

Важным в общих подходах к реформированию социальной защиты является повышение роли социальных нормативов, поэтапное увеличение и приближение минимальной заработной платы к уровню прожиточного минимума. Размер социальных выплат будет рассчитываться исходя из норматива, имеющего реальную социально-экономическую природу. Будет оптимизировано соотношение между размером минимальной заработной платы и уровнем социальных пособий.

Принципы обеспечения выплат уже назначенным на момент внедрения социального страхования получателям государственных пособий возрасту, потере кормильца и трудоспособности не потерпят изменений.

Предполагается повышение уровня участия в системе социальной защиты не только каждого конкретного гражданина, но и социальных партнеров Правительства – профессиональных союзов трудящихся и объединений работодателей, – поскольку все системы социальной защиты прямо или косвенно финансируются за счет средств работников и работодателей.

## СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

1 Абдыкалыкова Г. Системная и масштабная работа продолжается. В Казахстане создана система социальной защиты населения, соответствующая международным стандартам, адаптированная к требованиям социально ориентированного государства // Казахстанская правда. № 420 (27239), – 2012.

2 Назарбаев Н.А. Послание Социальная модернизация Казахстана: «Двадцать шагов к Обществу Всеобщего труда» // Казахстанская правда – 201 № 420 (27239).

## ТҮЙІН

*Г.Е.Нурбаева*

*Инновациялық Еуразия университеті (Павлодар қ.)*

### ***Қазақстанда халықтың күнкөрісі төмен жіктерін әлеуметтік қорғау және оны жетілдіру жолдары***

*Бұл мақалада әлеуметтік саясат сипатталған, оның мінездемесі берілген, мемлекеттің әлеуметтік қолдауына талдау жүргізілген және негізгі мәселелері мен әлеуметтік қамтылмаған халықтың бөлігін әлеуметтік қолдауды жетілдіру жолдары берілген.*

***Түйінді сөздер:*** *әлеуметтік саясат, әлеуметтік қолдау, әлеуметтік қорғау жүйесі, халықтың әлауқаты*

## RESUME

*G.E Nurbayeva*

*Innovative University of Eurasia (Pavlodar)*

### ***Social protection of lower-income strata in Kazakhstan and the way of its improvement***

*In this article described the social policy, given its characteristics, the analysis of social support of the state, and presents the main problems and the ways of improvement of the social support of socially vulnerable layers of the population.*

***Key words:*** *social policy, social support, system of social protection, welfare of citizens.*

**УДК 364.01(574)**

**Т.П. Притворова**, доктор экономических наук,

**Д.Е. Бектлеева**, кандидат экономических наук

Институт регионального развития (г.Караганда)

### **Стимулирование неформальной помощи в системе длительного ухода за пожилыми людьми и инвалидами в Казахстане**

***Аннотация.*** *В статье рассматриваются возможные варианты стимулирования неформальной помощи в казахстанской системе долгосрочного ухода за пожилыми и инвалидами старше 18 лет, нуждающимися в уходе 8 и более часов ежедневно. Разработанные в контексте мирового опыта нормы и правила распределения финансовых ресурсов системы с целью оптимизации партнерства между государственным и семейным уровнями ухода позволяют повысить качество жизни для пожилых и инвалидов.*

***Ключевые слова:*** *неформальное опекуство, патронатный уход, институциональные условия.*

Одним из критериев справедливости системы специального обслуживания является её способность содействовать установлению партнерства между государственным, семейным и личным уровнем ответственности за качество жизни пожилых людей и инвалидов.

Финансовые механизмы системы должны обеспечивать реализацию государственного уровня услуг, частично задействовать личные ресурсы и стимулировать возможности семьи в предоставлении специальных социальных услуг. Последнее означает признание и оценку роли неоплачиваемых попечителей-опекунов.

Роль неформальных опекунов в разных странах существенно различается. Согласно исследованиям, в странах ОЭСР численность неформальных попечителей значительно превышает число профессиональных работников: в Италии численность первых превышает численность вторых в 32 раза, в Нидерландах в 12 раз. Очевидно, что между странами существуют заметные различия в характере социальных ожиданий относительно роли семьи и общества в оказании поддержки нуждающимся в ней пожилым людям. Несмотря на существенные различия в этом вопросе между странами, объем услуг, получаемых пожилыми людьми в рамках неформального ухода, превышает официальную помощь [1]. И хотя в большинстве стран ОЭСР ожидание необходимой помощи от родственников по-прежнему является актуальной социальной установкой, во многих странах было отмечено снижение готовности осуществлять неформальный уход [2].

Неформальный длительный уход важен не просто как альтернатива институциональному (стационар) или формальному уходу (услуги социального работника на дому). Он влияет на возможности неформального попечителя на рынке труда, в том числе на его возможность подготовиться к собственной пенсии, внося взносы в пенсионный фонд [3; 4].

С точки зрения прав пожилого человека или инвалида на получение специальных услуг или их эквивалента в финансовой форме, главный вопрос заключается в том, уменьшается ли объем прав в тех случаях, когда поддержку оказывают неформальные попечители (как это делается в Англии) или их деятельность игнорируется (как это принято в Японии). Если неформальный уход не учитывать, то это приводит к неравенству в отношении получаемой поддержки. В то же время, оказание поддержки неформальным попечителям в их работе по предоставлению ухода может помочь уменьшить потребность во вмешательстве государственного сектора в режиме полного рабочего дня.

В вопросе распределения ответственности между уровнями есть принципиальный момент, согласно которому деинституционализация ухода за пожилыми людьми и инвалидами связана с вопросами финансового стимулирования неформального ухода. Результаты исследований, проведенных в странах ОЭСР, говорят о том, что если родственники, осуществляющие значительный объем ухода на дому, ощущают себя бесплатной рабочей силой, то у будущих поколений это может снизить желание оказывать неформальный уход [5; 6].

С этих позиций целесообразно выделить имеющийся в мировой практике опыт предоставления временной помощи и других видов поддержки для лиц, обеспечивающих уход. Положительный мировой опыт состоит в следующих мерах:

- предоставление временной помощи и других видов поддержки для лиц, обеспечивающих уход;
- льготы в разных формах;
- трудовое законодательство;
- оплата наличными или прямые выплаты.

По первому направлению предоставляется информационная и консультативная поддержка для оказания помощи на дому. В Нидерландах не получающим оплаты опекунам предоставляется консультационная и временная помощь на дому [7]. В Австралии создана сеть Центров государственной службы Кеирлинк, в Соединенном Королевстве сеть «Caring about Carers» («Забота о тех, кто заботится о других») и т.п. [8].

По второму направлению помощь заключается в защите права на получение государственных пособий. Например, в Нидерландах лица, обеспечивающие уход, могут получать пенсию, если они её не имеют или получить страховку от несчастного случая. В Соединенном Королевстве защищены их права на государственную пенсию [9; 10].

По третьему направлению предлагаются гибкие рабочие условия для тех, кто обеспечивает уход, включая оплачиваемый отпуск, неполную занятость и возможность работать дома. В Нидерландах разработан специальный Закон о труде и уходе за членами семьи, который дает лицам, обеспечивающим уход, право на различные виды отпуска для совмещения обязанностей по уходу за членом семьи с трудовой деятельностью.

По четвертому направлению накоплен значительный и многообразный опыт. Разные страны по-разному подходят к выплате денежных пособий. Прямые выплаты потребителям дают клиентам системы длительного ухода выбор: получать денежное пособие или иметь личный бюджет вместо получения формальной помощи, что позволяет им выбирать, регулировать и оплачивать социальные услуги, которыми они пользуются.

Исследование, проведенное для ОЭСР, выявило различия в уровне прав клиента на получение прямых выплат (таблица 1).

Опыт предоставления прямых выплат в Европе не дает однозначного ответа на вопрос: отвечают ли такие выплаты в большей степени требованиям клиентов в получении ухода. Опыт оценки в Австрии, Италии, Нидерландах, Соединенном Королевстве, Франции не показал однозначного преимущества одной системы перед другой.

Таблица 1 – Тип выплат клиентам и сопутствующих им условий в системах длительного ухода стран ОЭСР

Страна	Тип выплат	Условие	Сочетание с натуральными услугами	Разрешена ли трудовая деятельность для родственников
Австрия	Денежное пособие; пособие по круглосуточному уходу для особо нуждающихся (3 уровень и выше), обусловлено наймом до 2 попечителей	Без дополнительных условий, но при уходе в стационаре всё выплачивается стационару (кроме незначительной суммы на личные потребности)	Не предоставляются, но некоторые местные органы устанавливают максимальную цену на платные услуги	Да
Англия	Ваучер или прямые выплаты, при этом местные органы устраняются от помощи клиентам	Доступ к пособию определяется проверкой нуждаемости и методикой оценки потребностей	Не предоставляются	Да; но нет, если лицо, обеспечивающее уход проживает в одном доме с получателем помощи
Германия	Денежное пособие не исключает некоторых натуральных услуг	Денежное пособие меньше, чем эквивалент натуральных услуг, но его можно платить родственникам	Натуральные услуги не исключают денежного пособия	Да
Франция	Пособие определяется в деньгах	Сумма должна быть потрачена на согласованный пакет услуг по уходу.	Не предоставляются	Нет, деньги могут быть использованы для найма родственника в качестве попечителя, но только для выполнения конкретных задач в соответствии с планом ухода
Люксембург	Вариант денежного содержания, покрывающего первые 7 часов в неделю	Нет	Натуральные услуги не исключают денежного пособия	Да
Норвегия	Персональный бюджет для оплаты помощников по уходу, если местные власти считают, что неформальная помощь лучше	Нет	Не предоставляются	Да
Швеция	Денежное содержание	Согласно оценке клиент нуждается в уходе не менее 17 часов в неделю	Не предоставляются	Да

\* Составлено по источнику [11]

Однако все они «проявили» официально бесплатную неформальную помощь и дали возможность гибко сочетать неформальную и формальную помощь там, где уровень регулирования был низким [12]. Результат в Германии показал, что некоторые люди предпочли иметь наличные средства и получать помощь по уходу от семьи и друзей, а не от незнакомых людей [13]. В Нидерландах использование схемы персонального бюджета позволило клиентам избежать длительного пребывания в листе ожидания на получение положенной им услуги [13].

В Японии в ходе публичных дебатов о выплатах наличными средствами было сделано заключение, что этот подход может:

- экономить деньги (если для платежей устанавливается уровень затрат ниже, чем на формальные услуги, как, например, в Германии);
- обеспечить потребителю максимальную возможность выбора;
- воздать должное роли членов семьи в обеспечении помощи и ухода [14]

Казахстанская система социального обслуживания на дому не учитывает наличие неформального попечителя, но исследование социальной группы лиц, имеющих потребность в долгосрочном уходе, показывает, что роль таких опекунов-попечителей значительна. Особенно в тех случаях, когда речь идет о клиентах, которые нуждаются в услугах 13,3 и более часов в неделю (2,6 и более часов в день). Роль опекунов-попечителей особо значима для клиентов с потребностью в уходе 8 и более часов в день.

Обследование реальных и потенциальных клиентов в г. Сарани и Бухар-Жырауском районе Карагандинской области, а также экспертный опрос 78 респондентов, в числе которых руководители и социальные работники г. Астаны, г. Караганды, Акмолинской, Восточно-Казахстанской, Северо-Казахстанской, Павлодарской, Костанайской областей, показали, что на практике имеются следующие модели ухода:

1. Социальный уход одинокому или одинокопроживающему пожилому человеку или инвалиду со средними и максимальными потребностями в специальном уходе оказывается социальным работником организации надомного обслуживания государственной формы собственности.

2. Патронатный уход (8 и более часов в день) за престарелым человеком в полном объеме оказывается дочерью, сыном или другим близким родственником. При этом экономически активный гражданин не может обрести занятость, если престарелый член семьи требует постоянного ухода, на максимальном уровне потребностей не менее 8 часов в день [15].

При этой модели услугодатель либо вообще не имеет дохода, либо в исключительных случаях, оформив для престарелого родителя инвалидность, получает оплату труда за оказание услуги сопровождения [16], но фактически осуществляет патронатный уход. При этом услугополучатель из дома не выходит, т.к. этого не позволяет состояние его здоровья.

Таким образом, либо ухаживающий родственник не имеет дохода, либо в редких случаях получает от местных органов оплату за услуги сопровождения, т.е. содержание оплаты труда и фактически оказываемой услуги не соответствуют друг другу. Кроме того, если в присвоении инвалидности отказывают, то ухаживающий не получает никакой оплаты за свои услуги, а в домохозяйстве из 2-х человек он не имеет возможности устройства на работу, и, следовательно, пенсионных и страховых отчислений, прерывается стаж трудовой деятельности.

3. Аналогично родитель (мать, отец) лица старше 18 лет (инвалида), имеющего право на услуги по сопровождению, получает оплату за оказание этих услуг, в то время как оказывает услуги по уходу, включающие, в том числе услуги по сопровождению. При этом при достижении 18 лет мать прекращает получать оплату за воспитание ребенка [17], но в ряде случаев лицо старше 18 лет продолжает нуждаться в ежедневном круглосуточном уходе. В этом случае, при любом составе домохозяйства, один его член, чаще всего мать, заботится об инвалиде и не имеет возможности трудоустройства, а значит, не имеет пенсионных и страховых отчислений.

Родители лица старше 18 лет, не имеющего права на услуги сопровождения, не получают денежного вознаграждения за свой труд по специальному уходу, несмотря на то, что фактически предоставляют полный перечень (за исключением социально-педагогических) таких услуг не менее 8 часов в день, а нередко и круглосуточно.

4. Специальный уход за одиноким или одинокопроживающим пожилым человеком со средними или максимальными потребностями в уходе оказывается друзьями, соседями или другими членами ближнего сообщества. Данная модель апробирована ОО еврейское благотворительное общество «Хэсэд Мириам», которое нанимает соседей или других членов сообщества для оказания патронатных услуг. В результате пожилой человек, продолжая проживать в своей квартире, получает услуги по уходу на дому от знакомого ему частного услугодателя, что является для него наиболее комфортным и предпочтительным вариантом по сравнению с другими возможными формами ухода.

Сложившиеся на практике модели ухода на дому за клиентами, имеющими максимальную потребность в специальных социальных услугах, представлены в таблице 2.

Таблица 2 – Модели ухода на дому для клиентов с максимальной потребностью в специальных социальных услугах (не менее 8 часов в день)

Виды	Клиент	Услугодатель
Модель обслуживания при отсутствии семьи	Пожилый одинокий или одинокопроживающий человек или инвалид с максимальной потребностью в специальных услугах	Штатный социальный работник государства или НПО, получающий вознаграждение за труд из бюджета
		Физическое лицо из сообщества (соседи, знакомые, дальние родственники, друзья, волонтеры и др.), стимулом для оказания ухода чаще всего выступает недвижимость опекаемого
Модель обслуживания в семье	Пожилый человек под попечительством или опекуном родственника или другого лица	Родственник, опекун или попечитель, который не получает оплаты за услуги ухода и не имеет возможности для занятости на рынке труда, т.к. оказывает услуги фактически круглосуточно. У услугодателя прерывается трудовой стаж, отсутствуют отчисления в накопительной пенсионной системе.
	Инвалид старше 18 лет за которым ухаживает мать или замещающее её лицо	Мать или замещающее её лицо, которое фактически осуществляет круглосуточный уход за клиентом, не имеет возможности выйти на рынок труда и соответственно не имеет стажа и отчислений в пенсионную систему

Таким образом, в казахстанской модели участие неформального опекуна или попечителя в услугах ухода за нуждающимся в них престарелым или инвалидом старше 18 лет никак не учитывается и не стимулируется.

Национальный критерий доступа в систему [18], согласно которому право на получение услуги формального ухода имеют только одинокие и одинокопроживающие граждане пенсионного возраста и инвалиды, не учитывает:

- объем потребности индивида в специальных социальных услугах;
- возможности участия семьи или неформальных попечителей в уходе.

В результате бюджетные средства, которые идут в систему, часто расходуются неэффективно. Это подтверждают результаты нашего исследования, которые коротко изложены ниже.

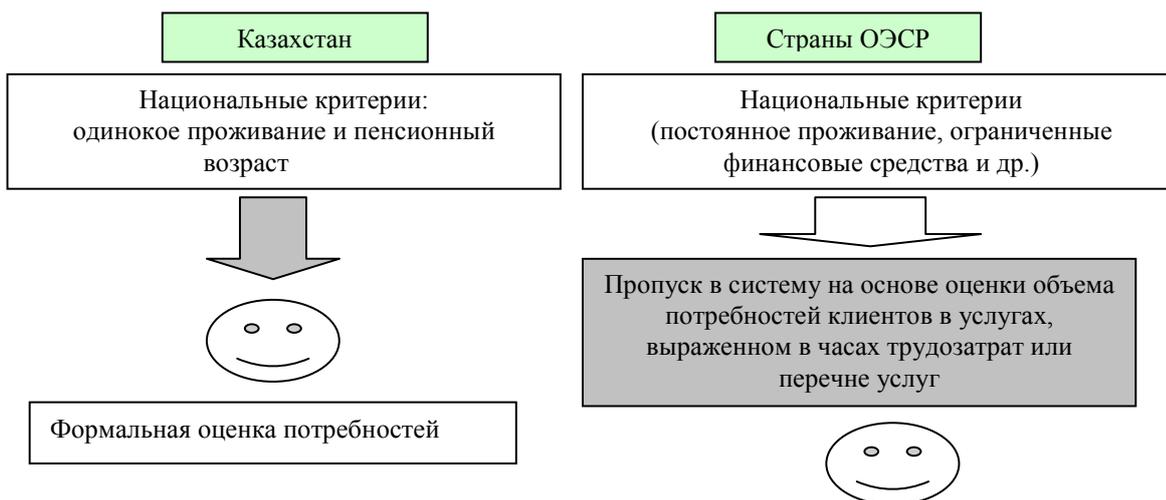
По объему потребности в специальных социальных услугах структура получателей представлена 70% клиентов первой категории с объемом потребностей чуть более часа трудозатрат в городском благоустроенном жилье и 1 час 15 минут в сельском жилье. Вторая и третья группы представлены 20% и 10% соответственно (таблица 3).

Одновременно нами выявлено существенное число случаев, когда в семье из двух человек, один нуждается в уходе 8 часов в день, а другой не может обрести занятость на рынке труда, так как занят предоставлением услуг по уходу.

Таблица 3 – Распределение клиентов города и села по объему трудозатрат на удовлетворение потребностей в 2011 году, человек

Территориальные единицы	1 категория с объемом потребностей 1 и более часа в день	2 категория с объемом потребностей 2,6 и более часа в день	3 категория с объемом потребностей 8 и более часов в неделю
г.Сарань	69	26	5
Бухар-Жырауский район	72	19	9
* Составлено по материалам источника [15]			

Поскольку казахстанская система долгосрочного ухода базируется на бюджетных средствах, то проблема их рационального распределения всегда актуальна. Согласно мировому опыту, распределение финансовых ресурсов в системах долгосрочного ухода базируется на ряде критериев, приоритетным из которых является ежедневный объем потребностей в услугах, выраженный в часах трудозатрат (рисунок 1).



\* Составлено авторами

Рисунок 1 – Роль оценки потребностей в системе долгосрочного ухода в странах ОЭСР и Казахстане

В Казахстане национальный критерий допуска (индивид, достигший пенсионного возраста и проживающий одиноко) является первичным, а оценка потребностей вторичной процедурой. В большинстве же стран процесс оценки потребностей и определение объема помощи и ухода открывает доступ к услугам (или бюджету, который позволит их купить).

Финансовые взносы государства, как правило, сосредоточены на оплате расходов, связанных с более неотложными потребностями и, прежде всего, с основными действиями по личному уходу в повседневной жизни. В Казахстане же отсутствие порога входа в виде объема требуемых часов ухода приводит к нерациональному распределению средств системы, когда помощь получают люди, не нуждающиеся в помощи для удовлетворения неотложных потребностей. Одновременно часть членов общества, имеющая неотложные потребности в большом объеме не имеет возможности оплатить труд неформального опекуна или попечителя, т.к. формально критерий одинокого проживания не выполнен.

Как нами упомянуто выше, после входа в систему во многих странах существует возможность выбора между получением натуральной помощи в виде объема услуг (формальная помощь социального работника на дому) и привлечением неформального услугодателя (наличные выплаты или ваучер).

Если в казахстанской системе установить «порог входа» в виде 2,6 и более часов в день, то часть финансовых ресурсов системы можно было бы высвободить и использовать на предоставление наличных выплат (или ваучеров) для 3 категории граждан. Для этой категории услугополучателей, согласно нашим расчетам по ставке социального работника с средним стажем, оплата труда с учетом объема фактических трудозатрат составит 42 тысячи тенге для клиента, проживающего в городском благоустроенном жилье, и 56 тысяч для клиента, проживающего в неблагоустроенном жилье сельской местности.

На основании фактического осуществления услуг ухода за престарелым или взрослым инвалидом, нуждающимся в патронатном уходе не менее 8 часов в день, целесообразно предоставить опекуну или попечителю, независимо от наличия других членов и доходов в домохозяйстве, оплату труда за фактическое оказание услуг патронатного ухода. Вариант оплаты труда (а не пособия) такого внештатного работника представляется нам предпочтительным, т.к. в этом случае возможен контроль качества оказываемых услуг и оплата за фактически проделанную работу. Если оценка качества работы является неудовлетворительной, то выплата заработной платы может быть прекращена. В данном варианте решается также вопрос стажа работы и всех сопутствующих пенсионных и страховых отчислений.

Но даже если вариант выплаты пособия окажется более простым вариантом оплаты труда неформального попечителя, то необходимо предусмотреть механизм прекращения выплаты на основе контроля за качеством оказываемых услуг.

#### СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

1 Fujisawa R, Colombo F. The long-term care workforce – overview and strategies to adapt supply to a growing demand. OECD Health Working Paper No. 44. Paris: OECD, 2009.

2 Commission of the European Communities. Special surveys. Health and long-term care in the European Union. Fieldwork: May–June 2007. Luxembourg: CEE, 2007.

3 Heitmueller A, Inglis K. The earnings of informal carers: wage differentials and opportunity costs. Journal of Health Economics, 2007, 26(4):821–841.

4 Carmichael F, Charles S. The opportunity costs of informal care: does gender matter? *Journal of Health Economics*, 2003, 22(5):781–803.

5 Poole T. Direct payments and older people. Background paper. London, Wanless Social Care Review, King's Fund, 2006.

6 Lundsgaard J. Consumer direction and choice in long-term care for older persons, including payments for informal care: how can it help improve care outcomes, employment and fiscal sustainability? Paris, Organisation for Economic Co-operation and Development, 2005 (OECD Health Working Paper No. 20).

7 Nitsche B, Scholten C, Visser G. Ageing and informal care: the increasing pressure on family care and volunteer work. Utrecht, Netherlands Institute for Care and Welfare, 2004.

8 Informal care. In: Australia's welfare in 2003. Canberra, Australian Institute of Health and Welfare, 2003 (<http://www.aihw.gov.au/publications/aus/aw03/aw03-c01.pdf>, accessed 10 April 2008).

9 Timmermans JM. Informal care. Help from and for informal carers. The Hague, Social and Cultural Planning Office of the Netherlands, 2003.

10. Pickard L. Caring for older people and employment. London, Audit Commission, 2004.

11 Peter C. Coyte, Nick Goodwin, Audrey Laporte. Как сбалансировать условия предоставления помощи пожилым людям? Краткий аналитический обзор. Всемирная организация здравоохранения, 2008, - С.28.

12 Commission of the European Communities. Special surveys. Health and long-term care in the European Union. Fieldwork: May–June 2007. Luxembourg: CEE, 2007.

13 Wiener J, Tilly J, Evans Cuellar A. Consumer-directed home care in the Netherlands, England and Germany. Washington, DC, AARP Public Policy Institute, 2003.

14 Campbell J, Ikegami N. Japan's radical reform of long-term care. *Social Policy & Administration*, 2003, 37:21–34.

15 Развитие предоставления специальных социальных услуг на дому. Отчет по гранту ПРООН НИИ регионального развития, Караганда, 2011. – 168 с.

16 Правила предоставления в соответствии с индивидуальной программой реабилитации социальных услуг индивидуального помощника для инвалидов первой группы, имеющих затруднения в передвижении и специалистов жестового языка для инвалидов по слуху – тридцать часов в год. Приложение 2 к постановлению Правительства Республики Казахстан от 19 февраля 2008 года №160.

17 Постановление Правительства Республики Казахстан от 2 ноября 2005 года № 1092 «О некоторых мерах по реализации Закона Республики Казахстан «О государственных пособиях семьям, имеющим детей».

18 Закон Республики Казахстан от 29 декабря 2008 года «О специальных социальных услугах».

## **ТҮЙІН**

*Т.П. Притворова, экономика ғылымдарының докторы, профессор,*

*Д.Е. Бектелева, экономика ғылымдарының кандидаты*

*Аймақты дамытудың институты (г.Караганда)*

### **Қазақстанда қарт адамдарды және мүгедектерді ұзақ күту жүйесіндегі бейресми көмекті ынталандыру**

*Мақалада күнделікті 8 сағат және одан әрі көмекке мүдделі қарттар мен мүгедектерге ұзақ күтімнің қазақстандық жүйесінде формальсіз көмекті ынталандырудың мүмкін болатын нұсқалары қарастырылады. Көмектің мемлекет пен отбасы деңгейлері арасындағы серіктестікті оңтайландыру мақсатымен әлемдік тәжірибе контекстінде жасалған жүйенің қаржылық шикізаттарын үлестірудің нормалары мен ережелері қарттар және мүгедектер үшін өмір сүру сапасын жоғарлатуға жағдай жасайды.*

*Түйінді сөздер:* бейресми қорғанышылық, патронат қамдестік, , институционалдық шарттар.

## **RESUME**

*T.P.Pritvorova, Doctor of Economic Sciences,*

*D.E. Bektileeva, candidate of Economic Sciences*

*Institute of Regional Development (Karaganda)*

### **Motivating the informal assistance in the long-term care for elderly and disabled people system in Kazakhstan**

*This article discusses the possible options to stimulate informal assistance in Kazakhstan system of long-term care for elderly and disabled persons over the age of 18 years who need to be cared for 8 or more hours*

*daily. Developed in the context of world experience the norms and rules of allocating financial resources in order to optimize partnership between levels of State and family care will increase the levels of quality of life for elderly and people with disabilities.*

**Key words:** *informal guardianship, patron at care, institutional conditions*

**УДК 355.237:94(47)**

**Б.Ш. Рахматулла**, кандидат исторических наук;  
Инновационный Евразийский университет (г. Павлодар)  
E-mail: kaf\_obd@mail.ru

### **Молодежь Казахстана и всеобщее военное обучение (1941-1945 гг.)**

**Аннотация.** *В данной статье рассматривается роль комсомола и молодежи Казахстана в подготовке военных кадров для фронта в годы Великой Отечественной войны. Автор анализирует подготовку кадров не только в системе Всевобуча, но и мероприятия по обязательному военному обучению комсомольцев в системе Осоавиахима и Красного Креста.*

**Ключевые слова:** *Великая Отечественная война, обязательное военное обучение, комсомол Казахстана.*

В годы Великой Отечественной войны Казахстанский отряд ВЛКСМ проделал значительную работу по подготовке резервов для Советской Армии. К 1 октября 1941 года во всех комитетах комсомола были подобраны и утверждены секретари по военной работе. С 1 по 10 октября с их участием были проведены кустовые совещания [1]. В комсомольско-молодежных подразделениях Всевобуча были созданы первичные комсомольские организации. В Алма-Атинской области в 13 военно-учебных пунктах райкомы комсомола совместно с райвоенкоматами сформировали 20 комсомольско-молодежных подразделений и укомплектовали их командным и политическим составом.

В Семипалатинской области заместителями командиров по политчасти являлись 40 комсомольцев. Партийные органы направляли в качестве политруков опытных и авторитетных членов партии. Так, Ленинский горрайком партии Семипалатинской области направил коммунистов И.К. Марченко, П.М. Сметанкина, К.П. Гетманова, С.С. Говорухина, М.И. Клименко [2].

В республике за короткий срок было оборудовано 300 учебных пунктов и военных городков. Юноши и девушки приняли активное участие в создании материальной базы и благоустройстве военно-учебных пунктов. Силами молодежи изготовлено и передано в эти пункты 29905 макетов винтовок, 32918 гранат-болванок, 3455 малых саперных лопат, 2320 указок, 570 прицельных станков, 1388 чучел для штыкового боя, 1813 турников, 370 макетов автоматов, 1651 макетов пулеметов, 607 ключей Морзе и другое имущество [3].

С самого начала Великой Отечественной войны комсомол республики усилил военную подготовку молодежи.

В селе Байкадам Джамбульской области ежедневно после работы 150 юношей и девушек занимались по три часа военной подготовкой. Командиром отряда являлся председатель постоянно действующей комиссии Сарыуского райкома комсомола по военно-физкультурной работе младший лейтенант запаса Абдулла Досмухамедов. В Таласком районе этой же области военным обучением было охвачено 598 человек, из них 261 комсомолец.

В Западно-Казахстанской области к ноябрю 1941 года 30 комсомольцев освоили курс радиодела. Всего было охвачено военной учебой 1716 членов ВЛКСМ, 66 молодых активистов являлись заместителями политруков на учебных пунктах Всевобуча. В Алма-Атинской, Восточно-Казахстанской, Джамбульской и Южно-Казахстанской областях были созданы специальные подразделения по подготовке горных стрелков. Особое внимание в начале войны обращалось на подготовку истребителей танков. ЦК комсомола республики дал указание местным органам взять на учет молодежь, окончившую курс танко-истребительного дела. Комсомольские организации крепили связь военно-учебных пунктов с фронтом, проводили областные, районные слеты бойцов Всевобуча.

За годы войны в комсомольско-молодежных подразделениях Всевобуча было подготовлено для Советской Армии более 80 тысяч специалистов, из них: 10973 истребителей танков, 10738 станковых пулеметчиков, 13101 снайперов, 9958 ручных пулеметчиков, 8201 автоматчиков, 7813 минометчиков, 6128 бойцов ПТР, 1353 саперов-подрывников, 6123 младших командиров [4].

Комитеты комсомола оказали большую помощь органам народного образования в организации кружков по изучению русского языка бойцами-казахами. В них научились русской разговорной речи 17213 допризывников коренной национальности.