштық» деп аталатын кейбір микронәрлі заттардың жетімсіздігі кеңінен таралған. Микронәрлі заттардың жетімсіздігін азайту мен жою адамдардың денсаулығын әлдеқайда жақсартуға және балалар мен аналар өлімін қысқартуға мүмкіндік береді, бұл 4 және 5 МДМ қол жеткізуге елеулі үлес болып табылады. Ол үшін үкімет деңгейінде 5 жасқа дейінгі балаларды ұтымды тамақтандыру және жеткіліксіз тамақтану мен тамақтану мәртебесін бұзушылықтардың алдын алу жөнінде кешенді бағдарлама жасау, қабылдау және практикаға енгізу қажет.



## Жалпыға бірдей бастауыш білім беруді қамтамасыз ету

**2015 жылға дүниежүзіндегі барлық балаларға, ұлдарға да, қыздарға да толық көлемде бастауыш мектептік білім беру мүмкіндігін қамтамасыз ету.**

Қазақстандағы МДМ туралы 2002 және 2005 жылдар үшін есептерден көрініп тұрғандай, елде екінші мақсатқа

оның түпнұсқалық тұжырымдамасына қол жеткізілген. Ұлттық саясаттың басымдықтарын, статистиканың деректерін, білім беру саласындағы мемлекеттік бағдарламаларды іске асыруды талдау, сондай-ақ басқа елдердің тәжірибесін ескеру негізінде, оқыту сапасына және ерекше қажеттіліктері бар балалар мен әлеуметтік осал топтарға жататын оқушыларды қамтуға баса назар аудара отырып, тұтастай алғанда орта білім берудің жай-күйін бағалау қажеттілігі туралы қорытынды жасалған болатын. 2007 жылдың есебінде бұл қорытынды ескерілді де, МДМ 2 кеңейтілген мағынасындағы жетістіктерін алдағы уақытта мониторингтеу үшін 3 міндет – жалпыға бірдей орта білім беруді қамтамасыз ету – белгіленген болатын. Шолу көрсеткендей, жалпыға бірдей орта білім беруді қамтамасыз ету міндетінің қазіргі шешілімінде ірі жетістіктермен қатар білім беру саласындағы саясатқа, білім сапасына, статистикалық қамтамасыз ету, институттандыру, еңбек ресурстарының әлеуетіне және білім беруді қаржыландыруға байланысты көптеген қиыншылықтар мен шешілмеген проблемалар орын алып келеді. Бар кедергілерді жеңу үшін Үкіметке және басқа да жауапты тараптарға білім мазмұнын жақсарту, білім берудің ұлттық статистикасының бірыңғай стандарттарын жасау және біліктілікті көтеру/мамандарды оқытуды қамтитын бір қатар стратегиялық әрекеттерді мақсатты жүзеге асыру қажет.





## Гендерлік теңдікті қолдау және әйелдердің құқықтары мен мүмкіндіктерін арттыру

**Мүмкіндігінше, 2005 жылға бастауыш және орта білім саласындағы, ал 2015 жылдан кешіктірмей – білім берудің барлық деңгейлеріндегі жыныстар арасындағы теңсіздікті жою.**

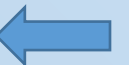
Қазақстанда бұл мақсатқа бастауыш және орта білім аясында жыныстар арасындағы теңсіздікті жою міндетіне қатысты қол жеткізілген. Дегенмен, Қазақстанда әйелдер мен ерлердің жағдайларындағы айырмашылықтар әлі де болса елеулі екенін мойындау керек. Сол себепті 2007 жылы қабылданған «4+» жаңа міндеттер әйелдердің мемлекеттік басқару органдарындағы өкілеттілігін арттыру жөніндегі шараларды қабылдау және іске асыру, әйелдерге қатысты зорлық-зомбылықтардың алдын алу және жою үшін заңнамалық және атқарушылық шараларды қамтамасыз ету, мемлекеттік жоспарлау мен бюджеттік процеске, оның ішінде ерлер мен әйелдердің араларындағы жалақы деңгейіндегі алшақтықтарды да азайту үшін гендерлік көзқарастарды тұрақты енгізу сияқты басымдықтарды қарастырған. Мемлекеттік басқару аясында қосымша міндеттерге қол жеткізу үшін негізгі ұсыныстардың бірі «Еркектер мен әйелдердің тең құқықтары мен тең мүмкіндіктеріне мемлекеттік кепілдіктер туралы» ҚР қабылданған заңын тиімді іске асырудың үдемелі тетігін жасау болып табылады. Саяси партиялар әйелдердің саяси процесстерге толыққұндықатысулары үшін олардың партияның басқарушы органдарының жұмысында тең өкілдік етуі мен теңқұқықты қатысуларына жәрдемдесуге міндетті. Әйелдердің зорлық-зомбылықтан азат өмір сүруге құқықтарын қорғау жөніндегі заңнаманы жетілдіруге бағытталған жұмыстарға қарамастан, оны енгізу механизмдері әлі күнге дейін толығымен іске асырылмай келеді. Осыған байланысты халықаралық тәжірибеге сүйене отырып, зорлық-зомбылық құрбандықтары мен осы зорлық-зомбылықтарды жасаған адамдарға көмек көрсетудің күзет ордерлері мен мемлекеттік стандарттарын қолданудың пәрменді жүйесін жасау қажет. Бұл жұмыс мемлекеттік қызметтер көрсетуге тиісті бюджет қаржыларын бөлумен қатар жүргізілуге тиіс.



## Балалар өлімін азайту

**1990-2015 жылдар аралығында 5 жасқа дейінгі балалар арасындағы өлімді үштен екіге қысқарту.** МДМ 4 орындалуы туралы осы есепте және осының алдындағы есептерде де шешімі ҚР Үкіметінің қаулылары және Денсаулық сақтау министрлігінің бұйрықтарымен регламенттенген проблемалар анықталынды. Өкініштісі, жергілікті жерлерде тиісті дәрежеде орындалмай келеді, мүмкін, бұл біржағынан медицина қызметкерлерінің жаңа перинаталдық технологиялар мен оларды ұйымдық қамтамасыз етудің негіздерін жете білмегендіктерінен бұйрықтардың мәнін түсінбеулеріне байланысты болуы мүмкін. ҚР МДМ 4 бойынша мәртебенің талдауы мен бағалануы негізінде алынған мәліметтер мынандай ұсыныстар жасауға мүмкіндік береді:

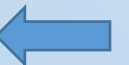
- босануға жәрдемдесу практикасына перинаталдық көмекті аймақтандыруды енгізу; және осы қызметті толық қаржыландыруды қамтамасыз ету;
- жаңа туғандар патологиясы бөлімшелерінің, алғашқы медициналық санитарлық жәрдем көрсетуші алғашқы стационарлар мен мекемелердің практикасына БДҰ «Балалық жас ауруларын бірлесіп жүргізу» бағдарламасын енгізу;
- тиісті министрліктердің (денсаулық сақтау, білім, жол-көлік қызметтері т.т.) қатысуларымен жазатайым оқиғалардың себептерін анықтау жөніндегі зерттеулер жүргізу;
- Қазақстан Республикасының ДМ аналар мен нәрестелер өлімін қысқарту жөніндегі штабының мәжілістерін ұрық-нәресте шығындарын BABIES матрицасы бойынша мониторингтеу мен бағалаудың нәтижелерін ескере отырып өткізу және тиісті басқарушылық шешімдер қабылдау.



## Ананы қорғауды жақсарту

**1990-2015 жылдар арасында аналар өлімінің коэффициентін төрттен үшке қысқарту. 2015 жылға өсімпаздық денсаулығы қызметтері мен тауарларына баршаның қолын жеткізу.**

Қазақстан МДМ 5 қол жеткізу туралы мәселенің өзектілігі елдегі аналар денсаулығы көрсеткіштерінің әлі де болса төмендігіне, ол аналар өлімінің көрсеткішінің БДҰ-ның Еуропалық аймағы елдерімен салыстырғанда әлдеқайда жоғары екендігіне байланысты болып отыр. МДМ-5 қол жеткізу үшін Қазақстанға АӨК 1990 жылғы 100 000 тірі туғанға шаққандағы 55-тен 2015 жылы 14-ке дейін азайту қажет. Бұл мүмкін бе? Бес жылдың ішінде АӨК қазіргі көрсеткішпен салыстырғанда шамамен екі есе азайту қажет. 1990 жылдан бергі өткен 19 жылдың ішінде АӨК 2 есеге жетер-жетпес қысқарды. АӨК азайған сайын оның әрбір келесі төмендеуіне қол жеткізу өте қиындай түсетіндігі түсінікті жайт. Соған қарамастан, Қазақстанда аналар өлімін қысқартудағы соңғы жылдардағы белгілі ілгерілеушілік аз да болса үміт отын тұтандырады. МДМ-5 қол жеткізу Қазақстанда заңнаманың қаншалықты жедел өзгертіндігіне, денсаулық саласындағы құрылымдық реформалардың қаншалықты табысты өтетіндігіне, және аналар өлімін қысқарту бағдарламалары менеджменті мен оларды қаржыландырудың қаншалықты әсерлі болатындығына байланысты. МДМ-5 қол жеткізу үшін аналар денсаулығын нығайту проблемасын шешуге мультисекторлық көзқарасты нығайту қажет, ол үшін білім беру, денсаулық сақтау, БАҚ жүйелерінің және бейүкіметтік сектордың әрекеттерін үйлестіре отырып, халықтың, ең алдымен жастардың, қажетсіз жүктілік, ЖҚБЖ және АИВ/ЖИТС алдын алу мәселелері туралы хабардарлығын елеулі дәрежеде жақсартуға қол жеткізу қажет. МДМ-5-ке сексуалдық және өсімпаздық денсаулығына салымдарды арттырған жағдайда ғана қол жеткізуге болады; мұндайда қолда бар қорлар барынша көбірек адамға пайда келтіруді қамтамасыз ету бағдарында бөлінуге тиіс.

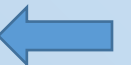


## АИВ/ЖИТС-пен күрес

**АИВ/ЖИТС-тің таралуын тоқтату және ауруды қысқарту үрдісіне бастау салу.**

2010 жылдың 4 қаңтарына Қазақстан Республикасында АИВ-жұқпасының 13784 оқиғасы тіркелген. 1987 жылдан бастап, 2009 жылды қоспағанда, жыл сайын АИВ-жұқпасының жаңа оқиғалары тіркелініп тұрған. 15-49 жастағы халықтың арасында АИВ-жұқпасының таралуы 0,15% құрады. Бұрынғысынша есірткілерді егу арқылы пайдалану басым – 67,5%; жыныс қатынасы арқылы берілу үлесі – 24,4%: АИВ-жұқпа екпе есірткілерді тұтынушылар арасында шоғырланған (2,9%). Жағдаятты талдау АИВ індетін алғашқы сатысында (АИВ негізінен екпе есірткілерді тұтынушылар арасында шоғырланған) ұстап тұруға қол жеткенімен, жағдайдың нашарлау қаупі бар, өйткені есірткілерді егу жолымен тұтынушы адамдардың мінез-құлқы қауіпсіз емес, бұл ретте жастардың АИВ жұқтыру жолдары мен оны жұқтырудан сақтану әдістері туралы білім деңгейлері едәуір төмен, ал емдеуге толығымен қол жетпеген. АИВ және ЖИТС мәселелеріне саяси тұрғыдан қарауды күшейту;

- барлық мұқтаждардың АРВ терапиясына қол жеткізулерін қамтамсыз ету;
- жастардың хабардарлығын арттыру;
- ең осал топтар араларында алдын алу жөніндегі тұрақты бағдарламалармен қамтамасыз ету;
- эпидемиологиялық бақылау жүйесін одан әрі қарай жетілдіру;
- БҰҰ ынтымақтастықты нығайту.



## 2015 жылға туберкулездің таралуын тоқтату және ауруды қысқарту үрдісіне бастау салу.

Қазақстанда туберкулез классикалық, әлеуметтік негізделген дерт болып саналады және қоғамдық денсаулық сақтаудың күрделі проблемасы ретінде қалып отыр.

БДҰ ресми мәліметтері бойынша Қазақстан туберкулезбен (ТБ) тіркелген науқастану жағынан алғашқы орындарда келеді және туберкулез бойынша БДҰ-ның Еуропалық аймағындағы 18 басымдық елдердің қатарына енеді. Оның үстіне қоздырғышы көптеген дәрі-дәрмектік шыдамды туберкулездің (ҚДШ Т.Б.) таралу деңгейі дүние жүзіндегі ең жоғарылардың бірі болып табылады. Эпидемиологиялық ахуалдың күрделілігіне қарамастан, Қазақстанда Үкімет тарапымен осы міндетке жету үшін шаралар қолданылған жағдайда, бұл салада ілгерілеушілікке қол жеткізуге мүмкіндік бар. Ол үшін:

- DOTS негізгі стратегиясының барлық құрауыштарын сапалы енгізу мен жақсартуға барлық күшті жұмсау;
- туберкулезбен науқастану мен емдеу нәтижелерін анықтауда елде жаппай туберкулезге қарсы күреске көмек көрсету жөніндегі халықаралық стандарттардың қолданылуын қамтамасыз ету;
- медициналық көмек көрсетудің барлық деңгейлерінде туберкулезге жұқпа бақылау шараларын қамтамасыз ету;
- үкіметтік, бейүкіметтік және донор ұйымдардың арасында туберкулез, сонымен бірге ТБ-ның дәрілік – шыдамды түрлерінің таралу проблемасының маңыздылығы туралы үгіт жүргізу;
- туберкулезге қарсы бағдарламаның жалпы емдеу желісімен, АИВ/ЖИТС алдын алу және бақылау жөніндегі бағдарламамен, пенитенциарлық қызметпен ведомствоішілік және – аралық бірігуін күшейту қажет.



## Экологиялық тұрақтылықты қамтамасыз ету

**Тұрақты даму принциптерін елдік стратегиялар мен бағдарламаларға енгізу және табиғи қорларды жоғалту үрдісін кері бұру.**

Экономикалық және әлеуметтік бағдарламаларды әзірлеу және іске асыру кезінде экожүйелік көзқарастың жоқтығы, қоршаған ортаның сапасын кешенді және үйлесімді басқару принциптерінің сақталмауы

Қазақстандағы

экономикалық тұрақтылықты қамтамасыз ету саласындағы негізгі проблемалар ретінде аталып өтілді.

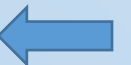
Дегенмен де, есептік кезеңде Қазақстан осы индикаторлармен белгіленген бірқатар позициялар бойынша көрсеткіштерді жақсартуға қол жеткізді. Нормативтік-заңнамалық негізді жақсарту, басқару құрылымын оңтайландыру және биоәртүрлілікті сақтау аясындағы үрдістерді реттестіру, халықаралық жобаларға белсенді қатысу индикаторлардың жағымды динамикасын сақтаған жағдайда белгіленген мақсатқа қол жеткізуге болатындығын болжауға мүмкіндік береді. Келешекте қабылданған халықаралық конвенцияларға және аймақтық құжаттарға сәйкес трансшекаралық экологиялық проблемаларды шешу үшін аймақтық экологиялық саясатты түзу саласында Орталық Азия мемлекеттерімен ынтымақтастықтың берік механизмдерін қалыптастыру, табиғи-қорларға байланысты заңнаманы жетілдіру жөніндегі жұмысты жалғастыру қажет. Экологиялық сақтандыру мен бюджеттен тыс экологиялық қорды құрудың дүниежүзілік тәжірибесін үйрену және келешекте оны Қазақстанға енгізудің маңызы зор.

**2015 жылға таза ауыз суға және негізгі санитарлық-техникалық құрал-жабдықтарға тұрақты қолдары жетпейтін халықтың үлесін екі есе қысқарту.**

Сумен қамтамасыз етілуі жағынан Қазақстан Еуразия елдерінің арасындағы сутапшылықты елдердің бірі болып табылады. Қауіпсіз сумен қамтамасыз етуде және қалдықтарды басқару жүйелеріне қол жеткізуді қамтамасыз етуде проблемалар орын алуда, бұның халықтың денсаулығын қамтамасыз етуде аса зор маңызы бар. Қазіргі таңда үй шаруашылықтарының кем дегенде 10 пайызының жеке үйлерінде су жүргізу құбырлары жоқ, халықтың шамамен алғанда төрттен бірінің лайықты канализация жағдайларына қолдары жетпей отыр. Жағдайды жақсарту үшін сумен жабдықтау жүйелерін жобалауға тапсырыс беру сатысында техникалық талаптары келісуді ҚР АШМ-ның Су қорлары жөніндегі Комитетіне беру қажет. Елдегі су қорларын бір орталықтан басқару жөніндегі Ұлттық бағдарлама қабылдау туралы мәселе де өз шешімін күтуде. Сумен жабдықтау жүйелерінің сапасы қазіргі замандық энергия-қор үнемдеушілік технологияларды, құрал-жабдықтарды, материалдарды, су шығынын есептеу жүйелерін қолдану есебінен жақсартыла алады. Қала және ауыл тұрғындарының су пайдалануының үлестік нормаларын азайту мәселесін қарастыру қажет. Ауыз сумен қамтамасыз етуді қаржыландыру механизмдерін жетілдіре түсу керек.

**2020 жылға аса қолайсыз әлеуметтік, тұрғын үй және экологиялық ортада тұратын ауыл халқының өмір сүру жағдайларын едәуір жақсартуды қамтамасыз ету.**

Ауылдық жерлерге байланысты айтар болсақ, бұл міндеттің шешіміне қол жеткізу қиын болып тұр. Ауылды өркендету және агроөндірістік кешенді дамыту мақсатында мемлекет тарапынан іске асырылып жатқан бірсыпыра бағдарламаларға қарамастан, ауыл халқының өмір сүру деңгейі қала халқымен салыстырғанда әлдеқайда төмен. Мұның себептері көп, атап айтар болсақ, ауылдың әлеуметтік аясын қалдық принципімен қаржыландыру (бұл әсіресе дағдарыс кезеңінде байқалып тұрды), инфрақұрылымның, ең алдымен көлік, сосын телекоммуникация жүйесінің дамымағандығы. Шағын және шалғайда орналасқан ауылдық мекендерді қаржыландыру экономикалық тұрғыдан тиімсіз, бұл жұмыспен және үймен қамтамасыз ету проблемасын одан сайын шиеленістіре отырып, оларды азып-тозуға, халықтың басқа жаққа қоныс аударуына алып келеді, жұмыс және тұрғын үймен қамтамасыз ету мәселелерін шиеленістіре түседі. Проблема жан-жақты қарастыруды және атқарушы биліктің барлық деңгейлерінің қатысуымен кешенді шешімдер қабылдауды қажет етеді. Ағартушылық және білім мен тәрбиеге ерекше назар аудару керек. Ресми статистикаға негізделінген индикаторлардың жағымды динамикасы мәселені 2009 жылға дейін шешуге күш салу қажет екендігін көрсетеді. Бірақ, мәліметтерден көрініп тұрғанындай, ауыл халқының жақсартылған санитарлық – техникалық құралжабдықтармен қамтамасыз етілу үлесі 50% жетпейді. Бұл арада дағдарыс жағдайында қалаларда да, ауылдық жерлерде де өзін жағымды жақтарымен көрсете білген «Жол картасы» бағдарламасының іске асырылуына байланысты бірсыпыра үміт артуға болады.





## Даму мақсатында жаһандық әріптестік қалыптастыру

ҚАЗАҚСТАН РЕСПУБЛИКАСЫ АРНАУ АКАДЕМИЯСЫ

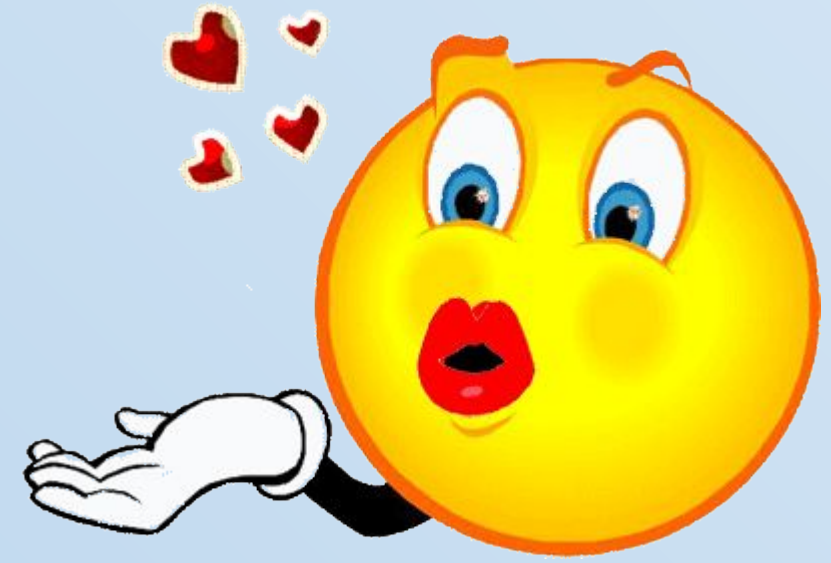
Даму мақсаттарына жету мен міндеттерін орындауда ұлттық және халықаралық деңгейлерде әріптестік маңызды рол атқарады. Қазақстан халықаралық деңгейде де (сауда-саттық, донорлық және қаржы институттарын қоса алғанда) және ел ішінде де – жеке меншік сектор және азаматтық қоғаммен ынтымақтастық және әріптестік байланыстарды дамытуды жалғастыруда. Қазақстан әртүрлі халықаралық ұйымдардың қатысушысы, сондай-ақ әртүрлі аймақтық және халықаралық шарттар мен келісімдердің жақтаушысы болып табылады. Қазақстанмен жасалған халықаралық (сыртқы) серіктестік оның даму мақсаттарын толығымен қолдайды және одан әрі жүргізеді. Қазіргі кезеңде сауда, инвестициялар, қаржы, ақпараттық технологиялар мен байланыс, сондай-ақ аймақтық және халықаралық ынтымақтастық салаларындағы байланыстар белсенді түрде іске асырылуда. Ел ішіндегі ынтымақтастық ауқымы мен динамикасы жағынан әртүрлі. Жеке меншік секторымен әріптестік дамып отырғанына қарамастан, азаматтық қоғаммен диалог баяу дамуда. Келешекте ел ішіндегі түрлі ұйымдардың ынтымақтастығы мен өзара іс-әрекеттері аса маңызды проблемаларды: теңсіздік пен маргиналдану, жергілікті деңгейлерде даму, жастар мен әйелдер арасындағы жұмыспен қамтамасыз етілу мәселелерін шешуге шоғырландырылуы тиіс. Азаматтық қоғаммен әріптестік саласында негізгі басымдық диалог және ынтымақтастық тетіктерінің қазіргі барын күшейту (және жаңаларын құру) болуы тиіс. Болашағы бар бағыттардың бірі – ол БҰҰ-ды әлеуметтік қызметтер көрсетуге тарту болып табылады.

## *Қорытынды*

Сонымен қорыта келе, Мыңжылдық дамудың сегіз мақсатын жүзеге асыру ісінде адам өмірінің басты әрі маңызды құндылықтары белгіленген. Бұл бағдарлама қалаған өмірді тандап, адамгершілігі мол балаларды тәрбиелеу, аштықтан арылу, басып-жаншылудан қорықпау, қатігездік пен әділетсіздіктен сақталуға қатысты әрбір әйел мен ер адамның негізгі құқықтарының орындалуына бағытталған. Әлемнің барлық елдері арасында әлеуметтік әділеттіктің негізгі принциптеріне сәйкес халықаралық шығындар мен қысымдарды әділетті түрде бөлу, адамның құнды активтері ретіндегі наным-сенімдердің, мәдениет пен тілдің алуан түрін сақтай отырып, осы айырмашылықтарға құрметпен қарауды адами құндылықтардың бірі деп санауға болады. Тұрақты даму принциптері мен ережелері негізінде барлық табиғи көздер мен жан-жануарлар дүниесін басқару, келешекті ойлау, табиғи көздерді сақтау, ұрпақтардың еншісін қорғауға көңіл бөлу, әлемнің барлық жерлерінің әлеуметтік және экономикалық дамуына көңіл бөлу, осы саладағы әділетсіздікті жою, әлемдік және халықаралық бейбітшілік пен қауіпсіздікке қатер төндіретін қоқан-лоққылармен күресу, әлем халықтары арасында міндеттерді қабылдау сезімін нығайту, көпжақты негізде оны орындау да мыңжылдық мәлімдемеде айтылған жағдайлардың қатарын құрады.

## *Пайдаланған әдебиеттер*

1. БҰҰ мыңжылдық Декларациясы. – Нью-Йорк, 2000 ж.
2. БҰҰДБ. 2002 жылғы адам дамуы туралы Баяндама. – Нью-Йорк: Оксфорд Университи Пресс, 2002.
3. БҰҰДБ. 2003 жылғы адам дамуы туралы Баяндама. – Нью-Йорк: Оксфорд Университи Пресс, 2003.
4. БҰҰ Қазақстандағы жүйесі. Мыңжылдық табалдырығында Қазақстандағы даму саласы бойынша БҰҰ Мақсаттары. – Алматы, 2002.
5. МДМ бойынша БҰҰ Интернет-сайты – <http://www.un.org/millenniumgoals>
6. Шокаманов Ю.К. Қазақстандағы адам дамуы: өлшеу әдіснамасы және талдау. – Алматы: ҚР статистика жөніндегі Агенттігі, 2003. –



Назарларыңызға рахмет!

