Об утверждении Концепции "Дети Казахстана" на 2026 – 2030 годы

Постановление Правительства Республики Казахстан от 29 января 2026 года № 56

Правительство Республики Казахстан **ПОСТАНОВЛЯЕТ:**

1. Утвердить прилагаемую Концепцию "Дети Казахстана" на 2026 – 2030 годы (далее – Концепция).

2. Центральным государственным и местным исполнительным органам, заинтересованным организациям (по согласованию), ответственным за реализацию Концепции:

1) принять необходимые меры по реализации Концепции;

2) обеспечить своевременное исполнение Плана действий по реализации Концепции;

3) не позднее 1 апреля года, следующего за отчетным годом, представлять информацию о ходе реализации Концепции в Министерство просвещения Республики Казахстан.

3. Министерству просвещения Республики Казахстан не позднее 1 мая года, следующего за отчетным годом, представлять информацию о ходе реализации Концепции в уполномоченный орган по государственному планированию, а также размещать ее на своем интернет-ресурсе (за исключением информации ограниченного доступа).

4. Контроль за исполнением настоящего постановления возложить на Министерство просвещения Республики Казахстан.

5. Настоящее постановление вводится в действие со дня его подписания.

Премьер-Министр

О. Бектенов

Республики Казахстан

Утверждена
постановлением Правите
Республики Казахст
от " " 2026 года №

Концепция
"Дети Казахстана" на 2026 – 2030 годы

Содержание

Раздел 1. Паспорт

Раздел 2. Анализ текущей ситуации

Раздел 3. Обзор международного опыта

Раздел 4. Видение развития сферы защиты прав детей

Раздел 5. Основные принципы и подходы развития сферы защиты прав детей

Раздел 6. Целевые индикаторы и ожидаемые результаты

Раздел 7. План действий по реализации Концепции

Раздел 1. Паспорт

Наименование	Концепция "Дети Казахстана" на 2026 – 2030 годы
Основание для разработки	Поручение Президента Республики Казахстан, данн Национального курултая при Президенте Республик марта 2025 года (пункт 9.4. протокола № 25-01-11.1)
Государственные органы-разработчики	Министерство просвещения Республики Казахстан, Уполномоченный по правам ребенка в Республике Каз
Государственные органы-соисполнители	Министерство внутренних дел Республики Казахстан, Министерство здравоохранения Республики Казахста Министерство промышленности и строительст Казахстан, Министерство культуры и информации Республики Ка Министерство туризма и спорта Республики Казахста Министерство науки и высшего образования Республи Министерство национальной экономики Республики К Министерство торговли и интеграции Республики Каз Министерство транспорта Республики Казахстан Министерство финансов Республики Казахстан, Министерство труда и социальной защиты населе Казахстан, Министерство искусственного интеллекта и цифр Республики Казахстан, Министерство экологии и природных ресурсов Республ Министерство юстиции Республики Казахстан, Министерство по чрезвычайным ситуациям Республик Генеральная прокуратура Республики Казахстан (по со
Сроки реализации	2026 – 2030 годы

Раздел 2. Анализ текущей ситуации

Защита прав и законных интересов детей является одним из важнейших приоритетов государственной политики Республики Казахстан.

Глава государства Касым-Жомарт Кемелевич Токаев последовательно и неуклонно придерживается принципов приоритетности обеспечения

безопасности детей, защиты их прав, создания полноценных условий для образования, развития, благополучия каждого ребенка.

В течение последних лет в сфере социальной и правовой защиты детей по инициативе Президента страны приняты и реализуются основополагающие реформы и законы.

В Казахстане с самого рождения ребенка обеспечиваются и реализуются его права и законные интересы.

По состоянию на 1 декабря 2025 года численность детского населения страны составляет 6,9 млн человек, что эквивалентно 34 % от общей численности населения. Наблюдается устойчивая демографическая динамика: за последние 10 лет численность детей в стране увеличилась на 1,5 млн человек.

Государственная политика в области защиты прав детей основывается на принципах законности, равенства прав, недопущения дискриминации, инклюзивности, обеспечения благополучия и наилучших интересов каждого ребенка.

Модель защиты прав ребенка основана на международных обязательствах, национальном законодательстве и институциональных механизмах.

Международные обязательства

С 1994 года ратифицированы Конвенция о правах ребенка, 3 факультативных протокола и 15 международных документов, положения которых имплементированы в национальное законодательство.

Ведется системная работа по достижению глобальных обязательств в рамках целей в области устойчивого развития (далее – ЦУР), в частности, ЦУР 1 "Ликвидация нищеты", ЦУР 3 "Хорошее здоровье и благополучие", ЦУР 4 "Качественное образование", ЦУР 5 "Гендерное равенство", ЦУР 13 "Борьба с изменением климата" и ЦУР 16 "Мир, правосудие и эффективные институты", напрямую затрагивающих интересы и благополучие детей.

Международное сотрудничество осуществляется через партнерство с профильными структурами Организации Объединенных Наций (далее – ООН), такими как ЮНИСЕФ и другие организации. Особое внимание уделяется внедрению передовых практик, технической и экспертной поддержке, реализации совместных программ в сфере детского благополучия.

Национальное законодательство

Права ребенка закреплены в Конституции Республики Казахстан, основном Законе Республики Казахстан "О правах ребенка в Республике Казахстан", а также в 9 профильных кодексах, 6 законах и 56 подзаконных нормативных правовых актах, регулирующих различные аспекты жизни детей.

Институциональная структура

Институциональная структура основывается на принципах системности, межведомственного взаимодействия и ответственности государства за защиту прав и благополучие каждого ребенка.

Координирующую и стратегическую роль в области защиты прав детей осуществляют Министерство просвещения Республики Казахстан и его ведомство в лице Комитета по охране прав детей.

С 2025 года координацию на региональном уровне осуществляют управления и отделы по защите прав детей.

Выработка системных решений и предложений по совершенствованию законодательства, восстановление нарушенных прав и свобод во взаимодействии с государственными и общественными институтами осуществляются Уполномоченным по правам ребенка в Республике Казахстан, а также его региональными представителями.

В целях формирования культуры принятия решений с участием детей и учета их мнения функционирует и развивается республиканский совет детских омбудсменов, в состав которого входят 40 детей из всех регионов страны, кроме того, действуют детские представительства в каждой школе.

Ключевые достижения в сфере защиты прав детей

С 2024 года обеспечен доступ детей к национальным благам в рамках программы "Национальный фонд – детям" через ежегодное начисление на личные накопительные счета 50 % инвестиционного дохода Национального фонда.

Реализуются проекты "Единая добровольная накопительная система "Келешек" по установлению стартового образовательного капитала от государства детям и "Келешек мектептері" по открытию 217 современных школ. В целом с 2021 года было построено более 1 тысячи школ.

Создан общественный фонд "Қазақстан халқына", являющийся крупнейшей национальной благотворительной организацией, реализующей более 120 программ и проектов по всей стране. Основное внимание уделяется поддержке детей через системные проекты, в том числе развитие потенциала опорных школ в сельской местности, открытие реабилитационных центров (54) на районном и сельском уровнях, строительство модульных быстровозводимых спортивных залов.

В целом в Казахстане дети обеспечены всеми видами медицинской помощи, а также предусмотрено 49 видов социальной поддержки и 15 видов социальных

выплат и пособий, направленных на укрепление института семьи и поддержку детей.

В рамках гарантированных конституционных прав все дети страны обеспечены бесплатным средним образованием, в том числе с предоставлением бесплатных учебников. Кроме того, в школах введены бесплатные дополнительные занятия и кружки с охватом в 2025 году 2,2 млн учеников. Повышение квалификации учителей также осуществляется на безвозмездной основе.

Помимо вопросов обучения гарантирован социальный пакет для всех учащихся начальных классов и детей из социально уязвимых семей в виде бесплатного горячего питания, помощи из фонда всеобуча при подготовке к учебному году.

Транспортная доступность обеспечивается за счет организации бесплатного подвоза и обновления школьного автобусного парка. В 2025 году подвозом охвачены 130 тысяч обучающихся в 1597 школах, для чего используется 2165 школьных автобусов.

В целях формирования общества, где уважаются и соблюдаются права человека, внедрена единая программа по ценностно-ориентированному воспитанию и формированию гармонично развитой личности ребенка "Адал азамат", основанная на следующих ценностях: независимость и патриотизм, единство и солидарность, справедливость и ответственность, закон и порядок, трудолюбие и профессионализм, созидание и новаторство.

В 2024 – 2025 годах принято 10 законов, содержащих нормы по профилактике нарушений прав детей, внедрению механизмов раннего выявления, предотвращению насилия и буллинга, открытию центров поддержки семьи и центров психологической поддержки в регионах, обеспечению жилищных прав детей-сирот, противодействию торговле детьми, закреплению норматива штатной численности органов опеки, функций и статуса региональных уполномоченных органов по защите прав детей.

Сформирован фундамент политики недопустимости насилия и неотвратимости наказания через ужесточение ответственности за все формы насилия в отношении детей.

Безопасность детской инфраструктуры усилена посредством введения механизма лицензирования.

В качестве одного из ключевых инструментов оценки эффективности государственной политики принят индекс благополучия детей, который

применяется для мониторинга межрегиональных различий и определения приоритетных направлений развития в сфере обеспечения прав детей.

Глава 1. Право ребенка на безопасность

Актуальными проблемами обеспечения безопасности детей являются: правонарушения среди и в отношении детей, буллинг, психологическое благополучие, торговля детьми, защита детей в цифровом пространстве, создание безопасной среды.

Законодательная основа обеспечения права ребенка на безопасность и неотвратимости наказания за правонарушения в отношении детей представляет собой комплекс нормативных правовых актов, включая Уголовный кодекс Республики Казахстан (далее – УК), Кодекс Республики Казахстан "Об административных правонарушениях" (далее – КоАП).

Институциональная основа системы обеспечения безопасности детей.

Межведомственная координация на центральном уровне осуществляется межведомственной комиссией при Министерстве просвещения Республики Казахстан, а на региональном уровне – комиссиями по делам несовершеннолетних и защите их прав (далее – КДНЗП).

Функции по отдельным направлениям закреплены за министерствами просвещения, внутренних дел, здравоохранения, труда и социальной защиты населения, по чрезвычайным ситуациям, культуры и информации, а также местными исполнительными органами.

В системе профилактики и оказания помощи предусмотрено функционирование организаций как на центральном, так и региональном уровнях.

Так, на центральном уровне функцию информационно-справочной, организационной, юридической и психологической службы по вопросам семьи, защиты прав женщин и детей выполняет единый "контакт-центр" 111.

На региональном уровне задачи по раннему выявлению рисков и оказанию поддержки семьям и детям, оказавшимся в трудной жизненной ситуации, возложены на мобильные группы, деятельность которых координируется центрами поддержки семьи (далее – ЦПС), создаваемыми в каждом районе страны.

Для организации единой системы диагностики и выявления суицидальных рисков, насилия и буллинга в образовательной среде, а также оказания своевременной психологической помощи детям в каждой области функционируют центры психологической поддержки (далее – ЦПП).

Параллельно на базе школ действуют центры педагогической поддержки родителей, направленные на формирование знаний и навыков позитивного воспитания и гармоничного развития детей.

Ключевую роль в формировании и реализации мер по охране здоровья детей играет сеть организаций здравоохранения, особое место в структуре которой занимают молодежные центры здоровья (далее – МЦЗ). Так, на базе 85 МЦЗ детям в возрасте от 10 до 18 лет, а также молодежи от 18 до 29 лет предоставляется медицинская, профилактическая, психосоциальная и юридическая помощь.

Медико-социальная помощь в области охраны психического здоровья оказывается республиканским научно-практическим центром психического здоровья на республиканском уровне и 20 центрами психического здоровья на региональном уровне. Для обеспечения доступности амбулаторно-поликлинической помощи в городских поликлиниках дислоцированы 97 первичных центров психического здоровья, на районном уровне в центральных и многопрофильных районных больницах – 209 кабинетов психического здоровья.

Для оказания помощи пострадавшим от бытового насилия, включая женщин и детей, функционирует 33 кризисных центра.

В целях защиты детей, оказавшихся в трудной жизненной ситуации, функционируют 111 организаций в системе образования, здравоохранения и социальной защиты населения (34 центра поддержки детей, 14 детских деревень, 11 домов юношества, 10 центров адаптации несовершеннолетних, 4 детских дома, 20 домов ребенка, 18 центров оказания специальных социальных услуг).

В качестве временной формы устройства детей, нуждающихся в специальных социальных услугах, введен институт приемной профессиональной семьи.

Для работы с детьми, совершившими правонарушения, функционируют 4 специальные организации образования и 1 организация с особым режимом содержания.

Для несовершеннолетних, совершивших тяжкие и особо тяжкие преступления, предусмотрено отбывание наказания в 2 учреждениях уголовно-исполнительной системы.

В соответствии с принципом особого подхода к отправлению правосудия в отношении детей в стране создано 20 специализированных межрайонных судов по делам несовершеннолетних.

Дополнительно функционируют подразделения полиции по делам несовершеннолетних, что формирует целостную систему правосудия в отношении детей, направленную на защиту прав ребенка и его реабилитацию.

Значимую роль в обеспечении прав и безопасности детей играет более 120 неправительственных организаций (далее – НПО).

Ежедневное обеспечение безопасности детей осуществляется тысячами сотрудников различных органов и организаций, а также представителями общественных организаций, посвятившими свою деятельность защите прав детей.

Таким образом, в Республике Казахстан создана многоуровневая система обеспечения прав и безопасности детей.

Существующие подходы и механизмы, направленные на предотвращение насилия, буллинга и суицида, объединены в рамках программы SAFE (www.safekids.kz).

Параграф 1. Правонарушения в отношении детей

В настоящее время в стране сформирован комплексный подход, направленный на профилактику нарушения прав детей, в том числе ранее выявление рисков и признаков, а также фактов нарушения прав детей и обеспечение защиты пострадавших детей.

Одной из ключевых мер профилактики является формирование в обществе принципа "нулевая терпимость" к насилию, что обеспечивается, в том числе ужесточением наказания.

В результате принятых мер отмечается снижение тяжких и особо тяжких преступлений против детей. За 2025 год количество преступлений против половой неприкосновенности несовершеннолетних уменьшилось на 9,6 %, в том числе преступлений, наказуемых пожизненным лишением свободы, на 19,2 %. Преступления, связанные с убийством несовершеннолетних, сократились на 10 %, а с причинением тяжкого вреда здоровью, повлекшего смерть, на 54,5 %.

Насилие в отношении детей имеет высокий уровень латентности, так как в основном (60 – 70 %) совершается лицами ближайшего окружения детей. В этой связи раннее выявление имеет первостепенное значение.

С 2024 года в каждом районе функционируют мобильные группы и ЦПС, объединяющие представителей органов и организаций социальной защиты, образования, здравоохранения и внутренних дел. За 2025 год мобильными группами выявлено 13 тысяч семей, находящихся в трудной жизненной ситуации, более 33 тысяч семей получили консультации, свыше 17 тысяч взяты на сопровождение.

В рамках межведомственного взаимодействия мобильными группами в центры поддержки семьи передано 13 070 сигналов о семьях, находящихся в трудной жизненной ситуации.

Существенную роль в выявлении рисков играют патронажные медицинские сестры.

Для повышения эффективности межведомственного взаимодействия используется цифровая система FSM Social, к которой подключены 131 ЦПС и свыше 10 тысяч организаций.

Важным инструментом самообращения является контакт-центр "111", через который за 2025 год поступило 145 тысяч звонков и 121 тысяча текстовых сообщений.

К числу инструментов раннего выявления относятся и диагностические методики на выявление фактов и признаков насилия, включенные в единый сборник диагностических методик, проводимые педагогами-психологами в школах и колледжах.

В 2024 году наряду с внедрением механизмов выявления, созданием инфраструктуры помощи семьям и детям было ужесточено наказание за насилие против личности, в том числе в отношении детей, а именно: введена уголовная ответственность за статьи "Побои" и "Умышленное причинение легкого вреда здоровью", "Истязание", только пожизненное лишение свободы за убийство, насильственные действия сексуального характера и изнасилование малолетних.

Кроме того, в рамках уголовно-процессуального кодекса введены особые требования к лицу, совершившему уголовное правонарушение, связанное с насилием, по прохождению обязательного, бесплатного курса психологической помощи на базе организаций здравоохранения. Данная мера назначается судом.

Для оказания комплексной помощи детям, пострадавшим от насилия и ставшим его свидетелями, утверждена программа помощи, в рамках которой пострадавшему ребенку оказывается 5 видов помощи (медицинская, психологическая, педагогическая, социальная, правовая), предоставляемой на базе кризисных центров, центров поддержки детей.

Особое внимание уделяется обучению детей практическим навыкам, позволяющим обеспечить личную безопасность в различных ситуациях в рамках еженедельных уроков безопасности.

Генеральной прокуратурой инициированы проекты "Счастливое и безопасное детство", "URPAQ", целями которых являются выявление детей, находящихся в трудной жизненной ситуации, и оказание им комплексной помощи.

Таким образом, в государстве сформирована система профилактики, выявления, наказания за все виды правонарушений в отношении детей.

Вместе с тем требуется проработка следующих вопросов:

1) совершенствование межведомственных подходов, в том числе нормативное закрепление единых стандартов работы кабинетов помощи детям, пострадавшим от насилия, с учетом имеющихся территориальных различий в доступе к судебно-экспертным услугам;

2) введение валидированных методик в рамках процесса допроса несовершеннолетних;

3) назначение ответственного кейс-менеджера для сопровождения ребенка в рамках уголовного процесса по всему маршруту помощи "от первого сигнала до реабилитации".

Параграф 2. Психологическое благополучие детей

Актуальными вопросами в обеспечении психологического благополучия детей являются качество диагностики, работа с первопричинами ухудшения психоэмоционального состояния и сопровождение ребенка.

Для системного решения данной проблемы и введения единого подхода в диагностике и оказании помощи реализуются следующие меры.

По поручению Главы государства в 2024 году проведена трансформация работы психологических служб, принята нормативная правовая база их деятельности.

Принят единый алгоритм выявления несовершеннолетних с признаками аутодеструктивного поведения и дальнейшей работы с ними, а также алгоритм действий государственных органов по оказанию помощи ребенку, совершившему попытку суицида.

Координация вопросов обеспечения психологического благополучия детей осуществляется открытыми в 2024 году ЦПП, обеспечивающими координацию, методическое сопровождение школьных психологических служб, консультирование обучающихся и их родителей.

В целях повышения качества работы внедрен единый сборник диагностических методик, включающий 23 инструмента оценки признаков стресса, тревожности, депрессии, одиночества, агрессии, буллинга и правонарушений в отношении детей. Дополнительно разработана форма контроля для сопровождения детей, нуждающихся во внимании.

Во всех организациях образования действуют психологические службы, осуществляющие диагностику, формирование группы детей для сопровождения и адресную работу с обучающимися.

Важнейшим инструментом выявления сложного психологического состояния и оказания помощи стал введенный инструмент самообращения "QR-111". Ежедневно поступает от 300 до 1000 сообщений по различным вопросам и проблемам (11 категорий). Так, за 2025 год поступило более 2,3 тысячи обращений по психоэмоциональному состоянию, вопросам отношений со сверстниками.

Вместе с тем в целях повышения эффективности внедряемых подходов необходима проработка следующих вопросов:

1) в настоящее время для проведения диагностических методик используются различные инструментарии в ряде регионов в бумажном формате, что усложняет процесс, в связи с чем необходимо введение единой государственной платформы для проведения диагностики обучающихся и воспитанников организаций образования;

2) анализ показывает, что работа педагогов-психологов остается недостаточно привлекательной ввиду заработной платы, а также высокой нагрузки, требования к квалификации педагогов-психологов нуждаются в пересмотре, социальные педагоги, выполняющие важные функции в вопросах профилактики, зачастую выполняют несвойственные функции;

3) отмечается недостаточная подготовка педагогов организаций образования к выявлению суицидальных рисков и кризисного поведения детей;

4) в сфере здравоохранения помощь детям с аутодеструктивным поведением оказывается в центрах, кабинетах психического здоровья, первичных центрах психического здоровья при организациях здравоохранения, оказывающих первичную медико-санитарную помощь. Учитывая межведомственный характер проводимой работы по превенции суицидов, в целях раннего выявления, своевременного вмешательства и последующей реабилитации необходимо принятие единого межведомственного протокола сопровождения ребенка;

5) факторами риска также являются общее состояние здоровья ребенка, недостаточный охват детей обязательными профилактическими медицинскими осмотрами с учетом оценки психического здоровья и лабораторных показателей;

6) воздействие деструктивного контента на детей и участие в опасных онлайн-сообществах может оказать влияние на детей. Важное значение имеет характер освещения проблем, конкретных случаев в средствах массовой информации;

7) в обществе и среди родителей по-прежнему преобладают социальные стигмы и стереотипы, что мешает родителям и подросткам обращаться за помощью. Отмечается низкая осведомленность родителей о поведенческих

расстройствах у несовершеннолетних, что приводит к позднему обращению к профильным специалистам.

Параграф 3. Правонарушения среди несовершеннолетних, буллинг

Важными вопросами профилактики правонарушений являются первичная воспитательная работа, недопущение вовлечения детей в криминогенную среду, профилактическая работа с семьей.

Ключевую роль в вопросах воспитания детей в организациях образования занимает единая программа воспитания "Адал азамат", ценности которой внесены в государственный общеобязательный стандарт образования и отражены в 43 мероприятиях.

Одной из причин преступлений против личности является недостаточная профилактическая работа. Согласно официальным данным за 2025 год за факты буллинга привлечено к ответственности 272 лица. Ежедневно не менее 1 ребенка обращается за помощью в связи с фактами травли через "QR-111".

В целях выработки системных подходов по профилактике буллинга в Казахстане введено понятие "травля (буллинг) ребенка", закреплено право ребенка на защиту от травли (буллинга), разработаны соответствующие правила профилактики, введена административная ответственность за данный вид правонарушения.

В целях создания системы профилактики и эффективного противодействия буллингу в школах и колледжах внедрена антибуллинговая программа "ДосболLIKE", которая включает в себя обучение детей социально-эмоциональным навыкам, эмпатии.

В школах и колледжах ведется внутришкольный учет, который с 2024 года является обязательным. Законом "О профилактике правонарушений" понятие "внутришкольный учет" заменено на понятие "педагогическое сопровождение несовершеннолетних, требующих повышенного внимания" с закреплением необходимых мер.

Одним из направлений профилактики стало развитие школьной медиации. Реализация проекта "100 медиативных школ" и методические рекомендации позволили ряду школ снизить количество конфликтов и дисциплинарных нарушений.

Для педагогов реализуется образовательная программа курсов повышения квалификации по теме "Научно-практические основы программы профилактики буллинга в организациях образования" (в 2025 году обучением охвачено 8050 педагогов).

Для формирования общественного сознания и идеологии по принципу "Закон и порядок" в 2025 – 2026 учебном году в Алматинской области бывшими сотрудниками прокуратуры и полиции проводятся дополнительные уроки, направленные на профилактику противоправного поведения.

Органы полиции остаются ключевым субъектом профилактики правонарушений. За каждой школой закреплены участковые инспекторы, инспекторы по делам несовершеннолетних, оперуполномоченные (свыше 8 тысяч сотрудников). Во всех регионах проводится профилактическая работа, включающая проведение акций и оперативно-профилактических мероприятий, таких как "Дети в ночном городе" и республиканская операция "Подросток".

Одним из важнейших направлений является охват занятостью детей в свободное время спортом и другими дополнительными занятиями.

В 2024 году в Закон "Об образовании" были внесены изменения в части приоритетного зачисления в проактивном формате детей, состоящих на учете в органах внутренних дел, в организации дополнительного образования, приняты соответствующие правила.

В течение последнего десятилетия в Казахстане последовательно сокращается применение репрессивных мер к несовершеннолетним и усиливается их правовая защита.

При межрайонных судах по делам несовершеннолетних внедряются проекты по социальной реабилитации осужденных подростков, которые включают работу с психологами, обучение социальным и профессиональным навыкам, позволяющим в будущем самостоятельно зарабатывать. Практика показывает, что значительная часть несовершеннолетних, прошедших такие программы, не совершает повторных правонарушений.

Вместе с тем, несмотря на принятые меры, сохраняется ряд вопросов:

1) подходы к работе комиссий по делам несовершеннолетних и защите их прав нуждаются в трансформации. Анализ их деятельности показывает необходимость внедрения инструментов мониторинга качества рассмотрения системных вопросов и частных случаев, принимаемых решений и контроля их эффективности;

2) система подушевого финансирования спорта и творчества не обеспечивает полноценный охват дополнительным образованием детей, проживающих в селах. Это связано с недостатком частных центров и отсутствием конкурентной среды в данной сфере. В трети сельских населенных пунктов отсутствует инфраструктура для занятий детей спортом и творческими кружками, при том что в сельской местности проживает 39,8 % школьников страны. Также

существующие виды дополнительного образования не всегда позволяют в полной мере заинтересовать подростков. Большая часть кружков и секций ориентирована на младший школьный возраст, в то время как подросткам необходимы более современные и разнообразные форматы.

В стране функционируют 2035 домов культуры и 2006 сельских клубов, представляющих собой разветвленную сеть, использование ресурсов которой позволит увеличить охват детей бесплатными кружками.

В отдельных регионах хорошие результаты показывают проекты, связанные с менторством детей из семей, состоящих на учете в органах полиции;

3) работники организаций образования играют значимую роль в раннем выявлении правонарушений. За несообщение о фактах совершения в отношении несовершеннолетних правонарушений предусмотрена административная ответственность. За 2025 год 287 человек привлечены к административной ответственности (2023 год – 92, 2024 год – 348), что показывает необходимость принятия мотивирующих механизмов;

4) программы и материалы по защите прав детей, реализуемые в регионах со стороны частных организаций, разрабатываются без единых требований к содержанию, при этом важно учитывать возрастные и психологические особенности детей, чтобы объективно оценить их пользу;

5) наряду с профилактикой правонарушений, важнейшее значение имеет работа по предупреждению рецидива и обеспечению социальной реабилитации детей, уже совершивших правонарушения.

Для создания особых условий воспитания, обучения и социальной адаптации несовершеннолетних, склонных к правонарушениям, в системе образования функционируют 4 специальных организации образования (Мангистауская, Жамбылская, Восточно-Казахстанская области и городе Алматы) и 1 организация образования с особым режимом содержания (область Абай). Направление несовершеннолетних осуществляется по решению суда.

Из общего контингента детей 90 % составляют дети, совершившие административные правонарушения, самовольно уходящие из дома или совершающие антиобщественные деяния.

Анализ материально-технического оснащения таких организаций показывает, что для полноценного развития и социальной адаптации детей требуются улучшение учебной инфраструктуры, развитие системы трудового воспитания и профориентации, организация безопасной и комфортной среды.

Также имеется проблема обеспеченности кадровым составом, педагоги не имеют профильной специализации по работе с детьми данной категории.

Большая часть подростков, имеющих трудности в воспитании, обучается в вечерних школах, что ослабляет социальную реабилитацию, изменение поведения и контроль;

6) несмотря на наличие образовательных и профессиональных программ, в учреждениях уголовно-исполнительной системы для осужденных несовершеннолетних отсутствуют утвержденные специальные программы воспитания, психологического сопровождения, социальной адаптации.

Параграф 4. Беременность среди несовершеннолетних

Причины наступления ранней беременности связаны с особенностями семейного воспитания, недостаточной информированностью подростков о возможных последствиях ранних половых отношений. Также регистрируются факты совершения преступлений против половой неприкосновенности несовершеннолетних.

Последствия ранней беременности включают высокий риск абортов, ухудшение физического и психоэмоционального состояния.

Наряду с этим государством предпринимаются системные меры по предупреждению рисков, информационно-разъяснительной работе, обучению основам личной безопасности.

Ключевую роль в профилактике ранней беременности осуществляют МЦЗ в системе здравоохранения.

Также проводится комплексная работа по укреплению основ семейных ценностей через учебные предметы, классные часы, внеурочные занятия и сотрудничество с семьей. В содержание типовых учебных программ включены разделы по духовно-нравственному воспитанию.

Во взаимодействии с медицинскими работниками, сотрудниками правоохранительных органов и НПО организуются дискуссии, круглые столы, лекции, беседы и родительские собрания по вопросам репродуктивного и психического здоровья, профилактики ранней половой жизни, планирования семьи и предупреждения нежелательной беременности.

В целях повышения эффективности принимаемых мер необходимо провести работу по следующим вопросам:

1) необходим пересмотр подходов к работе молодежных центров здоровья, в связи с тем, что уровень информированности подростков о возможностях центров и охват школ разъяснительной работой центров остаются недостаточными;

2) отдельной проблемой остается обеспечение права беременных девочек на непрерывность образования и единый маршрут сопровождения. На практике они

продолжают учебу в вечерних школах, что часто ограничивает их право на образование. Особенно остро это проявляется в сельской местности;

3) в соответствии с Кодексом Республики Казахстан "О браке (супружестве) и семье" несовершеннолетние родители приобретают родительские права с 16 лет, однако не урегулированы случаи, когда подросток старше 16 лет продолжает обучение и фактически не может полноценно исполнять обязанности родителя.

Параграф 5. Защита детей в цифровой среде

Современные дети и подростки значительную часть свободного времени проводят в онлайн-пространстве.

Согласно социологическому исследованию "Kazakhstan Kids Online" более 46 % детей впервые выходят в Интернет в возрасте 5-8 лет, свыше 95 % старшеклассников уже имеют аккаунты в социальных сетях. Около 60 % детей используют Интернет в учебных целях, а 66 % – для общения в социальных сетях.

Данное исследование показало, что 12,4 % мальчиков и 10,1 % девочек встречались офлайн с людьми, с которыми познакомились в Интернете, 7,4 % детей видят сексуальные изображения в сети как минимум раз в месяц, 7,1 % получают сообщения сексуального характера.

В соответствии с Законом Республики Казахстан "О правах ребенка в Республике Казахстан" всеми государственными органами, физическими и юридическими лицами обеспечивается защита ребенка от информации, пропаганды и агитации, причиняющих вред его здоровью, нравственному и духовному развитию.

Защита детей от вредоносной информации регулируется Законом Республики Казахстан "О защите детей от информации, причиняющей вред их здоровью и развитию", который предусматривает компетенцию государственных органов и их межведомственное взаимодействие в сфере защиты детей от негативной информации.

Также предусматриваются категории "запрещенной" и "ограниченной по возрасту" информации. За их распространение предусмотрена административная ответственность. Наряду с понятием "кибербуллинг ребенка" установлена административная ответственность за подобные деяния.

В отдельных статьях УК (статьи 105, 121-1, 122, 131, 132, 134, 309 и другие) предусмотрено наказание за совершение уголовных правонарушений с использованием сети Интернет.

В 2024 году в структуре Министерства внутренних дел Республики Казахстан создан Департамент по противодействию киберпреступности.

Ведется системная работа в информационной системе "Кибернадзор", являющейся инструментом выявления и блокировки материалов деструктивного характера. В 2025 году выявлено 44 тысячи интернет-ресурсов с противоправным контентом, из них свыше 8,5 тысяч порнографического контента. Заблокировано всего свыше 33 тысячи интернет-ресурсов.

Удаление противоправного контента на онлайн-платформах осуществляется во взаимодействии с их представителями в Казахстане в рамках Закона "Об онлайн-платформах и онлайн-рекламе". Информация, относящаяся к кибербуллингу, подлежит удалению в течение 24 часов.

Запущена информационно-образовательная кампания "Кибер Тұмар" – защитим детей в цифровой среде", представляющая собой комплекс информационных инструментов.

Реализуется ежегодная кампания по подключению родителей к программе "Родительский контроль".

С 2023 года развивается инициатива внедрения детских SIM-карт, позволяющих родителям управлять доступом к контенту. В 2025 году в рамках сотрудничества прокуратуры города Алматы и оператора Tele2 запущены первые детские SIM-карты.

В 2025 году начал работу цифровой инструмент мониторинга социальных сетей AiMap, выявивший свыше 26 тысяч пользователей, подписанных на ресурсы с противоправным и религиозным контентом.

В рамках уроков "Личной безопасности" предусмотрен блок тем, направленных на формирование навыков безопасного поведения в Интернете и распознавание цифровых угроз.

Вместе с тем требуют проработки следующие вопросы:

1) законодательное урегулирование доступа детей к социальным сетям, обеспечение безопасности игр и снижение негативного влияния чрезмерного использования Интернета. Действующие механизмы защиты детей в онлайн-среде не образуют единого комплекса, в связи с чем необходима проработка новых подходов к обеспечению цифровой безопасности детей;

2) отсутствие отдельной категории "чувствительных данных" в отношении детей и соответствующих механизмов ответственности. Имеются случаи использования изображений и видеоматериалов с участием детей без согласия родителей и самих детей, что впоследствии может приводить к буллингу и психоэмоциональным проблемам.

Параграф 6. Негативные явления в детской среде

Анализ негативных явлений в детской среде показывает актуальность проблем лудомании, игромании, употребления вейпов и психоактивных веществ. Формируются риски вовлечения подростков в незаконный сбыт наркотических веществ, в том числе через цифровые каналы.

Государством принимаются системные меры, направленные на борьбу с распространением и недопущением пагубных явлений среди населения и детей.

Так, в соответствии с Комплексным планом по борьбе с наркоманией и наркобизнесом в Республике Казахстан на 2023 – 2025 годы были внесены изменения и дополнения в законодательство, усилен контроль за легальным оборотом прекурсоров, расширены профилактические меры в образовательной и молодежной среде, активизирована работа по противодействию распространению наркотиков через цифровые каналы. На 2026 – 2028 годы разработан новый план, предусматривающий широкий спектр мероприятий.

Кроме того, в 2024 году принят закон, в рамках которого повышен минимальный возраст для участия в азартных играх и лотереях с 21 года до 25 лет, введены более строгие правила для букмекерских компаний и лотерейных операторов, включая административную ответственность за допуск к азартным играм лиц моложе 25 лет, запрещена наружная реклама букмекерских контор и тотализаторов.

Также установлен запрет и предусмотрена ответственность за продажу энергетических напитков лицам до 21 года и за их реализацию через автоматы без участия продавца.

Системные меры профилактики в организациях образования реализуются в рамках учебного и воспитательного процессов.

Воспитательная работа проводится в рамках Единой программы воспитания "Адал азамат" по базовой ценности "Закон и порядок" в тесном сотрудничестве с врачами-наркологами, сотрудниками департаментов полиции, специалистами центров психического здоровья.

В 2024 году совместным приказом министерств здравоохранения и просвещения запущен проект Всемирной организации здравоохранения (далее – ВОЗ) "Школы, способствующие укреплению здоровья" с охватом 1677 школ.

В 2025 году проведено национальное ESPAD-исследование по употреблению психоактивных веществ среди подростков 13-18 лет. Исследование проведено в 125 школах и колледжах по согласованию с родителями. Анкетирование охватило почти 10 тысяч детей (окончательный отчет ожидается в первом квартале 2026 года).

Вместе с тем актуальными остаются следующие проблемы:

1) высокая латентность лудомании, игромании, употребления вейпов и психоактивных веществ среди несовершеннолетних приводит к тому, что реальные масштабы этих явлений не в полной мере отражаются в официальной статистике вследствие скрытого характера потребления, низкой обращаемости семей за помощью, страха стигматизации и отсутствия механизмов раннего выявления;

2) сохраняется дефицит профильных центров, адаптированных программ и методик работы, ориентированных именно на несовершеннолетних;

3) несмотря на введенные законодательные запреты, фактический доступ несовершеннолетних к энергетическим напиткам, вейпам полностью не устранен.

Параграф 7. Дети-мигранты

Нормативное правовое регулирование вопросов миграции и защиты детей-мигрантов в Казахстане базируется на Конституции Республики Казахстан, законах "О миграции населения", "О беженцах", "О правах ребенка в Республике Казахстан".

Дополнительным элементом правового обеспечения является стандарт регистрации рождений, измененный в 2019 году с целью обеспечения регистрации рождения детей, родители которых не располагают удостоверяющими документами.

В случае выявления ребенка без сопровождения родителей он помещается в центр адаптации несовершеннолетних (10) сроком до 3 месяцев, в течение которых осуществляются розыск семьи, оформление документов и при необходимости возвращение в страну происхождения.

Вместе с тем, несмотря на сформированную систему, сохраняется ряд вопросов:

1) отсутствие единого межведомственного механизма взаимодействия миграционных служб, органов опеки, образования и социальной защиты затрудняет формирование комплексных маршрутов сопровождения ребенка;

2) отдельного внимания требует ситуация с вовлечением несовершеннолетних мигрантов в административные правонарушения. Согласно официальным данным число несовершеннолетних, привлеченных по статье 517 КоАП (часть 4), показывает рост. Так, в 2022 году зафиксировано 538 случаев, в 2023 году – 1 155, в 2024 году – 2 513, в 2025 году – 1801;

3) недостаточная реализация права детей-мигрантов на образование, социальную защиту и медицинскую помощь. В отдельных случаях доступ к

услугам затруднен отсутствием идентификационного номера, подтверждения регистрации по месту жительства и урегулированного правового статуса;

4) наличие рисков эксплуатации и насилия в отношении подростков-мигрантов (15-17 лет), которые вовлекаются в трудовую деятельность вне правового поля.

Параграф 8. Детский труд

Наиболее часто дети вовлекаются в трудовую деятельность в летний каникулярный период, что связано с желанием подростков заработать. Основные сферы занятости подростков включают в себя сельское хозяйство (прополка, сбор урожая), рынки (погрузка, сортировка овощей и фруктов), автомойки, мелкая торговля и курьерские услуги. Также имеются факты опасных случаев занятости, таких как попрошайничество, нелегальная работа в ночных заведениях.

Проблема усугубляется недостаточным уровнем правовой грамотности родителей и самих подростков.

Республика Казахстан последовательно выполняет международные обязательства по защите детей от эксплуатации, присоединившись к базовым конвенциям Международной организации труда (далее – МОТ) и Факультативному протоколу к Конвенции о правах ребенка, включая положения о минимальном возрасте приема на работу, запрете торговли детьми, детской проституции и порнографии, а также о ликвидации наихудших форм детского труда.

Национальная нормативная база регулирует вопросы детского труда комплексно.

Закон Республики Казахстан "О правах ребенка в Республике Казахстан" закрепляет право детей с 14 лет участвовать в общественно-полезном труде, не наносящем вреда их здоровью и обучению, а также право на защиту от экономической эксплуатации. Трудовой кодекс устанавливает минимальный возраст заключения трудового договора – 16 лет, допускает работу с 14 – 15 лет при соблюдении установленных условий, а также содержит запреты на тяжелые и опасные работы, работу в ночное время, сверхурочные и вахтовый метод. Утвержден перечень работ, на которых запрещается применение труда работников, не достигших 18-летнего возраста.

За нарушение законодательства в сфере детского труда предусмотрена административная и уголовная ответственность.

В стране ежегодно реализуется национальная кампания "12 дней борьбы против эксплуатации детского труда".

Для снижения рисков вовлечения в незаконную занятость местные исполнительные органы организуют временные легальные формы трудоустройства подростков. На сайте www.enbek.kz размещен перечень видов работ, которые могут выполняться несовершеннолетними при условии соблюдения требований трудового законодательства.

Вместе с тем случаи незаконного использования детского труда и привлечения несовершеннолетних к опасным видам занятости показывают необходимость ужесточения требований и более четких механизмов законодательного регулирования.

Параграф 9. Торговля детьми

В большинстве случаев данный вид преступлений связан с незаконной передачей детей родителями на усыновление.

В стране последовательно выстраивается правовая и институциональная система противодействия торговле детьми.

УК предусмотрена отдельная статья (статья 135) за торговлю детьми, а также предусмотрены смежные составы, предусматривающие ответственность за эксплуатацию детей (статьи 134, 309 и другие).

В 2024 году принят Закон "О противодействии торговле людьми", предусматривающий отдельную главу по защите детей. Также приняты нормы, закрепляющие обязательное сообщение работниками организаций образования, здравоохранения, социальной защиты населения об оставлении детей-сирот, детей, оставшихся без попечения родителей, в органы опеки и попечительства. За несвоевременное сообщение введена административная ответственность. В 2025 году подобных фактов не зарегистрировано.

Ранее в практике фиксировались отдельные случаи некорректного оформления передачи новорожденных, что требовало дополнительного усиления контроля и прозрачности процедур. Для устранения таких рисков в 2024 году введены новые нормы, касающиеся обязательного предоставления заключения молекулярно-генетической экспертизы при установлении отцовства в судебном порядке, а также при усыновлении ребенка, в отношении которого установлено отцовство.

Социальная помощь детям, пострадавшим от торговли людьми, осуществляется в соответствии со стандартом специальных социальных услуг, который определяет перечень, объем и условия предоставления социальной, психологической, медицинской, педагогической, трудовой и правовой поддержки.

Основные направления по борьбе с торговлей людьми и детьми изложены в плане мероприятий по профилактике, предотвращению и борьбе с преступлениями, связанными с торговлей людьми, на 2024 – 2026 годы, предусматривающем разработку стандартных операционных процедур по выявлению и перенаправлению пострадавших от торговли людьми, межсекторальное обучение кадров, профилактические кампании и работу межведомственных мобильных групп.

Вместе с тем требуется комплексное решение вопроса о целесообразности введения обязательного наличия в государственных системах фотоизображения ребенка. Отсутствие визуальной идентификации повышает риски незаконного вывоза и торговли детьми.

Параграф 10. Безопасная среда для детей

Безопасность среды, в которой находятся дети, является важнейшим элементом комплексной системы защиты их прав.

Анализ статистики показывает, что значительная часть внешних причин детской смертности и травматизма связана с рисками на дорогах, водоемах и объектах городской инфраструктуры.

Ежегодно от внешних причин погибает более 1 тысячи детей. Наиболее частыми причинами гибели становятся дорожно-транспортные происшествия, утопления, падения с окон.

Дорожно-транспортная безопасность

За 2025 год в дорожно-транспортных происшествиях пострадали 12407 детей, 285 детей погибли (2023 год – пострадало 4342 ребенка, 317 погибли, 2024 год – пострадали 10149 детей, 328 погибли).

Распространенными причинами травматизма являются наезды на пешеходов (42 %) и столкновения автомобилей (29 %). Наиболее уязвимы дети младшего школьного возраста (0-11 лет).

Дополнительные риски создают нарушения требований при организованных перевозках детей и недостаточная защищенность улично-дорожной инфраструктуры вблизи школ и дошкольных организаций.

В целях системного снижения рисков реализован План действий по обеспечению безопасности дорожной инфраструктуры, прилегающей к организациям образования, на 2023 – 2025 годы, предусматривающий 28571 мероприятие, в том числе обустройство улично-дорожной сети, установку дорожных знаков, искусственных неровностей, нанесение дорожной разметки, шумовых полос и другие мероприятия.

Министерством просвещения Республики Казахстан на основании Правил перевозок пассажиров и багажа автомобильным транспортом разработаны методические рекомендации, в которых представлен алгоритм организации перевозок детей.

Выпадение детей из окон

Выпадения из окон остаются одной из наиболее частых причин детского травматизма в быту.

За 2025 год зафиксировано 239 падений из окон, из них 45 со смертельным исходом (2023 год – 197 детей, в том числе 26 погибли, 2024 год – 243 ребенка, в том числе 33 погибли). Основная группа риска дети 2-5 лет.

Мультииндикаторное кластерное обследование (далее – МИКС) показало, что в 42,4 % домохозяйств отсутствуют защитные механизмы на окнах. При этом ключевым фактором, влияющим на безопасность детей, остается недостаточность родительского контроля.

В рамках превентивных мер по выпадению детей из окон за последние годы были приняты законодательные меры, проводятся профилактические мероприятия, обходы и информационно-разъяснительная работа.

Утопление детей

За 2025 год зарегистрировано 49 случаев утопления детей (2023 год – 60, 2024 год – 55).

Анализ показывает, что большинство случаев произошло в запрещенных и в необорудованных для купания местах, а также без сопровождения детей взрослыми. При этом возраст утонувших детей варьируется от 2 до 18 лет. Ситуация усугубляется в теплое время года, когда дети проводят больше времени у водоемов.

Ежегодно в преддверии купального сезона сотрудниками спасательных подразделений проводится обучение детей плаванию, обследуются и оборудуются детские пляжи. Местными исполнительными органами определяется список разрешенных и запрещенных мест для купания. Проводится информирование граждан и родителей, а также детей в рамках классных часов и уроков безопасности.

Вместе с тем анализ показал наличие проблем и вопросов в предотвращении травматизма и гибели детей, в том числе в результате ДТП, падения с окон и утоплений:

1) в большинстве случаев гибели дети находились без присмотра взрослых;

2) остается необходимость в установке замков безопасности на оконных конструкциях в старом жилищном фонде и развитии практики профилактических кампаний;

3) требования по обеспечению оконных проемов замками безопасности при проектировании, строительстве и эксплуатации зданий, в которых могут находиться дети, предусмотрены в строительных нормах "Здания жилые многоквартирные". При этом на сегодня под замком безопасности понимается сложное открывание окна, но поворотно-откидные створки не являются безопасными, так как ручка окна в данном положении не заблокирована и механизм открывания остается свободным, тем самым окно может быть беспрепятственно открыто ребенком;

4) местными исполнительными органами определено 682 разрешенных места для купания, вместе с тем данный перечень не охватывает все населенные пункты и возможные места купания детей;

5) для предотвращения трагических случаев в ДТП, падения с окон, утоплений и иных причин гибели детей, необходимы внедрение дополнительных мер и обновление подходов в соответствии с международной практикой.

Безопасность инфраструктуры и игрушек

В отдельных регионах продолжают фиксироваться инциденты с участием детей на потенциально опасных объектах городской среды, в том числе незакрепленных футбольных воротах, трансформаторных подстанциях, заброшенных зданиях, аттракционах, батутах и иных конструкциях.

Законодательством определены основные положения регулирования обеспечения безопасности в данной сфере.

Однако практика показывает наличие существенных вопросов:

1) техническое регулирование аттракционов осуществляется в рамках Технического регламента Евразийского экономического союза 038/2016 и стандарта Республики Казахстан 3359-2019, однако нормативная база регулирует главным образом ввод в эксплуатацию и первичное освидетельствование оборудования;

2) эксплуатация, контроль, ремонт и расследование инцидентов остаются недостаточно регламентированными, отсутствуют единые реестры аттракционов, систематическая проверка мобильных и временных конструкций,

также отсутствует официальная статистика несчастных случаев по отдельным видам объектов, что затрудняет комплексную оценку рисков;

3) также нарекание вызывают мобильные и надувные аттракционы. Сегодня они массово устанавливаются во дворах, у торговых центров и на праздничных мероприятиях как временные конструкции, что фактически выводит их из поля строгих требований, применяемых к стационарным объектам. При этом операторы часто не проходят обучение, не ведут журналы ежедневных осмотров и не фиксируют инциденты;

4) детские игрушки являются не только товаром, но и значимым элементом развития ребенка. Регулирование их безопасности обеспечивается техническим регламентом Таможенного союза 008/2011 и Законом "О безопасности игрушек", которые устанавливают требования к физической, химической и санитарной безопасности. Государственные органы ведут реестры несоответствующей продукции, проводят мониторинг.

Вместе с тем действующее регулирование не охватывает психолого-педагогическую безопасность игрушек. До 2011 года существовал обязательный институт психолого-педагогической экспертизы, позволяющий оценивать сюжет, визуальное содержание и соответствие возрастным особенностям.

Глава 2. Право ребенка на образование

В стране выстроены концептуальные, нормативные правовые и институциональные основы государственной политики в сфере образования, обеспечивающие системность, преемственность и стратегическую направленность реформ всех уровней образования.

Законодательную основу системы образования представляет Конституция Республики Казахстан, устанавливающая гарантии в сфере образования и требования к стандартам.

В отраслевом Законе "Об образовании" обозначены основные принципы государственной политики в области образования, направленные на обеспечение права на получение качественного образования.

Важным стратегическим документом совершенствования системы образования является Концепция развития дошкольного, среднего, технического и профессионального образования Республики Казахстан на 2023 – 2029 годы.

Институциональная основа системы образования

Координационную и нормативно-методическую роль в системе образования выполняет Министерство просвещения Республики Казахстан.

На региональном уровне реализация государственной политики в сфере образования осуществляется управлениями и отделами образования.

Система образования представлена многоуровневой сетью организаций, обеспечивающих непрерывность обучения, воспитания и развития детей.

Обучение делится на последовательные уровни: дошкольное воспитание, начальное, основное, общее среднее, техническое и профессиональное образование.

Дошкольное воспитание и обучение реализуются через сеть государственных и частных дошкольных организаций. На начало 2025 – 2026 учебного года в стране функционируют 11909 дошкольных организаций (5383 – государственные, 6526 – частные), в которых воспитываются около 1 млн детей. В 2024 году открыто 642 новые дошкольные организации на 77,8 тысяч мест, а в 2025 году введено еще 511 дошкольных организаций на 49 тысяч мест.

Среднее образование представлено сетью общеобразовательных школ, гимназий, лицеев, а также специализированных организаций образования: Назарбаев Интеллектуальные школы, республиканские физико-математические школы и сеть лицеев "Білім-Инновация". По состоянию на 1 сентября 2025 года в стране функционируют 8059 организаций среднего образования (7159 – государственные, 900 – частные), в которых обучаются 3,95 млн детей.

Подготовка специалистов и квалифицированных рабочих кадров реализуется через сеть организаций технического и профессионального образования. В стране функционируют 772 колледжа (447 – государственные, 325 – частные), в которых обучаются более 500 тысяч студентов, из них более 312 тысяч студентов – по государственному заказу.

Наряду с основным образованием дополнительное образование представлено разветвленной сетью организаций. В 2025 году сеть организаций дополнительного образования насчитывает 2013 объектов, (государственные – 1237, частные – 776), в том числе 217 дворцов школьников и 313 школ искусств, 410 детско-юношеских спортивных школ.

Важным элементом системы дополнительного образования и занятости детей является инфраструктура летнего отдыха, включающая более 10 тысяч организаций различных форматов, в том числе круглогодичные (17), сезонные (192), палаточные (более 500) и пришкольные лагеря (более 10 тысяч).

Инклюзивное образование обеспечивается через функционирование организаций, реализующих адаптированные образовательные программы, а также специальных организаций и создание условий для обучения детей с особыми образовательными потребностями (далее – ООП). Инклюзивные подходы внедряются на всех уровнях системы образования.

В стране функционируют 110 психолого-медико-педагогических консультаций (далее – ПМПК), выполняющих ООП детей.

Специальные организации образования служат ресурсной базой. По состоянию на 1 сентября 2025 года сеть специальных организаций образования включает 230 кабинетов психолого-педагогической коррекции, 99 специальных школ, 45 специальных детских садов, 13 реабилитационных центров, 11 центров поддержки детей с аутизмом.

Дополнительно в крупных школах открываются кабинеты поддержки детей с ООП. Только в 2025 году открыто 113 кабинетов, оснащенных специальными пособиями и мебелью для индивидуальных и групповых занятий детей. Всего функционируют более 1 тысячи таких кабинетов.

В целом институциональная основа системы образования обеспечивает реализацию государственной политики в сфере образования всех уровней.

Параграф 1. Дошкольное воспитание и обучение

В стране реализуется комплекс мер, направленных на расширение доступности и повышение качества дошкольного воспитания и обучения.

За счет последовательного увеличения сети организаций и создания новых мест обеспечен высокий охват (95,9 %) детей дошкольным воспитанием и обучением.

Для поэтапного решения проблемы дефицита мест реализуется пошаговый план, предусматривающий открытие 300 тысяч новых мест к 2027 году, из которых на сегодня создано более 195 тысяч (65 %). Дополнительно применяются механизмы рационального размещения групп на первых этажах жилых зданий, развивается сеть ведомственных дошкольных организаций.

Одним из ключевых направлений решения проблемы дефицита мест стала трансформация системы финансирования. С 2024 года в ряде регионов внедряется механизм ваучерного финансирования, основанный на принципе "деньги следуют за ребенком". Пилотный проект охватывает около 5,6 тысяч дошкольных организаций в 20 городах и 16 районах страны.

Реализуются системные меры по повышению качества дошкольного воспитания и обучения. Внедрен рейтинг дошкольных организаций, при этом 75,1 % организаций соответствует установленным критериям качества. Созданы 384 центра компетенций и 300 мобильных методических групп, расширена сеть консультационных пунктов для родителей (с 3,3 тысяч в 2023 году до 6 тысяч в 2025 году). В практику внедряются цифровые инструменты, включая мобильное приложение "Беске дейін үлгер". Начиная с 2027 года, вводится обязательное лицензирование дошкольных организаций, что позволит усилить требования к безопасности и качеству предоставляемых услуг.

В целях социальной поддержки с 1 сентября 2023 года дети из социально уязвимых категорий обеспечиваются бесплатным питанием. В 2025 году такую поддержку получили 67 тысяч воспитанников.

Несмотря на достигнутые результаты, развитие системы дошкольного воспитания и обучения сопровождается рядом задач, требующих комплексной проработки:

1) при высоком среднереспубликанском уровне охвата в отдельных городах сохраняется повышенный спрос, что приводит к очередности. В сельских районах развитие материально-технической базы и кадрового потенциала осуществляется менее равномерно, что ограничивает возможности создания новых мест;

2) потребность в кадрах остается значительной. В 11,9 тысячах дошкольных организациях работают свыше 103 тысячи педагогов, при этом доля специалистов с профильным образованием составляет лишь 84 %. Более половины воспитателей (52,2 %) не имеют квалификационной категории, а совокупная потребность в кадрах превышает 17 тысяч человек, особенно в крупных городах. Это приводит к перегрузке действующих сотрудников, росту текучести, снижению устойчивости качества работы с детьми;

3) несмотря на оснащенность дошкольных организаций системами безопасности, случаи жестокого обращения, инциденты свидетельствуют о необходимости дальнейшего усиления подготовки кадров, стандартизации внутренних процедур и развитии системной профилактической работы.

Параграф 2. Среднее образование

Среднее образование охватывает основную часть детского населения страны (около 4 млн обучающихся) и является ключевым уровнем обеспечения права ребенка на образование.

Одним из показателей качества образования стали исторические достижения учащихся по итогам участия на олимпиадах в текущем году.

Успешное участие 1720 казахстанских школьников в 35 международных олимпиадах и научных конкурсах в 2024 – 2025 учебном году продемонстрировало высочайший уровень отечественного образования и потенциал юных талантов. Как участники, казахстанские школьники завоевали 1006 медалей (193 золотых, 349 серебряных и 464 бронзовых), что означает: каждый второй участник стал призером.

Особое значение имеют достижения в стратегически важных областях. Казахстанские школьники добились рекордного успеха на Международной олимпиаде по искусственному интеллекту (IOAI 2025) в Пекине, завоевав три

золотые, одну серебряную и три бронзовые медали. Кроме того, на Международной математической олимпиаде (IMO 2025) в Австралии в состязании 650 сильнейших юных математиков из 112 стран сборная завоевала четыре серебряные и две бронзовые награды. Этот триумф на мировой арене, выраженный в более чем тысяче медалей и успехе в ключевых направлениях, демонстрирует готовность Казахстана к вкладу в глобальный научно-технический прогресс.

Достижения учащихся находят большую поддержку на государственном уровне. По инициативе Главы государства победителям и призерам, а также научным руководителям выплачиваются существенные денежные вознаграждения.

Цифровизация образования стала одним из важных направлений развития системы среднего образования. К сети Интернет подключены 99,1 % школ страны, при этом подавляющее большинство организаций образования обеспечено высокоскоростным Интернетом. Внедрение электронных журналов и цифровых образовательных платформ упростило обмен информацией между школой, обучающимися и родителями, повысило прозрачность контроля за посещаемостью и успеваемостью детей.

Параллельно реализуются масштабное строительство и модернизация школ. В период с 2019 по 2024 годы в стране построено свыше 1200 новых школ (более 1 млн ученических мест). Это позволило существенно снизить проблему трехсменного обучения. Почти 100 школ, работавших в три смены, были выведены из этой категории. Количество трехсменных школ сократилось в три раза по сравнению с состоянием на 2021 год.

Национальный проект "Келешек мектептері" значительно улучшил школьную инфраструктуру: строительство 217 школ на 460,4 тысяч ученических мест. "Келешек мектептері" – это не просто новые здания, а обновленная модель образования, ориентированная на формирование образованных, ответственных и конкурентоспособных граждан. Эти школы станут опорой для близлежащих школ и дадут значительный сдвиг качеству образования.

Инфраструктура "Келешек мектептері" превышает прежние типовые школы по объему площадей на 15 – 20 %, по уровню технического оснащения - в 4 раза. Все комфортные школы оснащены современными кабинетами трудового обучения, музыки, хореографии, залами, современными лабораториями физики, химии и биологии, STEM-лабораториями и кабинетами робототехники, коворкинг зонами и многофункциональными спортивными залами.

Также предпринимаются усилия для работы с детьми, не охваченными обучением. Ежегодно ведется учет детей дошкольного и школьного возраста, и в случае, если ребенок не посещает школу, принимаются меры по его возвращению к обучению. Детей, которые по различным причинам не зачислены, берут на особый контроль. Тем не менее, административная ответственность остается единственным рабочим механизмом работы с семьями, чьи дети не посещают школу.

Вместе с тем сохраняются вопросы, связанные с обеспечением равного доступа детей к среднему образованию:

1) в последние годы выявляются отдельные случаи непосещения детьми организаций среднего образования в связи с разными жизненными обстоятельствами семьи;

2) сохраняется необходимость совершенствования законодательных норм. Так, статья 31 Закона "Об образовании" допускает исключение детей младше 16 лет в исключительных случаях. Последующее устройство детей возложено на местные исполнительные органы. При этом отсутствие детализированного механизма их последующего сопровождения требует дополнительного нормативного уточнения;

3) важным вопросом остается отсутствие организованного учебного процесса для несовершеннолетних, находящихся в следственных изоляторах. В отличие от осужденных подростков, которые обучаются в школах при учреждениях уголовно-исполнительной системы, дети в следственных изоляторах фактически исключаются из системы образования на весь период содержания под стражей;

4) роль семьи является ключевой в образовательном процессе ребенка. Закон "Об образовании" закрепляет обязанность родителей по обеспечению получения детьми среднего образования. В практике отмечается, что часть родителей недостаточно вовлечена в образовательный процесс.

Параграф 3. Безопасность детей в организациях образования

В Казахстане большая часть детского населения ежедневно посещает организации образования, в связи с чем вопросам безопасности в них уделяется особое внимание.

В 2022 – 2025 годах в Казахстане сформирована комплексная система нормативных, организационных и технических мер, направленных на обеспечение безопасности детей в организациях образования.

Все объекты образования обеспечены современными камерами видеонаблюдения, подключенными к центрам оперативного управления,

тревожными кнопками, лицензированной охраной, системами контроля и управления доступом.

Базовым документом является ведомственная инструкция по организации антитеррористической защиты объектов, уязвимых в террористическом отношении в системе образования.

В 2024 году расширен охват требований на организации образования с контингентом свыше 100 человек, конкретизированы стандарты безопасности и введена обязанность отражать сведения о системах безопасности в национальной образовательной базе данных.

Также в целях обеспечения безопасности детей в организациях образования в 2025 году утверждена типовая конкурсная документация по приобретению охранных услуг в организациях образования, содержащая единые требования к охранным организациям и охранникам.

Однако сегодня при наличии камер в организациях образования отсутствуют системный мониторинг и анализ видеозаписей для фиксации рисков и признаков правонарушений.

Параграф 4. Инклюзивное образование

Государственная политика в сфере инклюзии последовательно закрепляется в стратегических и программных документах.

В 2024 году принята Концепция инклюзивной политики в Республике Казахстан на 2025 – 2030 годы. В целях межведомственного взаимодействия реализован Национальный план по обеспечению прав и улучшению качества жизни лиц с инвалидностью в Республике Казахстан до 2025 года, включающий мероприятия по развитию инклюзивного образования.

На начало 2025 – 2026 учебного года в стране проживают более 235 тысяч детей с ООП, из них 165 тысяч школьников и 70 тысяч детей дошкольного возраста (2023 год – 185 тысяч, 2024 год – 203 тысячи).

Организации образования являются основными институтами реализации инклюзивного подхода. В Концепции инклюзивной политики на 2025 – 2030 годы предусмотрены показатели по созданию условий для инклюзивного образования, включающие доступную физическую среду (пандусы, лифты, доступные санитарные узлы), специальное оборудование и учебные материалы (шрифт Брайля, слуховые аппараты, тифлотехника), а также наличие подготовленных кадров.

Значимым шагом стало введение должности "педагога-ассистента", обеспечивающего сопровождение ребенка с ООП в учебном процессе. Дополнительно в типовые штаты организаций образования введены должности

"специальный педагог", "индивидуальный помощник в организации образования", а на уровнях дошкольного, технического и профессионального образования – должность "педагог-ассистент". Утверждены типовые штаты специальных организаций образования.

Кадровый состав специалистов включает в себя более 10 тысяч специальных педагогов, 3,8 тысяч педагогов-ассистентов и 1,8 тысяч педагогов-профориентаторов.

В 2025 году обновлены нормативные правовые акты, включая Правила деятельности службы психолого-педагогического сопровождения, Правила и программы оценки ООП, а также стандарт специальной психолого-педагогической поддержки детей с ограниченными возможностями.

В 2024 году утверждено 67 специальных типовых учебных программ и разработано 47 учебно-методических комплексов.

Финансирование инклюзивного образования осуществляется за счет средств государственного бюджета. Введен принцип "деньги следуют за ребенком".

Также государство финансирует повышение квалификации педагогов по инклюзивному обучению. Только за 2024 год число педагогов, прошедших курсы по инклюзивному образованию в акционерном обществе "Национальный центр повышения квалификации "Өрлеу"", превысило 8,7 тысяч человек.

В школах внедряется модель трехуровневого психолого-педагогического сопровождения всех участников образовательного процесса. Это нововведение предполагает поддержку ребенка на уровне класса (учитель и ассистент, реализующие адаптацию сразу на уроке), на уровне школы (психолог, дефектолог, социальный педагог, работающие в команде) и на уровне внешних ресурсов (консультации ПМПК, ресурсные центры).

По поручению Главы государства в настоящее время рассматривается новый Закон о комплексной поддержке детей с ограниченными возможностями, направленный на обеспечение непрерывного доступа детей к медицинским, образовательным и социальным услугам, а также создание единой системы сопровождения.

Вместе с тем необходимо предусмотреть дальнейшие шаги для перехода к качественно новой модели инклюзивности:

1) в ряде регионов сохраняется потребность в развитии инклюзивной инфраструктуры, создании условий для инклюзивного образования в организациях образования, особенно в сельской местности. Дополнительные задачи связаны с повышением обеспеченности педагогическими кадрами,

укреплением служб сопровождения и развитием практических навыков педагогов в инклюзивной среде;

2) важным направлением становится расширение участия детей с ООП во внеурочной деятельности. Их доля в системе дополнительного образования пока невысока, что требует адаптации программ кружков и секций;

3) культура инклюзии еще не стала нормой в массовом сознании общества. Поддержка семей, воспитывающих детей с ООП, также нуждается в усилении.

Параграф 5. Техническое и профессиональное образование

На уровне технического и профессионального образования насчитывается 772 колледжа и более 500 тысяч обучающихся, из которых 70 % учатся по государственному образовательному заказу. Ежегодный прием составляет около 189 тысяч человек, при этом основной поток формируют выпускники 9-х классов, значительная часть обучающихся приходит в колледжи без устойчивого понимания выбранной профессии и требований рынка труда.

Подготовка ориентирована преимущественно на технические и инженерные специальности, на которые направлено около 70 % грантов.

Уровень трудоустройства выпускников по государственному заказу достигает 81 – 82 %.

В целом институциональная основа системы образования обеспечивает реализацию государственной политики в сфере образования всех уровней.

Параграф 6. Дополнительное образование

Работа по развитию системы дополнительного образования проводится комплексно. По итогам 2025 года охват дополнительным образованием составил 90 % или 3,5 млн детей (2024 год – 86,3 %).

Бесплатные кружки по интересам и спортивные секции посещают более 2,2 млн (в 2024 году – 2,1 млн) школьников, что составляет 63 % (в 2024 году – 63 %) от общего количества охваченных дополнительным образованием. Большинство спортивных секций финансируется через государственный заказ.

Реализуется Дорожная карта по оздоровлению и развитию творческого, интеллектуального потенциала детей на 2024 – 2026 годы.

В 2024 году открыто 11 крупных объектов дополнительного образования (2023 год – 11 объектов). В 2025 году запланировано строительство 20 объектов дополнительного образования.

Одним из направлений модернизации стало внедрение ваучерного финансирования.

Летний отдых и занятость детей являются важными частями системы дополнительного образования и оздоровления.

В 2025 году охват детей организованными формами отдыха достиг 94 % от общего контингента школьников (3,2 млн из 3,4 млн обучающихся 1 – 10 классов), что на 200 тысяч больше по сравнению с предыдущим годом. Особенно значимо, что среди детей из социально уязвимых категорий охват составил 95 % (около 800 тысяч детей).

С 1 апреля 2026 года вводится лицензирование организаций дополнительного образования для детей, предоставляющих образовательно-оздоровительные услуги несовершеннолетним, что позволит укрепить стандарты безопасности, инфраструктуры и качества отдыха.

Наряду с достигнутыми результатами развитие дополнительного образования требует дальнейшего расширения доступности. В сельской местности выбор кружков остается ограниченным из-за дефицита инфраструктуры. Инфраструктура государственных лагерей требует последовательной модернизации.

Глава 3. Право ребенка на здоровье

Охрана здоровья ребенка является фундаментальным правом и охватывает не только оказание медицинской помощи, но и профилактику заболеваний, раннее выявление нарушений развития, формирование безопасной среды и условий для полноценного физического, психического и социального развития. Государственная политика в сфере материнства и детства рассматривается как долгосрочная инвестиция в человеческий капитал и реализуется в соответствии с международными обязательствами Республики Казахстан, включая положения Конвенции о правах ребенка.

В последние годы в Казахстане обеспечен устойчивый рост финансирования здравоохранения. Доля расходов на отрасль увеличилась с 2,8 % валового внутреннего продукта (далее – ВВП) в 2019 году до 3,3 % в 2024 году. Финансирование детского здравоохранения за этот период выросло в два раза – с 260 млрд до 585 млрд тенге, составив 23 % общего бюджета здравоохранения. Указанные изменения создали финансовые предпосылки для расширения инфраструктуры, повышения доступности медицинской помощи детям и внедрения современных профилактических и лечебных подходов.

Законодательство Республики Казахстан направлено на полное соответствие принципам Конвенции о правах ребенка и укрепление гарантий доступа к качественной медицинской помощи, что отражено в Кодексе о здоровье народа и системе здравоохранения Республики Казахстан.

Институциональная основа системы здравоохранения

Формирование государственной политики в сфере здравоохранения и обеспечение реализации прав детей на охрану здоровья осуществляются Министерством здравоохранения Республики Казахстан.

На региональном уровне доступность и качество медицинской помощи обеспечивают местные исполнительные органы, управления здравоохранения.

В Казахстане действует многоуровневая система оказания медицинской помощи детям, включая поликлиники, больницы и республиканские центры. В системе здравоохранения функционирует 11120 объектов здравоохранения, из них 10658 организаций оказывают медицинские услуги непосредственно населению, включая детей.

Первичное звено представлено 5617 объектами, при этом значительная часть сети ориентирована на сельское население, что имеет принципиальное значение в условиях территориальной протяженности страны.

Для оказания стационарной медицинской помощи детям в республике развернуто более 14 тысяч коек на региональном уровне (25 детских больниц) и 815 коек на республиканском уровне (3 центра).

Перинатальная помощь в Республике Казахстан построена на принципах трехуровневой регионализации, функционируют 240 организаций родовспоможения, из них 140 районных больниц 1 уровня, 59 родильных домов и отделений 2 уровня, 39 перинатальных центров 3 уровня.

Параграф 1. Виды медицинской помощи

Медицинская помощь детям оказывается в рамках гарантированного объема бесплатной медицинской помощи и системы обязательного социального медицинского страхования, включая экстренную, первичную, специализированную, реабилитационную и паллиативную помощь.

Скорая медицинская помощь

Служба скорой медицинской помощи обеспечивает круглосуточную доступность экстренной помощи на всей территории страны и ежегодно обслуживает около 7 млн вызовов, из которых почти треть приходится на детское население (29 %, в том числе 10 % для новорожденных детей). Показатели времени прибытия по категориям срочности соответствуют установленным нормативам.

Для оказания высокоспециализированной помощи в труднодоступных регионах активно применяется санитарная авиация. Каждый год выполняется свыше 2 тысяч вылетов, из них более 300 вылетов к детям.

Первичная медико-санитарная помощь

Универсальная прогрессивная модель патронажа

Первичная медико-санитарная помощь (далее – ПМСП) играет ключевую роль в профилактике и раннем выявлении рисков для здоровья ребенка. С 2017 года внедрена универсальная прогрессивная модель патронажа беременных и детей до пяти лет, ориентированная на выявление медицинских и социальных факторов риска (2 визита к беременным и 8 визитов к детям). В 2025 году патронажная служба была институционально усилена путем введения отдельной штатной единицы патронажной медсестры и актуализации нормативного регулирования.

Профилактика, иммунизация и раннее вмешательство

Поддержка грудного вскармливания и иммунизация остаются ключевыми направлениями профилактической политики.

Вместе с тем по итогам 2024 года 470 тысяч детей (менее 80 %) в возрасте 0-6 месяцев получали исключительно грудное вскармливание, 568 тысяч детей (45 %) сохраняли его до 2 лет наряду с прикормом.

С 2025 года в Казахстане реализуется проект Министерства здравоохранения Республики Казахстан, Евразийского фонда стабилизации и развития и ВОЗ по продвижению грудного вскармливания и расширению сети больниц дружелюбного отношения к ребенку.

В Республике Казахстан против инфекционных заболеваний ежегодно прививаются около 4,9 млн человек, в том числе 1,3 млн детей. На программу вакцинации выделяются финансовые средства порядка 30 млрд тенге.

Несмотря на достигнутый прогресс, эпидемический подъем кори в 2023 – 2024 годах выявил уязвимости, связанные с отказами от вакцинации и недостаточной информированностью населения, что требует системного усиления коммуникационных стратегий.

Необходимо отметить, что вспышка кори в 2023 – 2024 годах была обусловлена распространением болезни среди не привитых детей (83 %), из них 58 % не привиты в связи с отказом от вакцинации, 24 % – по недостижению прививочного возраста (дети первого года жизни) и 18 % – по медицинским противопоказаниям.

В 2025 году в Национальный календарь прививок включена вакцинация девочек до 15 лет против вируса папилломы человека, что является стратегическим шагом к снижению онкологических заболеваний у женщин в будущем.

Одним из важных направлений профилактической медицины, влияющим на детскую инвалидность, является скрининговое обследование детей.

Система скринингов охватывает все ключевые этапы раннего детства и включает неонатальные, аудиологические, офтальмологические, скрининги развития, а также выявление расстройств аутистического спектра (далее – РАС). Расширение программ раннего выявления позволило повысить выявляемость врожденных и приобретенных нарушений, одновременно обозначив необходимость масштабирования услуг раннего вмешательства.

С 2025 года в системе первичной помощи создаются педиатрические отделения, центры раннего развития и вмешательства (далее – ЦРРВ), обеспечивающие комплексную оценку развития ребенка и реализацию индивидуальных планов помощи с привлечением межведомственного взаимодействия.

С начала 2025 года открыто более 286 ЦРРВ, создано 209 педиатрических отделений.

Школьная медицина

Школьная медицина является важным инструментом профилактики неинфекционных заболеваний и управления поведенческими факторами риска.

Все школы закреплены за организациями ПМСП, функционирует более 6300 медицинских пунктов с высоким уровнем оснащенности и кадрового обеспечения. Так, оснащенность пунктов увеличилась на 18,6 % и составила 93,2 %, укомплектованность медицинскими сестрами улучшилась на 9 % и составила 95 %.

Оснащенность медицинских пунктов школ лекарственными средствами составляет 95,0 %, в городах – 93,1 %, в сельской местности – 96,9 %.

Медицинские работники школ сегодня должны быть готовы к оказанию экстренной неотложной помощи не только при несчастных случаях, но и при внезапной остановке сердца. В связи с этим проводится обеспечение всех медицинских пунктов школ дефибрилляторами.

В 2025 году введен в действие новый стандарт питания в организациях образования, направленный на организацию сбалансированного питания, учитывающего возрастные и физиологические потребности школьников.

В условиях растущих вызовов для укрепления здоровья детей в Казахстане реализуется проект "Саламатты мектеп". Количество школ, включенных в проект, составило 2627.

Одним из приоритетных профилактических направлений является и обеспечение стоматологического здоровья детей в рамках реализации проекта "Болашаққа сау тіспен на 2024 – 2028 годы". По стране на сегодня

функционирует 145 стоматологических кабинетов. В течение 3 лет планируется создание 987 кабинетов.

Специализированная, в том числе высокотехнологичная медицинская помощь

Казахстан располагает развитым потенциалом оказания специализированной и высокотехнологичной медицинской помощи детям, включая неонатальную, кардиохирургию и онкологию: в год проводится свыше 50 тысяч операций. Казахстан на сегодняшний день является единственным государством в Центральной Азии, где проводятся кардиохирургические операции с рождения. Каждый год выполняется более 2,5 тысяч кардиохирургических операций детям. В 2024 году проведено 698 эндоваскулярных вмешательств (рост на 12 % к 2023 году) и 1802 открытые операции на сердце.

Продолжается внедрение инновационных методов.

Ежегодно в стране регистрируются 500 – 600 новых случаев онкологических и гематологических заболеваний у детей, на динамическом учете состоит свыше 4 тысяч детей с онкогематологией.

Помимо этого, в стране насчитывается более 21 тысячи детей с орфанными (редкими) заболеваниями, которые составляют 0,3 % от общей численности детей. При выделенном бюджете 262,9 млрд тенге на обеспечение 3,3 млн пациентов расходы на орфанные заболевания формируют 48 % общего объема затрат.

Министерством здравоохранения Республики Казахстан проведен анализ лекарственного обеспечения пациентов. По итогам работы определены основные проблемы и утвержден План мероприятий по совершенствованию организации оказания медицинской помощи пациентам с орфанными заболеваниями на 2025 – 2026 годы.

Зарубежное лечение

В Республике Казахстан развиваются методы высокотехнологичной медицинской помощи, которые постепенно позволяют не направлять детей за рубеж, а лечить их внутри страны. Запуск собственных технологий приводит к снижению внешней зависимости и делает лечение доступнее, эффективнее и экономически рациональнее для государства.

В последние годы внедрены передовые направления: лучевая терапия, склерозирование с обратимой электропорацией, трансплантация гемопоэтических стволовых клеток, протонная терапия, кардиохирургия.

Проведено 30 мастер-классов с привлечением международных специалистов на сумму 441 млн тенге, что создало базу для обучения кадров и перехода к самостоятельному выполнению сложных вмешательств.

Эффект от технологического развития уже измерим. Направления на трансплантацию гемопоэтических стволовых клеток от неродственного донора сократились в три раза, а на кардиохирургические вмешательства – более чем в пять раз. На базе национального онкологического центра запускается единственный в Средней Азии протонный центр, что открывает возможность проводить радиойодтерапию детям внутри страны.

Если раньше дети до 18 лет с показаниями к высокотехнологичной помощи, отсутствующей в стране, направлялись за рубеж в рамках программы "Зарубежное лечение", сейчас такая необходимость сокращается. С 2022 по 2024 годы направление одобрено для 247 детей на сумму 3,5 млрд тенге, однако тенденция идет к уменьшению масштабов: развитие национальных возможностей позволяет перераспределять ресурсы, укрепляя систему внутри страны.

Так, Казахстан из импортера высоких технологий становится площадкой, где они создаются и применяются, а пациенты – прежде всего дети – получают помощь ближе к дому.

Медицинская реабилитация

Медицинская реабилитация представлена сетью из 80 реабилитационных центров, оказывающих помощь детям. С целью увеличения доступности восстановительного лечения с 2024 года впервые начато внедрение амбулаторной реабилитации.

Общественным фондом "Қазақстан халқына" совместно с корпоративным фондом "Қамқорлық", акционерным обществом "Фонд национального благосостояния "Самрук-Қазына" открыто 27 реабилитационных центров с ежегодным охватом 16,2 тысяч детей.

Дополнительно на базе медицинских организаций развернута сеть центров раннего вмешательства для детей до 3 лет. Функционирует 20 таких центров с ежегодным охватом 12 тысяч детей.

Паллиативная помощь

Паллиативный статус определен 2,5 тысяч детей. Для оказания паллиативной помощи детям развернуто около 200 коек.

В структуре детских стационаров разворачиваются койки для паллиативной помощи (не менее 5 коек).

Данный вид помощи предусматривает комплексный подход, включающий не только организацию ухода, но и обеспечение техническими средствами (ортопедическими и дыхательными аппаратами), а также подготовку мультидисциплинарной группы специалистов всех уровней оказания помощи (врачи, средний медицинский персонал, социальные работники в тесном сотрудничестве с педагогами и психологами).

Лекарственное обеспечение и фармацевтическая наука

В Казахстане формируется собственная устойчивая система лекарственного обеспечения, охватывающая и города, и самые удаленные сельские территории. В стране работает более 10 тысяч аптечных организаций, из них 2700 расположены в селах, а для труднодоступных поселений действуют передвижные аптечные пункты – инфраструктура строится так, чтобы лекарства доходили до каждого пациента.

Государство ежегодно обеспечивает бесплатными лекарствами около 3 млн человек, включая 223 тысячи детей, и постепенно переводит эту работу в цифровой формат. С 2025 года медицинские организации перешли на электронные закупки через веб-портал центра электронных финансов, что исключает непрозрачные схемы и ускоряет процесс.

Персонифицированный сбор данных о потребности заменил прежний нормативный подход: закуп формируется по реальному числу пациентов, что защищает систему от дефицитов, избыточных закупок и повышает адресность обеспечения. Лекарства выдаются через "Социальный кошелек" – инструмент идентификации, который уже обеспечил более 10 млн рецептов, охватив почти 80 % получателей.

Параллельно развивается национальное фармацевтическое производство для уменьшения импортозависимости, укрепления безопасности страны, обеспечения пациентов качественными препаратами, включая препараты для экстренной и неотложной помощи. Такой подход превращает лекарственное обеспечение в самостоятельный ресурс страны, а не во внешнюю зависимость.

Параграф 2. Медико-демографические показатели здоровья

Рождаемость

Ежегодно в республике рождается порядка 360 тысяч детей. Максимальный уровень рождаемости был зафиксирован в 2021 году, когда родилось около 450 тысяч детей, после чего показатель снизился до 366 тысяч родившихся в 2024 году.

Заболеваемость

В республике каждый год регистрируется около 6 млн случаев заболеваний у детей. В структуре заболеваемости основными являются болезни органов дыхания, органов пищеварения, нервной системы, глаза и его придатков, кожи и подкожной клетчатки. По итогам ежегодных профилактических медицинских осмотров детей более 53 % из числа диагностируемых детей страдают заболеваниями органов пищеварения, зрения, костно-мышечной системы, дыхания, нервной и эндокринной систем.

Уровень первичной заболеваемости в стране остается высоким (119980,1 на 100 тысяч детского населения), при этом общая заболеваемость снизилась на 17,3 % – с 223589,0 до 184 99,8 на 100 тысяч детского населения.

Положительная динамика общей заболеваемости отмечается за счет снижения количества детей, требующих динамического наблюдения. Однако по данным ВОЗ и ЮНИСЕФ в странах с развитой педиатрической службой общая заболеваемость должна стремиться к 140000, а первичная к 95000 на 100 тысяч детского населения, что указывает на необходимость системных мер по укреплению здоровья детей.

В стране, как и во всем мире, значимой проблемой является увеличение бремени психических заболеваний. Так, зарегистрировано более 12 тысячи детей с нарушениями психического развития и свыше 11,6 тысяч детей с органическими расстройствами. По данным МИКС доля детей в возрасте 2 – 4 лет, развитие которых соответствует своему возрасту в трех сферах (здоровье, обучение и психологическое благополучие), составляет 75 %. Развитие детей, особенно раннего возраста, требует дополнительной поддержки, в том числе со стороны членов их семьи.

Ежегодно увеличивается число диагностированных детей с РАС на фоне расширения возможностей раннего выявления. Абсолютные показатели заболеваемости РАС в Республике Казахстан среди всего населения за 5 лет выросли более чем в 3 раза, с 4 тысяч до 12,5 тысяч человек, из них 97 % – дети. По оценке ВОЗ в мире 1 из 160 человек страдает РАС.

Детская смертность

За последние 5 лет уровень неонатальной смертности сократился на 30 % (с 4,81 до 3,37 на 1000 живорожденных), младенческой смертности на 19 % (с 8,37 до 6,80 на 1000 живорожденных), детской смертности до 5 лет на 13 % (с 10,69 до 9,3 на 1000 живорожденных).

Основными причинами детской смертности до 5 лет являются состояния перинатального периода, врожденные пороки развития и травмы, а в возрасте от

6 до 18 лет – травмы, злокачественные новообразования, болезни нервной системы.

Ежегодно регистрируется до 200 тысяч несчастных случаев и травм среди детей до 14 лет, в 1,2 % случаев, приводящих к инвалидности.

Распространенность поведенческих факторов риска

Управление поведенческими факторами в детском возрасте формирует долгосрочный потенциал здоровья, определяя вероятность развития хронических заболеваний и снижение качества жизни во взрослом периоде.

Наблюдаемая динамика свидетельствует о растущем влиянии питания, малоподвижного образа жизни, потребления никотина, алкоголя и энергетических напитков на состояние здоровья детей.

Одним из наиболее значимых вызовов становится рост избыточного веса и ожирения среди детей школьного возраста. По данным исследования COSI за 2020 год избыточная масса тела зарегистрирована у 20,6 % детей 6 – 9 лет, из которых 6,6 % имеют ожирение. Четверть младших школьников не завтракают ежедневно, что усиливает риски метаболических нарушений. Эти тенденции напрямую связаны с изменением пищевого поведения, высокой доступностью калорийных продуктов и ограничением двигательной активности.

Структура потребления напитков дополняет картину смещения в сторону высокосахарного рациона. Результаты HBSC за 2022 год фиксируют рост регулярного употребления сладких напитков с 60,1 % до 66,7 % по сравнению с 2018 годом, а ежедневное потребление отмечено у 14,4 % подростков. Значение имеет и дефицит микронутриентов: железодефицитные состояния составляют до 95 % всех анемий у детей и влияют на когнитивное, моторное и иммунное развитие.

На этом фоне отмечается увеличение распространенности сахарного диабета у детей. Рост зафиксирован на уровне 34,5 %, включая увеличение доли диабета 2 типа, ранее нетипичного для детского возраста. Комбинация неправильного питания, гиподинамии и избыточной массы тела формирует длинную цепочку рисков, расширяясь в подростковую патологию.

Проблема недостаточной физической активности занимает центральное место. Более половины школьников по данным HBSC (51,3 %) проводят значительное время за цифровыми играми и устройствами, еще 37 % – за просмотром видео. Ежедневная физическая активность подростков снизилась до 32,4 %, что сопровождается увеличением времени перед экранами более чем на 20 % за четыре года. Малоподвижное поведение приводит к повышению массы тела, нарушению сна и зрительных функций, снижению устойчивости к стрессу.

Гигиенические навыки также демонстрируют недостаточную сформированность. Лишь 47,7 % школьников 11 – 15 лет чистят зубы дважды в день, причем регулярный уход чаще встречается у городских детей.

Параллельно растет распространенность нарушений зрения: постпандемийный период с длительным дистанционным обучением вызвал всплеск миопии, особенно среди младших школьников.

Изменение структуры потребления никотиносодержащей продукции отражает сдвиг в сторону электронных альтернатив. Доля курящих обычные сигареты подростков снизилась до 2 %, что демонстрирует эффективность ограничительных мер. Однако использование электронных сигарет увеличилось почти в восемь раз за десятилетие и достигло 12,5 % подростков в 2023 году. Запрет оборота электронных сигарет и установление уголовной ответственности в 2024 году создали нормативную основу сдерживания дальнейшего роста.

Риски связаны и с потреблением алкоголя и психоактивных веществ. По данным HBSC 7 % детей пробовали алкоголь, а в группе 15-летних 2,3 % использовали наркотические вещества хотя бы один раз. На поведение влияет модель, задаваемая семьей, ближайшим окружением и дефицитом родительского контроля.

Опасность представляют и энергетические напитки: 42,6 % подростков их употребляют, каждый пятый делает это еженедельно, а 3 % – ежедневно. С учетом высокой стимуляции сердечно-сосудистой системы и сочетания с сахаром это формирует отдельный блок кардиометаболических рисков.

Сложившаяся ситуация подчеркивает необходимость формирования системы раннего выявления поведенческих рисков в рамках школьной медицины, усиления межсекторального взаимодействия с системой образования и социальной защиты, а также активного вовлечения родительского сообщества.

Современная система охраны здоровья детей, несмотря на поступательное развитие, сталкивается с рядом системных проблем:

1) сохраняется недостаточная эффективность ранней диагностики и выявления заболеваний и нарушений развития у детей. Отмечаются фрагментарность длительного наблюдения детей группы риска и раннего вмешательства, а также дисбаланс и неравенство в доступе к медицинской помощи между регионами и уровнями оказания услуг.

Позднее выявление нарушений развития у детей приводит к несвоевременному началу вмешательства. Дополнительными факторами являются разрозненность услуг раннего вмешательства и недостаточная

информированность родителей, что способствует позднему обращению за медицинской и социальной помощью;

2) несмотря на улучшение оснащенности организаций родовспоможения и детства до 87 % и снижение износа медтехники до 37 %, сохраняются проблемы материально-технического обеспечения.

В целом по стране оснащенность детских больниц медицинским оборудованием составляет 88 %, однако наиболее острый дефицит отмечается в отделениях реанимации и интенсивной терапии, в диагностических отделениях (компьютерная томография, ультразвуковая диагностика экспертного класса, цифровые рентген аппараты, электроэнцефалографы, электронейромиографы и другие), а также в части хирургического оборудования, медицинского оборудования для транспортировки детей (транспортные кювезы, транспортные аппараты искусственной вентиляции легких).

С учетом роста детского населения актуальными являются вопросы строительства современных детских стационаров, перинатальных центров и реновации действующих;

3) сохраняется высокая распространенность стоматологических заболеваний у детей, в том числе кариеса, что связано с качеством профилактической работы и ограниченным развитием школьной стоматологической помощи;

4) серьезной проблемой остается высокая распространенность избыточной массы тела у детей. Недостаточная межведомственная координация, влияние поведенческих факторов и ограниченная доступность профилактических программ формируют долгосрочные риски для здоровья подрастающего поколения;

5) актуальной остается проблема организации оказания медицинской помощи детям с орфанными (редкими) заболеваниями. Отсутствие единых стандартов и устойчивых механизмов финансирования ограничивает доступность лечения.

Ежегодно возрастает потребность в расширении сети детских онкогематологических центров, обеспечении доступности инновационных методов лечения и лекарственного обеспечения.

Кроме того, требует совершенствования паллиативная служба детскому населению, включая нормативную правовую базу, улучшение оснащенности и подготовки специалистов. Важным аспектом является недостаток специализированных программ подготовки специалистов в области паллиативной помощи.

Отдельного внимания требует система психиатрической помощи детям. Недостаточная материально-техническая база, дефицит специалистов и сохраняющаяся стигматизация психических расстройств ограничивают своевременность и доступность помощи.

Параграф 3. Дети и окружающая среда

Чистая, здоровая и устойчивая окружающая среда признается одним из основных прав человека и тесно связана с реализацией других прав. Дети относятся к наиболее уязвимой группе, испытывающей повышенные риски от негативных экологических и климатических факторов.

Экологические вопросы в Казахстане регулируются Экологическим кодексом.

Уполномоченным органом является Министерство экологии и природных ресурсов Республики Казахстан, осуществляющее государственную политику и управление в сферах охраны окружающей среды, мониторинга, "зеленой экономики", обращения с отходами, природопользования, лесного хозяйства и биоразнообразия.

По международным оценкам устранение экологических рисков способно предотвратить до 26 % смертей детей в возрасте до пяти лет. Около 2 млрд детей в мире проживает в условиях загрязненного воздуха, из них 300 млн – в условиях токсичного загрязнения.

Совет по правам человека ООН рекомендует государствам укреплять экологическое образование детей, обеспечивать их участие в принятии решений, публиковать данные об экологических рисках и обеспечивать доступ к правосудию по вопросам экологической информации. Право ребенка на чистую, безопасную и устойчивую окружающую среду также было закреплено в 2023 году в замечании общего порядка № 26 Комитета ООН по правам ребенка.

Ключевыми экологическими проблемами в настоящее время остаются загрязнение атмосферного воздуха, неустойчивые модели производства и потребления, накопление твердых и опасных отходов, радиационное и химическое загрязнение, дефицит водных ресурсов и утрата биоразнообразия.

Изменение климата усиливает данные угрозы, приводя к сокращению водных ресурсов, таянию ледников, повышению рисков природных бедствий и ухудшению продовольственной безопасности.

Международные правовые механизмы подтверждают, что климатические воздействия затрагивают право детей на жизнь и здоровье.

Казахстан планирует снизить выбросы на 20 % к 2029 году.

Казахстан, являясь стороной Парижского соглашения, принял обязательства по достижению углеродной нейтральности. Важными условиями защиты прав детей являются продолжение климатической политики и создание механизмов их вовлеченности в процессы, связанные с экологическими решениями.

Государством пересматриваются подходы к экологическому образованию, реализуются меры по снижению выбросов загрязняющих веществ, начат переход на стандарты ВОЗ по качеству воздуха. В Экологический кодекс введена норма об участии общественности в принятии экологически значимых решений и обязательном размещении экологической информации в открытом доступе.

Для полноценной реализации прав детей требуются расширение информирования, системная интеграция экологических вопросов в образовательные программы и повышение экологической культуры населения.

Реализуется общенациональная инициатива "Таза Қазақстан", направленная на формирование культуры чистоты, ответственности и бережного отношения обучающихся к окружающей среде.

Глава 4. Право ребенка на семью и социальную защиту

В 2025 году в Казахстане проживает более 6,2 млн семей, в том числе 3,0 млн семей, имеющих детей.

Законодательная система поддержки семей включает целый комплекс нормативных правовых актов, в том числе Кодекс Республики Казахстан "О браке (супружестве) и семье", Социальный кодекс Республики Казахстан. Важным стратегическим документом является Концепция семейной и гендерной политики до 2030 года, предусматривающая укрепление института семьи, развитие культуры равного партнерства супругов и повышение ответственности родителей за воспитание, образование и развитие детей.

Институциональная структура

Центральным координирующим органом в сфере семейной политики является Комитет по делам молодежи и семьи Министерства культуры и информации Республики Казахстан.

Полномочия в сфере социальной защиты населения осуществляет Министерство труда и социальной защиты населения Республики Казахстан через управления координации занятости и социальных программ на региональном уровне, а также разветвленную сеть центров оказания специальных социальных услуг.

Существенную роль в координации и обеспечении межведомственного взаимодействия играет Национальная комиссия по делам женщин и семейно-

демографической политике при Президенте Республики Казахстан, а на региональном уровне – соответствующие региональные комиссии.

Ключевую функцию в поддержке и укреплении института семьи на региональном уровне выполняют ЦПС, в рамках функционирования которых внедряется интегрированная модель сопровождения семей, оказавшихся в трудной жизненной ситуации.

Параграф 1. Социальная поддержка семей и детей

Пособия для семей с детьми

Государством реализуется многоуровневая система материальной поддержки семей с детьми.

В 2023 году внедрена цифровая карта семьи (далее – ЦКС), представляющая аналитическое решение на платформе "электронного правительства". ЦКС обеспечивает проактивное предоставление услуг без личного обращения граждан.

В целях поддержки семей с детьми, а именно стимулирования рождаемости, содействия воспитанию детей в семье, повышения престижа и авторитета многодетных матерей, поддержки многодетных семей предусмотрена многоуровневая система социальной помощи и социального страхования.

Из средств республиканского бюджета предусмотрены 5 видов государственных пособий и 2 вида социальных выплат из Государственного фонда социального страхования.

Более 2 млн казахстанских семей с детьми охвачены пособиями, которые назначаются независимо от дохода семьи.

Единовременное пособие при рождении ребенка – базовая выплата, предоставляемая всем родителям. Размер составляет 38 месячных расчетных показателей (далее – МРП) на первого, второго и третьего ребенка и 63 МРП на четвертого и каждого последующего. В 2025 году такую выплату получили 338 тысяч человек на общую сумму 61,1 млрд тенге.

Ежемесячное пособие по уходу за ребенком до 1,5 лет выплачивается родителям в период отпуска по уходу. Размер дифференцирован в зависимости от числа детей в семье. На первого ребенка – 5,76 МРП, на второго – 6,81 МРП, на третьего – 7,85 МРП, на четвертого и более – 8,90 МРП. По итогам 2025 года данное пособие получили в среднем 125,2 тысяч человек на сумму 43,9 млрд тенге.

Единовременные социальные выплаты по случаю потери дохода в связи с беременностью и родами назначаются для работающих женщин. В 2025 году социальные выплаты получили 200,8 тысяч человек на сумму 276,2 млрд тенге.

Ежемесячные выплаты по уходу за ребенком до 1,5 лет составляют 40 % от среднемесячного дохода работающих женщин за последние 2 года. По итогам 2025 года выплаты получили 618,8 тысяч человек на сумму 425,4 млрд тенге.

Субсидирование обязательных пенсионных взносов (далее – ОПВ) для работающих женщин в период их нахождения в отпусках по уходу за детьми до 1,5 лет. С начала года из средств республиканского бюджета на субсидирование ОПВ 182,6 тысяч граждан направлено 34 млрд тенге.

Пособие для многодетных семей. Размер пособия дифференцирован: семья с 4 детьми получает 16,03 МРП ежемесячно, с 5 детьми – 20,04 МРП, с 6 детьми – 24,05 МРП, с 7 детьми – 28,06 МРП, а с 8 и более детьми – прибавляется по 4 МРП на каждого ребенка. По итогам 2025 года пособие получили 606,1 тысяч многодетных матерей на общую сумму 530,4 млрд тенге.

Пожизненное пособие награжденным матерям, удостоенным подвески "Алтын алқа", выплачивается в размере 7,4 МРП, награжденным подвеской "Күміс алқа" – 6,4 МРП. Эти выплаты не зависят от дохода семьи. По итогам 2025 года пособие получили 244 тысяч матерей, с начала 2025 года выплачено 78,5 млрд тенге.

Семьям с низким доходом, чей среднедушевой доход не превышает 35 % медианного уровня, но при этом не ниже 70 % регионального прожиточного минимума, предоставляется адресная социальная помощь (далее – АСП).

В рамках действующей социальной политики АСП применяется как один из механизмов государственной поддержки, реализуемых на основе четко установленных критериев нуждаемости и определенного порядка назначения. При этом система социальной поддержки семей с детьми с низкими доходами предоставляется комплексно в виде денежной выплаты АСП, дополнительной выплаты на детей дошкольного возраста из числа получателей помощи и меры содействия занятости для безработных совершеннолетних членов семьи.

Нетрудоспособным малообеспеченным гражданам АСП назначается в безусловном порядке, тогда как для семей с трудоспособными членами помощь оказывается в обусловленном порядке, при условии их участия в мерах занятости. Кроме того, семьям предоставляется дополнительная выплата в размере 1,5 МРП на каждого ребенка в возрасте от одного до шести лет включительно.

По итогам 2025 года АСП назначена 54,4 тысячи семьям, что составляет 292,7 тысяч человек, из которых 67,3 % или 196,9 тысяч дети. Общий объем назначенной помощи составил 33,4 млрд тенге. Дополнительная выплата в

размере 1,5 МРП предоставлена 91,1 тысячи детям из 46,7 тысяч семей на общую сумму 4,1 млрд тенге.

Дополнительно предусмотрены меры по снижению уровня бедности, включая оказание жилищной помощи, предоставление единовременной социальной помощи, материальной помощи из фонда всеобуча, а также другие виды социальной поддержки, направленные на улучшение условий жизни семей, в том числе воспитывающих детей с инвалидностью.

Также предусмотрена поддержка семей, потерявших кормильца, в виде базового государственного пособия и обязательной социальной выплаты при наличии социальных отчислений работодателя. По итогам 2025 года получателями пособия являются 191,9 тысяч человек, средний размер составляет 66 047 тенге, общий объем выплат – 12,7 млрд тенге.

Особую роль в модернизации механизмов предоставления услуг и социальной помощи играет внедрение цифровых проектов и решений, направленных на обеспечение адресного, оперативного и проактивного подхода к поддержке семей, а также на повышение прозрачности и эффективности использования бюджетных средств.

Услуги, направленные на социальную поддержку семьи и защиту ребенка

В рамках социальной политики государства реализуется более 49 видов услуг, направленных на укрепление института семьи и поддержку детей, включая:

социальное сопровождение семей в трудной жизненной ситуации через ЦПС;

предоставление технических средств реабилитации для детей с инвалидностью;

услугу инватакси, обеспечивающую бесплатную транспортировку детей с ограниченными возможностями к местам лечения, обучения и прохождения программ реабилитации;

санаторно-курортное лечение и реабилитационные мероприятия для детей с инвалидностью, хроническими заболеваниями и ООП;

психологическую, педагогическую и социальную помощь через государственные и неправительственные организации;

социальные услуги по месту жительства и другие.

Для реализации права детей на социальную защиту действует широкая сеть организаций, предоставляющих специальные социальные услуги.

С 1 января 2025 года введено лицензирование деятельности центров оказания специальных социальных услуг с переходом на подушевое финансирование, цифровизацию процессов оказания услуг.

На 1 января 2026 года года функционируют 593 лицензированных организации, в том числе 6 центров оказания специальных социальных услуг для детей с инвалидностью с нарушением опорно-двигательного аппарата, 16 центров оказания специальных социальных услуг для детей с инвалидностью с психоневрологическими патологиями, 276 отделений социальной помощи на дому, 188 организаций полустационарного типа, где получают услуги более 8 тысяч детей.

Занятость родителей

Занятость родителей напрямую влияет на устойчивость семьи и благополучие ребенка.

Во всех регионах действуют центры трудовой мобильности и карьерные центры, которые помогают безработным родителям определиться с профессией, пройти курсы профессиональной подготовки и переподготовки по запросам работодателей.

Наряду с этим особое внимание уделяется стимулированию предпринимательства среди родителей из социально уязвимых групп.

С 2022 года проект "Бастау Бизнес" позволяет пройти онлайн-обучение на портале www.skills.enbek.kz. В 2025 году гранты получили 9,2 тысяч человек, большинство из них родители из многодетных и малообеспеченных семей, а также лица с инвалидностью и родители, воспитывающие детей с инвалидностью.

Результаты комплексных мер государства по содействию занятости показывают значительный охват. По оперативным данным на 1 января 2026 года трудоустроено свыше 912 тысяч человек, 511,6 тысяч человек воспользовались возможностью профориентации и обучения.

Трудовое законодательство Республики Казахстан предусматривает широкий спектр механизмов, позволяющих работникам совмещать профессиональную деятельность с семейными обязанностями. Возможность установления гибких форм занятости, неполного рабочего времени, дистанционной работы, а также предоставление оплачиваемых отпусков по беременности, родам и уходу за ребенком создают важные правовые условия для поддержки родителей.

Также закреплены гарантии защиты от увольнения беременных женщин и родителей детей до 3-х лет, а также имеется запрет на дискриминацию при приеме на работу по признаку наличия детей.

Жилье для семей с детьми

Наличие собственного жилья является одним из факторов благополучия семьи и безопасности ребенка.

Государство реализует программы обеспечения жильем социально уязвимых категорий, прежде всего многодетных и малообеспеченных семей.

Базовые нормы государственной поддержки включают предоставление жилья из коммунального жилищного фонда, субсидирование части арендной платы для семей с низкими доходами, льготные ипотечные займы через систему жилищных строительных сбережений "Отбасы банк", а также жилищные сертификаты, помогающие внести первоначальный взнос. Эти инструменты закреплены в законодательных поправках по реформированию жилищной политики, вступивших в силу в 2025 году.

В рамках законодательных изменений в 2024 году функции местных исполнительных органов по постановке граждан на учет как нуждающихся в жилье, распределению и вводу жилья в эксплуатацию переданы в Отбасы банк. Отбасы банк преобразован в национальный институт развития, основной задачей которого является обеспечение граждан жильем.

Меры государственной поддержки для лиц, нуждающихся в жилье, в том числе для социально уязвимых слоев населения реализуются через программы "2-10-20", "5-10-20", "Наурыз", субсидирование части арендной платы за жилище, арендованное в частном жилищном фонде, "Зеленая ипотека".

Программа "2-10-20" является одной из ключевых мер государственной жилищной поддержки семей. Это льготная ипотека под 2 % годовых, при первоначальном взносе 10 % стоимости жилья и сроке кредитования до 20 лет. Программа адресована в первую очередь очередникам из числа социально уязвимых категорий (многодетные семьи, родители, воспитывающие детей с инвалидностью, дети-сироты и дети, оставшиеся без попечения родителей).

Социальная поддержка детей с инвалидностью

В стране по состоянию на 1 января 2026 года численность детей с инвалидностью составляет 120 тысяч человек (на 1 января 2024 года – 114,7 тысяч), в том числе детей с инвалидностью до 7 лет – 36,9 тысяч, первой группы – 11,7 тысяч, второй группы – 30,5 тысяч, третьей группы – 40,9 тысяч

Структура заболеваний, приводящих к инвалидности у детей, распределена следующим образом:

27 % – болезни нервной системы (32,4 тысячи детей);

24,2 % – психические расстройства и расстройства поведения (28,9 тысяч);

23,7 % – врожденные пороки развития, деформации и хромосомные аномалии (28,4 тысяч).

В целях поддержки семей, воспитывающих детей с инвалидностью, из средств государственного бюджета выплачивается пособие воспитывающему ребенка с инвалидностью до достижения им совершеннолетия, размер пособия составляет 1,61 прожиточного минимума. По итогам 2025 года пособие получили 113,9 тысяч человек на сумму 104 млрд тенге.

Помимо денежных выплат, каждому ребенку с инвалидностью в соответствии с реабилитационным потенциалом разрабатывается индивидуальная программа реабилитации, включающая медицинские, социальные и профессиональные мероприятия.

Государственная поддержка предоставляется в проактивном формате.

С 2021 года функционирует портал социальных услуг, который позволяет самостоятельно выбирать технические средства реабилитации (далее – ТСР) и услуги с учетом индивидуальных потребностей.

Проводится работа по совершенствованию портала социальных услуг. Так, обновлена версия для слабовидящих, добавлена карта доступности санаториев и СМС-подтверждение прибытия, внедрена "корзина" для сравнения товаров, обеспечен выбор поставщика без обращения в государственные органы, упрощен возврат товара по согласованию с поставщиком и реализована онлайн-запись в отделы медико-социальной экспертизы.

За 2025 год через портал лица с инвалидностью получили порядка 413,1 тысячи ТСР (протезно-ортопедическая помощь, сурдотехнические средства, тифлотехнические средства, специальные средства передвижения, обязательные гигиенические средства), 8,8 тысяч – услуг жестового языка, 28,4 тысяч – услуг индивидуального помощника, 120,4 тысяч – санаторно-курортного лечения.

С 2022 года для детей с инвалидностью введено сопровождение с возмещением стоимости путевки (70 % от гарантированной стоимости, в 2025 году на 14 суток – 305374,72 тенге). С 2023 года дети с ментальными нарушениями обеспечиваются санаторно-курортным лечением с учетом медицинских показаний.

В целях повышения доступности реабилитации реализуются проекты. Так, совместно с общественным фондом "Қазақстан халқына" внедрен пилот "QH реабилитация детей с инвалидностью в домашних условиях". В 2025 году он охватил 403 ребенка в четырех регионах, предоставлено 400 инновационных ТСР, у 289 детей отмечены улучшения двигательных функций, внедрен цифровой дневник реабилитации.

Значимые изменения внесены и в сферу транспортной доступности. С 2025 года услуга инватакси предоставляется через портал социальных услуг, что расширяет выбор поставщиков, повышает прозрачность процессов и сокращает сроки обслуживания.

В системе социального обслуживания внедрено подушевое финансирование, разработаны тарифы на специальные социальные услуги. Для повышения профессиональной подготовки социальных работников в 2024 году совместно с Программой развития ООН разработаны образовательные модули, более 10,5 тысяч специалистов прошли обязательные курсы, внедрен реестр социальных работников.

Проводится работа по развитию инфраструктуры.

В 2023 – 2025 годах введены в эксплуатацию новые крупные реабилитационные центры в городах Семей, Таразе, Кентау, Уральске. В 2025 году планируется открытие центра в городе Атырау, в 2026 – 2027 годах в городах Шымкенте, Талдыкоргане, Кокшетау, Актобе.

Кроме того, общественный фонд "Қазақстан халқына" совместно с корпоративным фондом "Қамқорлық", акционерным обществом "Фонд национального благосостояния "Самрук-Қазына" и местными исполнительными органами ведет работу по открытию центров дневного пребывания для детей с РАС и другими ментальными нарушениями. На сегодняшний день центры открыты в 7 регионах (Актюбинской, Жамбылской, Восточно-Казахстанской, Костанайской, Павлодарской областях, области Жетісу, городе Шымкенте).

Вместе с тем актуальными остаются вопросы дальнейшего развития и адаптации с учетом изменяющихся социально-экономических условий следующих направлений социальной политики:

1) одним из значимых направлений является необходимость дальнейшего развития системы социальной поддержки для повышения ее адресности, гибкости и чувствительности к реальным условиям жизни семей с детьми, проживающих в условиях малообеспеченности и воспитывающих детей с инвалидностью в целях улучшения их положения;

2) за последние годы проведена модернизация системы протезно-ортопедической помощи. Профильные центры оснащены высокотехнологичным оборудованием, широко используются современные коленные модули. В Казахстане изготавливаются шино-кожаные, комбинированные и современные протезы в соответствии с индивидуальными потребностями пациента. Вместе с тем динамические и нейроуправляемые протезы, такие как бионические или

модели с применением искусственного интеллекта, в промышленном масштабе на сегодняшний день не производятся;

3) актуальными вопросами предоставления детям ТСР являются качество и ассортимент, учет индивидуальных особенностей ребенка, процесс замены и ремонта;

4) ограниченность доступа к инфраструктуре для детей с инвалидностью в ряде регионов, в том числе к смешанным реабилитационным центрам и центрам дневного пребывания для детей с РАС, требует дальнейшего развития сети с принятием межведомственных маршрутов сопровождения детей.

Параграф 2. Семейные отношения и благополучие ребенка

Профилактика разводов

Профилактика разводов остается одним из важнейших направлений государственной семейной политики Казахстана. Разрыв брака напрямую отражается на благополучии ребенка.

С 2024 года развивается система добрачного консультирования, помогающая молодым парам осознанно подходить к созданию семьи. В 2025 году проект масштабирован на все регионы и реализуется на базе ЦПС.

Реализуются План мероприятий на 2025 – 2027 годы и медиаплан по продвижению семейных ценностей. Популяризацию семейных традиций поддерживает конкурс "Мерейлі отбасы", где за 11 лет приняло участие около 20 тысяч семей.

Кроме того, в стране отмечаются дни семьи, отцов и матерей, что способствует формированию уважения к роли родителей и сплоченности поколений.

При межрайонных специализированных судах по делам несовершеннолетних с 2019 года реализуется проект "Бақытты отбасы", обеспечивающий консультации психологов, юристов и медиаторов. В 2024 году 37,5 % дел завершились примирением (2023 год – 33,1 %). Проект внедрен в 10 регионах и показывает устойчивые положительные результаты.

В рамках законодательных изменений в 2024 году при разводе вопросы воспитания и содержания ребенка всегда выносятся на рассмотрение суда.

По данным статистики за 2022 – 2024 годы судами рассмотрено более 1 тысячи дел по спорам об установлении порядка общения и определению места жительства детей после развода. В 2025 году было зафиксировано 493 спора о порядке общения родителей с ребенком (2022 год – 543, 2023 год – 442, 2024 год – 515), а также 754 спора об определении места жительства ребенка (2022 год – 701, 2023 год – 616, 2024 год – 649).

В 2025 году утверждены единые правила установления порядка общения с детьми органами опеки.

Алиментные обязательства

После развода зачастую возникают споры относительно выплаты алиментов на содержание несовершеннолетних детей.

За последние три года судами рассмотрено более 5 тысяч дел, связанных с назначением алиментов (2022 год – 1602, 2023 год – 1704, 2024 год – 1922, 2025 год – 2252).

Из-за невыплаты алиментов многие дети фактически остаются без поддержки от одного из родителей. В 2025 году в исполнительном производстве по алиментам находилось свыше 337 тысяч дел, из них примерно 13 тысяч проблемных дел, связанных с невыплатой алиментов, общий долг по которым превысил 18 млрд тенге.

В 2024 году для получения алиментов на детей обязательным стало открытие алиментного счета. Это позволило адресно сохранять выплаты именно для нужд ребенка. Тем не менее введение алиментных счетов не решает ключевую проблему задолженности.

Ответственность родителей

Осознанное родительство является определяющим фактором благополучия ребенка. Недостаточный уровень вовлеченности и контроля со стороны родителей в значительной мере влияет на детей.

Так, за последние 5 лет в 3 раза возросло количество административных правонарушений за неисполнение родительских обязанностей (2020 год – 5618, 2024 год – 19806, 2025 год – 27713).

Кроме того, в 2 раза увеличились административные правонарушения за нахождение несовершеннолетних в ночное время в развлекательных заведениях или вне жилища без сопровождения законных представителей (2020 год – 65560, 2024 год – 112403, 2025 год – 130507).

В период с 2022 по 2024 годы в стране наблюдается сокращение числа решений о лишении родительских прав (с 1341 дела в 2022 году до 1116 в 2024 году).

По данным исследования МИКС в Казахстане отмечено снижение применения насильственных методов воспитания детей с 53 % до 38 %. Полученные данные подтверждают необходимость дальнейшего развития системных мер поддержки семьи.

В Казахстане проводится работа по внедрению проектов, направленных на поддержку и развитие осознанного родительства. В 2025 году запущен проект

"Академия родителей", включающий республиканские информационные кампании, обучающие мероприятия и специализированную платформу www.ata-ana.kz.

На уровне школ функционируют центры педагогической поддержки родителей.

Наряду с принимаемыми мерами требуется проработка следующих вопросов:

1) с учетом современных реалий подходы к поддержке института семьи и осознанного родительства нуждаются в дальнейшем развитии.

Большинство семей сталкивается с совокупностью взаимосвязанных факторов, оказывающих прямое влияние на осознанное родительство и благополучие ребенка.

Одними из ключевых проблем являются баланс между трудовой занятостью и семейной жизнью, распределение времени и бытовых обязанностей, физическая и эмоциональная усталость, обеспечение безопасности детей, дефицит времени для взаимодействия с детьми, материальное обеспечение семьи.

Значительная часть родителей, особенно женщин, вынуждена возвращаться к работе раньше предусмотренного срока отпуска по уходу за ребенком. Это снижает возможности для полноценного ухода за ребенком в раннем возрасте и увеличивает риски оставления малолетних детей без присмотра.

Одной из проблем в системе воспитания детей является отсутствие понимания родителями важности непередачи своих прав и ответственности по воспитанию ребенка другим лицам, включая родственников;

2) разводы семей с детьми часто осложняются семейными конфликтами, связанными с определением порядка общения родителей и детей. Несмотря на равные права родителей, на практике отмечаются случаи, когда один из них препятствует общению ребенка с другим, что может приводить к феномену "родительское отчуждение".

Более 90 % споров, разрешенных органами опеки, обжалуется в суде;

3) несмотря на наличие исполнительных документов, процедура взыскания алиментов часто затягивается. Распространенной практикой среди должников является официальное оформление минимальной заработной платы, что сказывается на размере алиментов.

Параграф 3. Социальная защита детей-сирот, детей, оставшихся без попечения родителей

По состоянию на 1 сентября 2025 года в Казахстане проживают 20798 детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, из них 17110 (82 %) воспитываются в семьях казахстанских граждан.

Законодательством Республики Казахстан закреплены 4 формы семейного устройства (опека (попечительство), патронатное воспитание, приемная семья и усыновление). В каждой форме устройства предусмотрены различные виды материальной поддержки (пособие на содержание ребенка (10 МРП), и заработная плата патронатному воспитателю (35 МРП), приемному родителю (35 МРП на каждого).

Также предусмотрено приоритетное право родственников ребенка-сироты, ребенка, оставшегося без попечения родителей, на принятие его в семью.

В результате принимаемых государством мер за последние пять лет сокращено количество детей, воспитывающихся в организациях, осуществляющих функции по защите прав ребенка (далее – интернатные организации), на 19 %, а количество организаций – на 21 %.

С 1 июля 2025 года введена новая форма устройства детей – приемная профессиональная семья. Для материального стимулирования приемным профессиональным воспитателям установлены ежемесячная выплата на содержание детей (10 МРП) и оплату услуг (70 МРП).

В 2024 году в семьи были устроены 2762 ребенка, 258 детей возвращены в интернатные организации. Возвраты связаны с трудностями подросткового возраста, недостаточной подготовленностью опекунов, в том числе родственников ребенка.

В целях предотвращения повторного попадания детей в интернатные организации введена психологическая подготовка кандидатов в приемные родители, которая является обязательной и реализуется на базе интернатных организаций и аккредитованных агентств.

Законодательными изменениями в 2025 году усилены требования к кандидатам в приемные семьи, введено приоритетное право супружеских пар на устройство детей-сирот в семью, расширены формы контроля за приемными семьями со стороны органов опеки.

Важным вопросом является социальная адаптация выпускников интернатных организаций. Для выпускников интернатных организаций предусмотрены меры поддержки, включая 1 % квоту при поступлении в колледжи и организации высшего и (или) послевузовского образования, социальные выплаты и предоставление общежитий.

В 13 домах юношества проживают 650 выпускников, функционирует 231 молодежный ресурсный центр, предоставляющий услуги по профориентации и занятости.

Законодательно в 2024 году введен институт наставничества, в рамках которого наставниками уже являются 345 человек.

Ключевым направлением социальной поддержки детей-сирот остается обеспечение жильем. Согласно законодательным изменениям в 2024 году для категории "дети-сироты, дети, оставшиеся без попечения родителей" отменено требование по 3-х летнему проживанию в городах республиканского значения, столицы для постановки в очередь на получение жилья, разрешен перенос даты постановки в очередь внутри области при переезде, предусмотрено предоставление не менее 70 % от общего объема арендного жилья. Также предоставляется право на приватизацию жилых помещений, выданных из государственного жилищного фонда.

За последние 5 лет количество жилья, выданного детям-сиротам и детям, оставшимся без попечения родителей, увеличилось в 2 раза (с 847 квартир в 2020 году до 1599 квартир за 2024 год). Вместе с тем, учитывая, что в очереди на получение жилья по категории "дети-сироты, дети, оставшиеся без попечения родителей" состоит более 60 тысяч граждан, процент выдаваемого жилья не покрывает реальные потребности.

По поручению Главы государства с 2024 года реализуется благотворительная акция "Мейірім", в рамках которой за каждым ребенком-сиротой закрепляется патронажная организация, оказывающая помощь в выборе профессии, трудоустройстве и обеспечении жильем.

Несмотря на значительный объем работы, направленной на расширение семейных форм устройства и модернизацию организаций, в сфере обеспечения прав детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, сохраняется ряд вопросов, требующих системного совершенствования:

1) процесс подбора кандидатов в приемные семьи нуждается в пересмотре подходов в части психодиагностики. На практике при проверке кандидатов основное внимание уделяется медицинским документам и материальным условиям, в то время как оценка мотивации, готовности к воспитанию ребенка, а также стрессоустойчивости проводится недостаточно глубоко;

2) несмотря на положительные изменения в вопросах социальной поддержки выпускников интернатных организаций, они остаются наиболее уязвимой категорией граждан. Нехватка жилья, отсутствие наставников, недостаточная подготовка к самостоятельной жизни, трудности с трудоустройством и

социальная стигматизация ограничивают их возможности интеграции в общество. Программы трудоустройства охватывают лишь малую часть выпускников;

3) отмечаются случаи нарушения имущественных прав несовершеннолетних, прежде всего детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, связанные с отчуждением их имущества без предоставления равноценной замены;

4) отдельные задачи остаются и в деятельности интернатных организаций.

В 2023 году завершена их трансформация в центры поддержки детей. В ряде организаций требуется дальнейшее развитие индивидуальных программ жизнеустройства ребенка и механизмов системной реинтеграции в семью;

5) инфраструктура части интернатных организаций остается изношенной и требует модернизации. Анализ состояния зданий и материально-технической базы показывает необходимость своевременного проведения капитального ремонта, обновления инженерных сетей;

6) необходим пересмотр норм обеспечения одеждой и питания. Нормы не учитывают вес готового продукта, а нормы обеспечения одеждой содержат невостребованные позиции;

7) выявлены риски в части функционирования частных интернатных организаций.

Раздел 3. Обзор международного опыта

Права ребенка в международной практике стран закреплены на законодательном и институциональном уровнях.

На национальном уровне определение политики в сфере обеспечения прав детей закреплено за центральными уполномоченными органами. В большинстве европейских стран исполнительным органом является министерство, осуществляющее социальную защиту населения и детей.

Важное место в выработке рекомендаций Правительству занимает институт Уполномоченного по правам ребенка. В мире порядка 60 стран имеют специализированный институт омбудсмена или комиссара по правам детей. Норвегия стала первой страной в мире, где появился детский омбудсмен. Он обладает независимостью и имеет право напрямую обращаться в Парламент.

Основной акцент уделяется участию детей в принятии решений, влияющих на их жизнь. В 13 государствах-членах Европейского союза (далее – ЕС) (Дания, Эстония, Ирландия, Испания, Италия, Люксембург, Венгрия, Мальта, Нидерланды, Австрия, Словакия, Финляндия и Швеция) имеются четко

определенные процедуры прямых консультаций с детьми и семьями при разработке или оценке воздействия законов.

По оценке ЮНИСЕФ в сфере благополучия детей среди 43 стран ЕС и Организации экономического сотрудничества и развития (далее – ОЭСР) на основе трех ключевых параметров – физическое здоровье, психическое состояние и навыки, – лидерами по совокупным результатам являются Нидерланды, Дания, Франция, Португалия, Ирландия, Швейцария, Испания, Хорватия, Швеция, Италия.

Глава 1. Право ребенка на безопасность

В соответствии с международной практикой эффективная система защиты прав ребенка и создание безопасной, благополучной среды формируются при соблюдении трех ключевых принципов: межведомственная координация, раннее и профилактическое вмешательство, принятие решений, ориентированных на защиту ребенка.

Общими чертами всех эффективных моделей обеспечения безопасности детей являются:

1) четко определенные стандарты защиты ребенка, обязательные для всех;

2) наличие единой системы учета и обмена информацией между структурами;

3) профилактическая направленность, включающая домашние визиты, раннюю диагностику и консультационную поддержку;

4) обязательное участие самого ребенка в принятии решений, его информирование о правах и способах защиты.

Финляндия реализует План действий "Насилию – нет!", включающий более 30 мер по устранению всех форм насилия.

В Австралии реализуется национальная инициатива Child Safe Standards, требующая от всех организаций, работающих с детьми, внедрения политики по защите ребенка, внутренней отчетности, консультаций с детьми и постоянного мониторинга безопасной среды.

Раннее выявление и оценка потребностей

В большинстве государств-членов ЕС существуют положения, устанавливающие конкретные обязательства для общественности по сообщению о случаях жестокого обращения с детьми. 15 государств-членов ЕС ввели обязательства по сообщению для всех специалистов.

Нидерланды создали систему раннего выявления и реагирования на случаи насилия через школьные службы и национальную горячую линию.

Все государства-члены ЕС имеют положения об оценке индивидуальных потребностей ребенка, требующие разработки плана ухода за детьми. Кроме того, в большинстве государств-членов ЕС существуют положения о междисциплинарной оценке условий проживания ребенка. Решение о проведении такой оценки принимает кейс-менеджер.

В десяти государствах-членах ЕС существуют процедуры сертификации социальных работников, которые включают требования к их образованию. Это относится к Дании, Эстонии, Ирландии, Италии, Литве, Нидерландам, Польше, Словении, Словакии и Швеции.

Ментальное здоровье детей и профилактика суицидального поведения у детей

В 2024 году 81 % стран участников ВОЗ информировали о том, что имеют отдельную стратегию или план по охране психического здоровья, чуть более половины (56 %) сообщили, что у них имеются отдельные или комплексные планы, или политика в области охраны психического здоровья детей и подростков.

Рекомендации ВОЗ 2024 года подчеркивают необходимость системного подхода к психическому здоровью детей и подростков. ВОЗ призывает страны развивать услуги на уровне сообществ, обеспечивать участие семьи в процессе помощи, отказаться от институционализации и внедрять цифровые инструменты для мониторинга состояния ребенка.

Программы, ориентированные на социальное и эмоциональное обучение на базе организаций образования, способствуют развитию просоциального поведения и помогают детям справляться с трудностями подросткового возраста.

Интеграция поддержки психического здоровья в повседневную школьную жизнь является главным мировым стандартом.

Например, программа Zippy’s Friends, направленная на детей в возрасте 5 – 7 лет, разработанная в Великобритании и реализуемая более чем в 30 странах, способствует снижению конфликтного поведения на 9 %, уменьшению социальной изоляции на 15 %, а также улучшению эмоциональных навыков.

В Швеции первая Национальная программа профилактики самоубийств (National Action Programme for Suicide Prevention) была утверждена в 2008 году. Программа включает 9 направлений и ее основным посылом является, что никто не должен остаться в одиночестве и оказаться в уязвимом положении.

В превалирующем большинстве стран европейского региона (66 %) эффективно реализованы законодательные меры по устранению барьеров,

препятствующих подросткам получать медицинскую и психологическую помощь без согласия родителей или законных опекунов.

Сопровождение ребенка в уголовном процессе

Модель Barnahus для детей, пострадавших от преступлений, посягающих на их половую неприкосновенность, стала рекомендуемой практикой, в том числе Комитетом ООН по правам ребенка. В 28 государствах – членах Совета Европы созданы службы Barnahus, и еще пять государств находятся в процессе создания системы Barnahus.

Защита прав детей, находящихся в конфликте с законом

Многие страны отмечают, что одной из актуальных проблем является возросшая преступность среди детей.

Международные стандарты подчеркивают необходимость специализированного подхода к рассмотрению дел с участием детей, внедрения альтернативных мер воспитательного воздействия на всех уровнях профилактики и реагирования.

Скандинавская модель защиты прав детей и создания безопасной среды включает в себя реагирование, сосредоточенное на восстановлении, а не на наказании.

Онлайн безопасность

В Великобритании принят Закон "О цифровой безопасности" (Online Safety Act), который обязывает цифровые платформы и социальные сети выявлять и удалять вредоносный контент. Изучается возможность введения "комендантского часа" в социальных сетях для детей.

США приняли законы KOSPA и COPPA 2.0, вводящие обязанность цифровых платформ минимизировать риски и устанавливать настройки конфиденциальности по умолчанию.

Бразилия, Канада и Южная Корея внедрили национальные или региональные кодексы онлайн-безопасности, включая обязательную проверку возраста, запрет на таргетированную рекламу и правовую ответственность платформ за кибернасилие.

Во Франции с 2023 года действует закон, требующий от платформ получать родительское согласие для регистрации пользователей младше 15 лет.

В Австралии впервые в мире вступил в силу запрет на использование социальных сетей детьми. Детям младше 16 лет в этой стране заблокировали доступ к таким платформам, как TikTok, Instagram, Facebook и другим. Другие страны (Франция, Дания, Испания) вводят похожие ограничения, но австралийский самый масштабный.

Обеспечение прав детей-мигрантов

Глобальный договор о безопасной, упорядоченной и легальной миграции, принятый в 2018 году, акцентирует внимание на ряде ключевых принципов и целей в отношении детей-мигрантов, в том числе подходе, основанном на правах человека, недискриминации и наилучших интересах ребенка.

В Испании действуют сеть государственных центров по приему и защите детей-мигрантов, оставшихся без сопровождения взрослых. Эти центры обеспечивают жильем, питанием, одеждой, образованием и медицинской помощью.

Швеция предоставляет всестороннюю систему защиты для детей-мигрантов, оставшихся без сопровождения, которая включает назначение законного опекуна каждому ребенку, обеспечение доступа к образованию через программы школьной интеграции, а также предоставление психологической поддержки для укрепления благополучия и социальной включенности.

В Великобритании модель NHS Safeguarding Children обеспечивает межведомственное сопровождение ребенка, включая детей из уязвимых групп: мигранты, беженцы и дети без статуса. Реализуется принцип "нулевой барьер" в доступе к медицинской помощи.

Безопасная среда для детей

Страны Европейского союза, Канада, Южная Корея, Япония и Австралия внедрили комплексные подходы, включающие нормативные строительные стандарты, обязательные проверки объектов, цифровой мониторинг рисков и участие детей в процессе проектирования безопасной среды.

В Финляндии, Исландии и Швеции применяется модель "дизайн, ориентированный на ребенка", при которой школы, детские сады и площадки проектируются с учетом возраста, потребностей и степени самостоятельности детей.

На уровне городской среды многие страны реализуют инициативу "Город, дружественный детям", предусматривающую безопасные пешеходные маршруты, "зоны 30 км/ч" возле школ, освещенные зоны перехода и контроль за доступом посторонних в учреждения.

Безопасность детей на дорогах занимает центральное место в обустройстве городов и населенных пунктов.

В данном ключе интересен опыт Бирмингема в Великобритании, где реализуется проект "Лидерство улиц в обеспечении безопасности", направленный на повышение безопасности дорожного движения и качества жизни во внутригородских районах. В проекте приняли участие 405 детей в

возрасте от 9 до 11 лет в пяти школах, которые провели обходы по проверке окружающей среды в районах вокруг своих школ, фотографируя опасности, угрожающие пешеходам.

Великобритания стала лидером в сфере информации о безопасности на воде. В стране есть целый ряд предпринимаемых инициатив, таких как программа "Бесплатное плавание" и государственный школьный учебный план, куда входит требование о том, что к 11 годам дети должны уметь проплывать 25 метров.

Во Франции утопление является важной проблемой общественного здравоохранения. Закон требует от каждого владельца бассейна оборудовать бассейн стандартным защитным устройством.

Программа США "Children Can't Fly" обязала домовладельцев устанавливать оконные решетки в квартирах, где проживают дети в возрасте до 10 лет.

В Англии была разработана "Система оценки санитарных характеристик и безопасности жилья", которая направлена на выявление потенциальных угроз здоровью и безопасности, создаваемых дефектами конструкции жилья.

Португалия готовит свой национальный стандарт для балконов и лестниц, барьеров, перил и поручней в зданиях. Для этого создан многопрофильный технический комитет, которому правительством даны соответствующие поручения.

Глава 2. Право ребенка на образование

В рейтингах стран наилучшим примером в части доступа к качественному образованию и воспитанию в сотрудничестве с родителями является опыт Финляндии, Эстонии, Канады.

Лидерами в инклюзии и качестве образования являются Финляндия, Эстония, Канада и Сингапур. Ключевые элементы их успеха: равное финансирование школ, ранняя диагностика развития, индивидуальные планы сопровождения, бесплатные учебники, питание и транспорт, цифровые сервисы мониторинга успеваемости.

Охват образованием в странах ОЭСР: почти 100 % детей 5 – 14 лет; подростки 15 – 19 лет – от 61 % до 94 %.

В сфере дополнительного образования лидируют Финляндия, Эстония, Исландия, где каждый ребенок имеет доступ к секциям и кружкам, а участие семей с низким доходом субсидируется.

В Финляндии и Эстонии доступ к дополнительному образованию обеспечивается через муниципальные центры детского развития, в которые включены кружки, музыкальные и художественные школы, спортивные секции, научно-технические клубы. Участие в них является либо бесплатным, либо

субсидируется государством, особенно для семей с низкими доходами. Финансовый барьер компенсируется системой ваучеров, покрывающих часть или всю стоимость занятий.

В Исландии действует модель Youth Work, при которой каждая коммуна гарантирует ребенку возможность участвовать минимум в одном бесплатном внешкольном занятии.

В Великобритании успешно реализуется программа "School Sport and Activity Action Plan". Это – обязательное включение ежедневной физической активности в школьную программу, финансирование школьных спортивных клубов и внеурочной физической активности, партнерство с местными спортивными организациями.

Глава 3. Право ребенка на здоровье

В целом в странах Европы бюджет на здравоохранение составляет от 7 % до 12 % от ВВП, например, Германия тратит около 12,6 %, Франция – 11,9 %, Австрия – 11,2 %, а средний уровень по ЕС превышает 9 %.

Средний показатель младенческой смертности в странах ОЭСР – 4 на 1000 живорождений, а в Финляндии, Японии, Норвегии – менее 2 на 1000. Это обеспечивается развитой системой первичной помощи, патронажными визитами и ранним вмешательством.

Грудное вскармливание снизило младенческую смертность на 13 %. Так, охват в Норвегии составил 68 % детей в первые 3 месяца. Патронажные визиты в первые 28 дней снизили риск неонатальной смертности на 25 %. Скрининги (метаболический, аудиологический, зрительный) внедрены более чем в 40 странах, программы раннего вмешательства – в 130 странах.

В международной практике патронажные службы выполняют особую роль в жизни и развитии ребенка. Так, программа "Семейная патронажная служба" в Великобритании представляет собой структурированную систему патронажных визитов на дом, ориентированную на молодых женщин, ожидающих первого ребенка, особенно из уязвимых групп населения.

Ирландия демонстрирует эффективный подход к развитию детей раннего возраста и раннему вмешательству в рамках межведомственной стратегии First 5 на 2019 – 2028 годы, охватывающей период от беременности до пяти лет. Вклад сектора здравоохранения включает: проведение универсальных и прогрессивных визитов на дом, поддержку психического здоровья матери и раннего формирования привязанности, выявление задержек развития и координацию направлений к специалистам, продвижение интегрированной помощи через межсекторальное взаимодействие.

Скрининг детей является важным инструментом укрепления здоровья и благополучия, и его практика широко распространена в разных странах мира. Несмотря на различия в подходах и объеме программ, все они объединены общей целью – раннее выявление нарушений и своевременное вмешательство. Программы действуют более чем в 40 странах, включая США, Францию, Великобританию, Германию, Швецию, Нидерланды, Испанию, Канаду, Японию, Южную Корею, Австралию и Китай. Скрининг развития и программы раннего вмешательства охватывают детей от рождения до пяти лет и направлены на выявление задержек развития и поддержку семей.

Распространенность избыточного веса и ожирения у детей растет во всем мире. В странах ОЭСР наблюдается устойчивый рост показателей избыточного веса у детей в возрасте от 5 до 19 лет с примерно 17 % в 1990 году до примерно 28 % в 2022 году. Только в пяти странах ОЭСР этот показатель ниже среднемирового показателя в 20 %: в Чехии, Дании, Франции, Японии и Королевстве Нидерландов.

Успех Японии в профилактике детского ожирения обусловлен комплексными, культурно обоснованными стратегиями, включая стандартизированные, питательные школьные обеды, повсеместные программы ходьбы пешком и строгие общественные нормы здорового питания и активного образа жизни.

Международный опыт показывает, что устойчивый и равный доступ детей к качественным медицинским услугам обеспечивается за счет развития первичной медико-санитарной помощи, мобильных и дистанционных форм обслуживания, цифрового сопровождения и приоритета профилактики.

В Финляндии успешно функционирует система центров здоровья матери и ребенка, охватывающая свыше 99 % семей, которая обеспечивает раннее выявление рисков, регулярные осмотры, вакцинацию и консультирование.

Глава 4. Право ребенка на семью и социальную защиту

Расходы на поддержку семей в странах ОЭСР составляют в среднем 2,3 % от ВВП.

Существуют три основные модели: денежные выплаты (Канада, Польша), услуги (Финляндия, Дания, Исландия), налоговые льготы (США, Германия, Италия).

В Финляндии, Швеции, Франции, Великобритании политика сфокусирована на поддержке семьи, усилении роли родителей через центры поддержки семьи, программы позитивного родительства.

Великобритания реализовала масштабную программу "Уверенный старт", направленную на развитие комплексных центров поддержки семей в неблагополучных районах. Центры предоставляли доступ к дошкольному образованию, консультациям для родителей, медицинскому сопровождению и мерам социальной помощи.

Также реализован подход "whole family support", при котором помощь оказывается не только ребенку, но всей семье: внедрены системы семейных консультантов и электронного маршрута ребенка.

Программа Triple P (Positive Parenting Program) в Австралии охватывает миллионы семей, снижая детские поведенческие проблемы на 30 – 50 % через онлайн-курсы и групповые занятия. Программа адаптирована в 25 странах, включая США и Германию.

Программа "Невероятные годы" (США) фокусируется на родителях детей в возрасте 0 – 12 лет, улучшая дисциплину и эмоциональную поддержку.

Родительские программы как структурированные курсы, помогающие родителям развивать навыки воспитания, часто делают акцент на профилактику насилия и раннее развитие.

Южная Корея развивает цифровую систему индивидуального социального маршрута, интегрированную с базами образования, здравоохранения и системы защиты детей, что позволяет проактивно выявлять нуждающихся и автоматически направлять их к соответствующим службам.

Важным элементом обеспечения права ребенка на социальную защиту и благополучную семейную среду в международной практике является развитие семейно-дружелюбных корпоративных политик. Эти меры направлены на гармонизацию семейной и трудовой жизни, повышение занятости родителей, улучшение условий ухода за детьми. Опыт стран ОЭСР показывает, что устойчивые результаты достигаются тогда, когда государственная политика сочетается с проактивными инициативами бизнеса, формируя благоприятные условия для воспитания и развития детей.

В большинстве стран ОЭСР государство поощряет работодателей внедрять практики work-life balance, предоставляя налоговые льготы, прямые субсидии, программы сертификации семейно-дружелюбных кампаний и иные механизмы, уменьшающие затраты бизнеса на поддержку работников с детьми. Законодательные гарантии гибкой занятости, включая право на гибкий график, дистанционную работу или сокращенную неделю, закреплены, в частности, в Нидерландах и Великобритании и подлежат обязательному рассмотрению работодателем.

Германия является одним из наиболее продвинутых примеров стимулирования семейно-ориентированных практик. Инициатива "Erfolgsfaktor Familie" обеспечивает консультирование компаний, предлагает гранты на создание корпоративных детских комнат, гибких рабочих пространств и мини-детских садов.

Помимо государственных стимулов, крупные компании в странах ОЭСР активно инвестируют в поддержку работников с детьми.

В области альтернативного ухода Генеральная ассамблея ООН приняла руководящие принципы по альтернативному уходу за детьми, которые закрепляют глобальные стандарты приоритета семейных форм устройства, профилактики необоснованной институционализации и признания помещения ребенка в интернат исключительно крайней мерой.

В Германии действует система, охватывающая профилактику, сопровождение семьи и опеку приемной семьи (фостерная семья). Так, на практике в Германии преобладает принцип субсидиарности – поддержка семьи до наступления кризиса. Только в случае, если все меры поддержки не дали результата и ситуация угрожает ребенку, государство принимает решение о размещении вне семьи. Воспитание вне семьи организуется преимущественно через приемные семьи.

Таким образом, международная практика подтверждает, что устойчивые системы защиты прав детей строятся на комплексной поддержке семьи, развитии альтернативных семейных форм ухода на базе семьи, активном участии детей в принятии решений, инвестициях в раннее детство, а также вовлечении обоих родителей и внедрении системных программ родительства.

Раздел 4. Видение развития сферы защиты прав детей

В Казахстане будет сформирована устойчивая, доброжелательная система развития, поддержки и защиты детей, где:

голос, наилучшие интересы, права каждого ребенка являются наивысшей ценностью и приоритетом при принятии любого решения, касающегося его жизни;

каждый ребенок чувствует, что любим, ценен и важен;

родители, осознавая свою ответственность за жизнь, здоровье, безопасность, воспитывают детей с любовью, заботой и вниманием;

общество осознает, что каждый ребенок – личность, отношение к которому строится на уважении и доброжелательности;

государство создает все условия для обеспечения прав ребенка во всех сферах жизни;

безопасность ребенка занимает центральное место, где для обеспечения благополучия подрастающего поколения и устойчивого развития государства во главе стоят ценности независимости и патриотизма, закона и порядка, единства и солидарности, справедливости и ответственности, трудолюбия и профессионализма, созидания и новаторства.

Раздел 5. Основные принципы и подходы развития сферы защиты прав детей

Формирование политики в интересах детей будет строиться на четких принципах, которые отражают ценности, права и механизмы действий государства, направленные на обеспечение благополучия, развитие и защиту каждого ребенка.

Принцип верховенства прав ребенка и наилучших интересов ребенка

Каждый ребенок признается самостоятельным носителем прав и свобод, а его наилучшие интересы являются главным приоритетом государства при принятии любых решений, затрагивающих его жизнь, развитие и безопасность.

Принцип ранней профилактики и своевременного вмешательства

Государственная политика в сфере защиты прав ребенка основывается на понимании, что помощь должна оказываться своевременно. Этот принцип отражает переход от реагирования на последствия к предупреждению рисков, способных нарушить благополучие ребенка.

Это продолжение принципа "слышащее государство".

Принцип инклюзивности и недискриминации

Каждый ребенок в Казахстане имеет равное право на развитие, образование, защиту независимо от его физических, интеллектуальных, социальных или культурных особенностей. Инклюзивность становится основой новой общественной культуры, где ценится уникальность каждого ребенка. Государство гарантирует, что ни один ребенок не будет исключен из системы защиты прав детей, ограничен из-за его жизненных обстоятельств.

Принцип партнерства

Эффективность государственной политики строится на совместной ответственности и скоординированных действиях семьи, государства и общества.

Принцип цифровой трансформации в интересах ребенка

Государство внедряет использование технологий, аналитики данных и искусственного интеллекта для адресной поддержки семьи и детей. Цифровые инструменты делают систему защиты прав детей эффективной и предсказуемой.

Принцип участия детей

Каждый ребенок имеет право быть услышанным и участвовать в решениях, которые касаются его жизни. Особое внимание уделяется тому, чтобы дети чувствовали ценность своего голоса, понимали последствия своих предложений и видели, что их участие имеет реальный результат.

Дети – это основа будущего Казахстана. Условия, в которых растет и развивается ребенок сегодня, определяют качество человеческого капитала, социальную устойчивость и конкурентоспособность страны завтра.

Государственная политика исходит из того, что каждый ребенок имеет право на счастливое детство, свободное от насилия, дискриминации и любых форм неблагополучия.

Видение будущей системы основано на принципах внутренней политики, положениях ратифицированных международных обязательств, анализе факторов, влияющих на благополучие детей, и лучших мировых практиках.

Подходы развития сферы защиты прав детей:

Для построения доброжелательной и эффективной системы защиты детей и поддержки их развития будет реализован комплекс мер, охватывающих законодательный, институциональный и организационный уровни.

Все меры государственной поддержки детей будут объединены на базе цифровой платформы mGov.kz, которая станет центральным инструментом государственного управления сферой защиты прав детей. Подобный подход обеспечит сопровождение ребенка на всем жизненном пути – от рождения до совершеннолетия, реализуя принцип "одного окна" для семьи и станет "цифровым двойником" ребенка.

Обновленный индекс благополучия детей будет учитывать не только социально-экономические параметры, но и современные вызовы. Показатели индекса станут инструментом оценки региональной политики и стратегического планирования. Его данные будут интегрированы в государственные аналитические системы, обеспечивая точное понимание положения детей и прогноз последствий управленческих решений. На основе данных обновленного индекса будет отражаться вклад каждого региона в создание безопасной и дружественной среды для детей. Такой подход позволит перейти к персонализированной ответственности, где эффективность работы руководителя напрямую связана с качеством жизни ребенка в регионе.

Направление 1. Право ребенка на безопасность

Профилактика детского суицида и формирование культуры жизнестойкости

В целях систематизации и унификации подходов к выявлению рисков будет создана единая государственная информационная система диагностики и выявления признаков суицидальных намерений, насилия, травли (буллинга) ребенка.

Все используемые методики будут адаптированы к казахстанским реалиям на основе международных практик и объединены в национальный сборник по выявлению детей с признаками суицидального поведения.

Одним из приоритетов станет проведение научных исследований, направленных на изучение влияния различных субкультур, цифровой среды, нехватки микроэлементов и макроэлементов на психику и поведение детей. Будут разработаны рекомендации по выявлению новых рисков, связанных с участием детей в деструктивных онлайн-группах, кибербуллинге и контенте, пропагандирующем аутоагрессивное поведение. Результаты исследований позволят обновлять профилактические программы, разрабатывать эффективные формы работы с детьми.

Будут утверждены четкие протоколы межведомственного взаимодействия, предусматривающие единый порядок действий для организаций среднего, технического и профессионального образования, медицинских организаций, органов опеки и правоохранительных органов.

Во всех организациях среднего образования будет внедрен пакет профилактических осмотров, направленных на выявление признаков, влияющих на эмоциональное состояние и когнитивные функции.

Ключевым направлением профилактики станет развитие социально-эмоционального обучения. Для детей будут внедрены занятия по социально-эмоциональным навыкам и жизнестойкости, направленные на развитие уверенности, оптимизма и устойчивости к стрессу, проводимые педагогами-психологами.

Важным звеном системы превенции суицидальных рисков остаются родители. Ежеквартально с ними будут проводиться тематические беседы и консультации, направленные на повышение их настороженности в отношении эмоционального состояния детей.

Центры психического здоровья станут более доступными для детей.

Повышение кадрового потенциала в сфере защиты прав детей

Развитие кадрового потенциала станет основой новой системы, где каждый специалист обладает знаниями, ресурсами и поддержкой государства.

Ключевыми звеньями станут региональные уполномоченные органы по защите прав детей Республики Казахстан (управления и отделы по защите прав детей), которые возьмут на себя функции координации всей системы защиты прав детей.

В составе управлений и отделов по защите прав детей появятся кейс-менеджеры, которые будут сопровождать каждого ребенка, оказавшегося в кризисной ситуации.

Будет проработан вопрос по внесению изменений в постановление Правительства Республики Казахстан от 31 декабря 2015 года № 1193. В систему аттестации включаются новые критерии эффективности.

Ежегодная целевая подготовка и обучение социальных работников (орган опеки и попечительства) станут основой формирования долгосрочного кадрового потенциала системы защиты прав детей.

Особое внимание будет уделено реформированию института социальных педагогов как одного из ключевых элементов системы защиты прав и законных интересов детей.

Педагоги-психологи и социальные педагоги будут рассматриваться как активные субъекты системы защиты прав детей, играющие ключевую роль в раннем выявлении рисков, профилактике неблагополучия, сопровождении детей и семей. В этой связи предусматриваются усиление квалификационных требований к указанным специалистам, совершенствование подходов к их подготовке и аттестации.

Реализация указанных мер направлена на повышение качества и адресности помощи детям, снижение уровня вторичных травм, формирование единой профессиональной среды специалистов и укрепление превентивного характера системы защиты прав детей в целом.

Для укрепления профессионального духа и признания заслуг специалистов будет учрежден ежегодный республиканский конкурс "Балалық шақтың қорғаншысы".

Во всех организациях образования будут обновлены QR-коды контакт-центра 111, оформленные в едином дизайн-коде.

Важным направлением развития кадрового потенциала станет переход документооборота комиссий по делам несовершеннолетних на электронный формат работы. Комиссии будут работать в тесной связи с центрами поддержки семьи, что обеспечит комплексный подход к решению каждой ситуации.

Ранняя профилактика правонарушений среди детей

Формирование правовой культуры и уважения к закону станет естественной частью воспитательной системы.

Принцип "Закон и порядок" будет встроен в каждый уровень образования.

Мероприятиями единой программы воспитания "Адал азамат" будут охвачены все дети, требующие повышенного внимания. Для каждой из этих групп будут разработаны индивидуальные маршруты воспитания, в том числе наставничество и менторство.

Введенные в 2024 году уроки "Личная безопасность" получат новое содержание и импульс развития.

Дети, совершившие правонарушения, будут включаться в программы дополнительного образования и культурных проектов.

Особое внимание будет уделено сельским регионам. Потенциал домов культуры и сельских клубов будет использован для расширения охвата детей бесплатными кружками и секциями.

Организации образования станут активными участниками системы раннего выявления детей, находящихся в зоне риска.

Все программы, реализуемые НПО, будут проходить обязательную сертификацию на соответствие национальным стандартам профилактики, чтобы исключить дублирование, формализм и неэффективные методы работы.

Деятельность вечерних школ будет переориентирована на получение образования взрослыми. Для подростков, которые ранее направлялись в вечерние школы, будет усилена воспитательная и профилактическая работа в организациях образования.

Особое внимание будет уделено укреплению потенциала специальных организаций образования. Эти организации станут современными центрами воспитательной работы. Для сотрудников специальных организаций образования будут внедрены обновленные программы подготовки и повышения квалификации, включающие методики работы с детьми, требующими повышенного внимания, современные подходы к воспитанию, навыки менторства и сопровождения.

Каждая специальная организация образования получит новые воспитательные программы, направленные на развитие у детей жизнестойкости, социально-эмоциональных навыков, правовой культуры, социально-бытовых навыков и позитивной модели поведения.

В целях усиления защиты детей будет проработан вопрос создания надежного механизма идентификации ребенка с момента рождения.

В перспективе будет усовершенствована безопасная и благоприятная среда, где дети защищены от насилия, эксплуатации, суицида, буллинга и иных рисков, обеспечивающая физическое, психологическое, эмоциональное и социальное благополучие ребенка. Ключевыми приоритетами станут профилактика, раннее выявление угроз и доступность своевременной помощи на основе эффективных механизмов реагирования и межведомственного взаимодействия.

Формирование единой системы помощи детям, пострадавшим от насилия

Одним из ключевых направлений станет создание единой системы помощи детям, пострадавшим от насилия. Будет утвержден межведомственный протокол взаимодействия, который регламентирует порядок действий всех задействованных структур (правоохранительные органы, медицина, образование, социальная защита и органы опеки).

Параллельно опрос детей следственными органами будет проводиться с учетом их возрастных и психологических особенностей.

По всей стране по единой модели будут открыты кабинеты помощи детям, пострадавшим от насилия, действующие по типу международного стандарта Barnahus. В этих кабинетах ребенок сможет получить весь спектр помощи в одном месте без необходимости повторных обращений.

В целях кадрового обеспечения этой системы в организациях высшего и (или) послевузовского образования страны будут внедрены учебные темы по особенностям работы с детьми в уголовном процессе, включая основы детской психологии, этики допроса и взаимодействия с пострадавшими от насилия.

Параллельно будет разработан и внесен пакет законодательных поправок, направленных на устранение пробелов в правовом регулировании и закрепление новых стандартов оказания помощи.

Защита детей от цифровых угроз

Формирование безопасной цифровой среды в эпоху массового распространения Интернета и искусственного интеллекта (далее – ИИ) становится одним из приоритетов государственной политики в сфере детского благополучия и цифровизации.

Повышение современных цифровых навыков и медиаграмотности у детей, родителей и педагогов является важной частью безопасного цифрового детства.

Вводится обязательное цифровое образование с 1 класса: основы кибербезопасности, цифровая гигиена, критическое мышление, медиаграмотность.

Для педагогов будут введены обязательные тренинги по онлайн-безопасности, созданию школьных медиагрупп, выявлению цифровых рисков.

Важным шагом станет повышение квалификации педагогов по применению ИИ в образовательном процессе.

В школах будут внедряться школьные кодексы цифрового поведения. Для родителей планируется масштабирование программы "Cyber Safe for Family": классные часы, родительские собрания с кейсами, обучающие материалы. Также планируется ввести ежегодный "День безопасного интернета" во всех школах и иных организациях образования.

Будет внедрен системный мониторинг цифрового благополучия, который позволит выявлять риски на ранних стадиях, собирать объективную статистику для государства и адаптировать школьные программы под реальные потребности. Для Казахстана внедрение такой системы станет шагом к формированию национального стандарта цифрового здоровья и безопасности детей.

В условиях стремительного развития технологий важным направлением становится формирование у детей и подростков навыков взаимодействия с ИИ. На основе передового международного опыта будет внедрена системная подготовка в рамках школьной программы по следующим направлениям: алгоритмическое мышление – умение понимать, как работают цифровые системы и ИИ, основы работы с данными – навыки поиска, анализа, фильтрации и критической оценки информации, понимание принципов ИИ, цифровая этика и ответственность – понимание границ использования ИИ, защита от манипуляций и фейков.

Для этого будут разработаны обновленные учебные курсы по цифровым технологиям и искусственному интеллекту с учетом возрастных особенностей несовершеннолетних, созданы школьные клубы и кружки по искусственному интеллекту и цифровым проектам.

Операторам связи будет рекомендовано включать родительский контроль в тарифные планы, как обязательную опцию.

Будет сформирована новая модель цифровой безопасности детей.

Будут актуализированы нормы Закона Республики Казахстан "О защите детей от информации, причиняющей вред их здоровью и развитию" с акцентом на регулирование вредоносного интернет-контента.

Будет внедрен механизм регистрации детских SIM-карт, что позволит обеспечить безопасное подключение несовершеннолетних пользователей к сети Интернет. Такие SIM-карты получат особый режим доступа, автоматически ограничивающий развлекательный контент в ночное время.

Будет урегулирован вопрос использования изображения лиц детей третьими лицами.

Комплексная поддержка детей, находящихся в уязвимом положении

Каждый ребенок, оказавшийся в трудной жизненной ситуации, будет охвачен индивидуальным протоколом выявления, сопровождения и реабилитации, включающим психологическую, социальную и медицинскую поддержку.

Особое внимание уделяется детям мигрантов и беженцев, которые получат оперативный доступ к образованию, медицинской помощи и социальным услугам.

Для детей из семей, пострадавших от торговли людьми, будет обеспечен пакет социальной и психологической поддержки, включая юридическую помощь и восстановление документов.

Будут организованы профилактические мероприятия по предотвращению случаев ранней беременности и оказанию помощи беременным девочкам.

Вместе с тем в целях предотвращения случаев незаконного использования детского труда и привлечения несовершеннолетних, в том числе мигрантов, к опасным видам занятости будут ужесточены требования и созданы более четкие механизмы законодательного регулирования.

Формирование стандартов безопасности детской инфраструктуры

Будет разработан республиканский проект "Город, дружественный к ребенку", основанный на показателях индекса благополучия детей. На его основе будет формироваться рейтинг регионов и городов, наиболее благоприятных для жизни и развития детей. Проект станет стимулом для местных исполнительных органов внедрять лучшие практики благоустройства, ориентированные на ребенка.

Для предотвращения выпадения детей из окон будут внедрены новые подходы в соответствии с международным опытом.

В целях профилактики утоплений будут проводиться ежегодные мониторинги всех водоемов в регионах с обязательной проверкой их безопасности. Поэтапно в районах появятся безопасные места для купания, отвечающие стандартам безопасности для детей.

Вблизи организаций образования продолжают внедряться стандарты усиленных мер дорожной безопасности.

Работа детских парков, аттракционов и развлекательных площадок будет строго регламентирована.

Системы видеонаблюдения в школах будут обновлены до интеллектуальных систем распознавания.

Направление 2. Право ребенка на образование

Защита прав детей в дошкольных организациях

Для организаций образования будут утверждены единые стандарты и протоколы реагирования на чрезвычайные происшествия с детьми.

Для обеспечения высокой профессиональной и этической устойчивости педагогов дошкольных организаций будет внедрена ежегодная психологическая диагностика воспитателей.

Для педагогов и воспитателей дошкольных организаций будут организованы курсы повышения квалификации, включая модуль безопасности детей.

С целью раннего выявления признаков насилия и эмоциональных нарушений у детей будут внедрены специальные инструменты выявления, адаптированные для детей дошкольного возраста.

Среднее образование

Будут разработаны законодательные поправки, направленные на обеспечение доступности и обязательности получения среднего образования.

В целях укрепления связей семьи и школы будет изучен вопрос по предоставлению каждому родителю ежемесячного 3-х часового освобождения от работы (отгул) для участия в школьных собраниях, консультациях и воспитательных мероприятиях.

Государство создает условия, при которых ответственное родительство становится частью образовательного процесса.

Будет усилена ответственность законных представителей за непредставление ребенку возможности получения среднего образования. Случаи систематического отсутствия ребенка в школе без уважительных причин будут рассматриваться как нарушение права ребенка на образование.

Дети – граждане Казахстана, временно проживающие за границей, будут находиться на мониторинге получения среднего образования.

Для детей, находящихся в следственных изоляторах, будет разработан единый маршрут, гарантирующий получение ими среднего образования в полном объеме.

В рамках цифровизации системы образования дети, не охваченные обучением, будут выявляться в автоматическом режиме.

Будут приняты системные меры и конкретные действия по возрождению культуры чтения в школах в рамках реализации Концепции Главы государства "Читающая нация", в том числе пересмотрены подходы к организации работы

школьных библиотек, формированию удобной среды, а также проведению внеклассных мероприятий по повышению читательской грамотности с учетом современных трендов и средств популяризации в различных социальных сетях.

По направлению дополнительного образования будет проработан вопрос по открытию бесплатных кружков и секций для детей на базе домов культуры и клубов в сельской местности.

В целях повышения экологической культуры детей будут проводиться мероприятия в рамках Концепции развития экологической культуры "Таза Қазақстан" на 2024 – 2029 годы.

Инклюзивное образование во всем

Ключевой задачей станет масштабное повышение квалификации всех педагогов страны. Во все программы повышения квалификации и профессиональной переподготовки будет включен модуль по особенностям обучения и сопровождения детей с ООП, который станет обязательным для педагогов всех предметов.

Кроме того, в образовательные программы педагогических организаций высшего и (или) послевузовского образования будет интегрирован курс по психолого-педагогическим особенностям работы с детьми с ООП.

Будущие педагоги будут готовы не только преподавать, но и понимать, поддерживать, помогать каждому ребенку.

Каждый ребенок с ООП будет включен во все внеклассные и внешкольные мероприятия.

Для обеспечения системной поддержки детей с ООП будут увеличено количество психолого-медико-педагогических консультаций и создана служба раннего вмешательства.

Направление 3. Право ребенка на здоровье

Обеспечение детей качественной медицинской помощью

Развитие системы оказания медицинской помощи заложит основу для обеспечения равного и устойчивого доступа к реализации права на здоровье.

Ранняя диагностика становится системным приоритетом: расширяются генетические исследования, усиливается работа неонатальных служб, внедряются современные скрининги (красный рефлекс, пульсоксиметрия), позволяющие предотвращать слепоту, сердечные патологии и внезапную смерть новорожденных.

Развитие службы катамнеза станет фундаментом профилактики инвалидности. Долгосрочное сопровождение детей из групп риска обеспечит

раннее вмешательство, предотвратит тяжелые последствия и сократит государственные расходы в будущем.

Продолжатся улучшение охвата и объема профилактическими мероприятиями на здоровье ребенка, введение программы ВОЗ "Интегрированное ведение болезней детского возраста", а также универсальной прогрессивной модели патронажа, рекомендованной ЮНИСЕФ.

Раннее вмешательство – ключевой компонент современной детской медицины. 80 % нарушений развития поддаются коррекции при обнаружении в первые годы жизни. Каждая вовремя не диагностированная задержка развития приводит к кратному росту расходов государства на образование, социальную поддержку и медицину в будущем. Поэтому расширение сети центров развития и раннего вмешательства, повышение выявляемости нарушений – стратегические меры, направленные на снижение детской инвалидности.

В рамках проведения скринингового теста на аутизм, скрининга развития детей будут продолжены работы по раннему выявлению детей с РАС и нарушениями развития на уровне ПМСП с дальнейшей диспансеризацией и социализацией таких детей.

Продолжится работа по пересмотру стандартов оказания медицинской помощи и клинических протоколов.

Создание кабинетов профилактики стоматологических заболеваний в школах станет важной мерой, поскольку детский кариес – одна из самых распространенных хронических патологий, влияющих на качество жизни и дальнейшее развитие ребенка.

Будет разработана межведомственная дорожная карта борьбы с избыточной массой тела у детей.

Разработка и утверждение стандарта оказания медицинской помощи детям с орфанными (редкими) заболеваниями, поиск альтернативных источников финансирования лекарственного обеспечения детей с орфанными заболеваниями создадут дополнительные возможности для своевременного обеспечения таких детей дорогостоящими лекарственными средствами.

Будут развиваться детская онкологическая и гематологическая служба, паллиативная помощь.

Одним из актуальных вопросов является совершенствование психиатрической помощи детям. Будет проведена модернизация центров психического здоровья.

Обеспечение доступности медицинской инфраструктуры

Строительство новых перинатальных центров и реновация детских больниц, проработка вопроса строительства 10 современных многопрофильных детских стационаров в регионах позволят обеспечить равный доступ и единый уровень качества оказания медицинской помощи по всей стране и снизить различия между регионами, а также создадут условия для внедрения современных технологий.

Проработка вопроса по строительству республиканской педиатрической клиники на 500 коек позволит охватить медицинской помощью большее количество нуждающихся детей и создать современную клиническую базу для обучения и подготовки педиатрических кадров.

Разработка проектно-сметной документации центра детской неотложной помощи сформирует основу для создания единой национальной платформы экстренной детской медицины.

Направление 4. Право ребенка на социальную защиту и семью

Ответственное родительство и крепкая семья

Одним из ключевых направлений станет введение дополнительных мер поддержки семьи, усиления родительской ответственности.

Центры поддержки семьи будут предоставлять услуги добрачного консультирования, что позволит молодым парам осознанно подходить к решению о браке.

Предусматривается дальнейшее совершенствование законодательства в части укрепления приоритета личного воспитания детей родителями. В экстренных случаях вводится новый правовой инструмент – временная опека, которая предоставляется только близким родственникам и на ограниченный срок при наличии подтвержденных оснований.

На платформе eGov будет создан интерактивный курс по ответственному родительству. Он станет обязательным для родителей в ключевые периоды жизни ребенка.

Предусматривается совершенствование механизмов участия родителей в воспитании и жизни ребенка, направленных на защиту права ребенка на общение с обоими родителями.

Важным направлением станет усиление имущественных гарантий несовершеннолетних. Будут установлены требование о предоставлении равноценного жилья ребенку при отчуждении собственности, а также контроль со стороны органов опеки за любыми действиями родителей, связанными с имуществом ребенка.

Родители, восстановленные в правах, не смогут распоряжаться имуществом несовершеннолетнего. Эти меры исключат случаи злоупотреблений и обеспечат сохранность прав ребенка на жилье и собственность.

Все действующие проекты, такие как "Академия родителей" и центры педагогической поддержки родителей, продолжат работу и получат новое развитие. Они станут центрами формирования культуры позитивного и ответственного родительства, где родители смогут получать консультации, проходить обучение и обмениваться опытом.

Будущее без барьеров

Ключевым принципом станет пересмотр подходов к назначению мер государственной поддержки детям в малообеспеченности и семьям, воспитывающим детей с инвалидностью, с учетом социально-экономической уязвимости в целях улучшения положения детей. Пособия и социальные выплаты будут предоставляться в проактивном формате без необходимости сбора документов и дополнительных обращений.

Всем детям будет предоставлена возможность бесплатного проезда в наземном общественном транспорте.

Особое внимание уделяется родителям, воспитывающим детей с инвалидностью. Будет рассмотрен вопрос по пересмотру пакета для родителей, воспитывающих детей с инвалидностью.

Программы по обеспечению ТСР будут пересмотрены и расширены, чтобы максимально закрыть реальные потребности детей.

Также будут обновлены подходы к оказанию протезно-ортопедической помощи детям с внедрением современных инновационных технологий, включая протезы нового поколения.

Для детей, перенесших ампутации верхних и нижних конечностей, будет разработан единый алгоритм сопровождения.

Поддержка и социализация детей, оставшихся без попечения родителей

Государство укрепит систему поддержки семей, принимающих детей на воспитание.

Будет внедрен единый стандарт сопровождения приемных семей, определяющий этапы, сроки и меры поддержки.

Особое внимание будет уделено школам приемных родителей. Они перейдут на международные стандарты подготовки. Открытие таких школ станет возможно только после строгой аккредитации с лишением права подготовки при наличии нарушений.

Институт наставничества получит новое содержание. Теперь наставники будут закрепляться в первую очередь за подростками, готовящимися к выпуску из организаций.

Организации для детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, пройдут программу модернизации. Будут проведен капитальный и текущий ремонт зданий, обновлены спальные и учебные помещения, зоны отдыха и быта.

Будет пересмотрен кадровый потенциал интернатных организаций. Каждый воспитатель и педагог пройдут курсы по повышению квалификации.

Материально-техническое обеспечение интернатных организаций будет полностью приведено в соответствие с законом о государственных закупках. Все закупки будут осуществляться через прозрачную систему государственных закупов, исключающую любые злоупотребления. При этом сами нормы обеспечения детей одеждой и обувью будут пересмотрены с учетом возраста, климата.

Организации, находящиеся в промышленных или изолированных зонах, будут поэтапно перенесены.

Кроме того, создается межведомственная программа сопровождения выпускников, где за каждым закрепляется кейс-менеджер, который ведет ребенка от момента выпуска до получения жилья, трудоустройства.

Кандидаты в усыновители и опекуны будут проходить обязательную психодиагностику, а также периодическую проверку после принятия ребенка.

Реализация всех вышеуказанных направлений позволит сформировать поколение прогрессивных, честных, инициативных и конкурентоспособных граждан, готовых к созиданию, инновациям и ответственности за будущее Казахстана.

Раздел 6. Целевые индикаторы и ожидаемые результаты

Целевые индикаторы:

1) индекс благополучия детей (2026 год – 61,5 балла, 2027 год – 63 балла, 2028 год – 64,5 балла, 2029 год – 66 баллов, 2030 год – 68 баллов);

2) доля специалистов, владеющих профильными знаниями в сфере защиты прав детей (2026 год – 60 %, 2027 год – 70 %, 2028 год – 80 %, 2029 год – 90 %, 2030 год – 100 %);

3) уровень правовой защищенности детей (2026 год – 93 %, 2027 год – 94 %, 2028 год – 95 %, 2029 год – 96 %, 2030 год – 97 %);

4) доля объектов детской инфраструктуры, услуг и товаров, соответствующих требованиям безопасности (2026 год – 60 %, 2027 год – 65 %, 2028 год – 70 %, 2029 год – 75 %, 2030 год – 80 %);

5) доля детей дошкольного и школьного возраста, обеспеченных непрерывным доступом к образованию (2026 год – 98 %, 2027 год – 98,5 %, 2028 год – 99 %, 2029 год – 99,5 %, 2030 год – 100 %);

6) доля детей школьного возраста с особыми образовательными потребностями, обучающихся в общеобразовательных школах в условиях инклюзивного образования, от общего числа детей школьного возраста с особыми образовательными потребностями (2026 год – 50 %, 2027 год – 52 %, 2028 год – 53 %, 2029 год – 54 %, 2030 год – 55 %);

7) уровень степени износа объектов инфраструктуры здравоохранения по стране (2026 год – 42,1 %, 2027 год – 38,5 %, 2028 год – 35,7 %, 2029 год – 32,2 %, 2030 год – 30,0 %);

8) охват профилактическими мероприятиями детского населения (скрининги, патронажи, в том числе универсальная прогрессивная модель патронажа) (2026 год – 50 %, 2027 год – 58 %, 2028 год – 63 %, 2029 год – 65 %, 2030 год – 66 %);

9) доля семей, охваченных курсами ответственного родительства (2026 год – 10 %, 2027 год – 20 %, 2028 год – 30 %, 2029 год – 40 %, 2030 год – 50 %);

10) увеличение доли детей, охваченных дополнительными мерами социальной поддержки (2026 год – на 5 %, 2027 год – на 7 %, 2028 год – на 10 %, 2029 год – на 12 %, 2030 год – на 15 %).

В результате реализации Концепции будут обеспечены следующие ожидаемые результаты:

1) систематизация действующих мер поддержки во всей сфере защиты прав детей, направленных на обеспечение прав и доступа к услугам для всех категорий детей, а также внедрение проактивного информирования о правах ребенка, государственных услугах и возможностях поддержки;

2) повышение уровня вовлеченности детей и расширение их участия в процессах формирования культуры уважения голоса и мнения ребенка;

3) развитие культуры инклюзии;

4) внедрение и обновление стандартов работы с детьми;

5) пересмотр подходов к мерам государственной поддержки в сфере социальной защиты, направленным на улучшение положения детей;

6) укрепление кадрового потенциала системы защиты прав детей;

7) формирование эффективной системы защиты детей в регионах и обеспечение межведомственной координации в интересах ребенка;

8) усиление института семьи и повышение уровня родительской ответственности;

9) модернизация и укрепление инфраструктуры, ориентированной на потребности всех детей;

10) повышение качества обеспечения прав ребенка, уровня благополучия и безопасности детей.

Финансирование мероприятий Концепции будет осуществляться за счет и в пределах средств, предусмотренных в республиканском и местном бюджетах, а также внебюджетных средств.

План действий по реализации Концепции "Дети Казахстана" на 2026 – 2030 годы прилагается к настоящей Концепции.

_____

Приложение
к Концепции "Дети Казахстана"
на 2026 – 2030 годы

План действий по реализации Концепции "Дети Казахстана" на 2026 – 2030 годы

№ п/п	Наименование	Форма завершения	Срок исполнения	Ответственные исполнители	Объем финансирования	И ф
1	2	3	4	5	6	7
Направление 1. Право ребенка на безопасность						
Целевой индикатор 1. Индекс благополучия детей (2026 год – 61,5 балла, 2027 год – 63 балла, 2028 год – 64,5 балла, 202 2030 год – 68 баллов)						
1.	Формирование перечня государственных услуг, предоставляемых детям от рождения до 18 лет, в приложении mGov в разделе "Дети"	раздел в mGov	Декабрь 2026 года	МИИЦР, МП, МКИ, МЗ, МТСЗН, МВД, МПС, МНВО, УПР (по согласованию)	за счет и в пределах предусмотренных средств	Р
2.	Развитие единой цифровой платформы Министерства труда и социальной защиты населения РК в качестве межведомственного инструмента систематизации государственных услуг и мер поддержки, предоставляемых детям от рождения до 18 лет, с интеграцией модуля маршрута	информационная система	Декабрь 2026 года	МТСЗН, МЗ, МП, МПС, МКИ, МИИЦР, МНВО	не требуется	-

	сопровождения ребенка на базе портала egov.kz					
3.	Проведение комплексного анализа законодательных актов по вопросам защиты прав детей	предложения в Правительство Республики Казахстан	ноябрь 2026 года	МП	не требуется	-
4.	Совершенствование показателей и методики расчета индекса благополучия детей	распоряжение Премьер-Министра Республики Казахстан	Август 2026 года	МП, МВД, МЗ, МПС, МКИ, МНВО, МНЭ, МТИ, МТ, МФ, МТСЗН, МИИЦР, МЭПР, МЧС, МИО	не требуется	-
5.	Внесение изменений и дополнений в некоторые приказы Министерства просвещения Республики Казахстан в части: 1) рассмотрения необходимости получения согласия законного представителя ребенка на психолого-педагогическое сопровождение в случае наличия угрозы жизни или здоровью ребенка; 2) функционирования кабинетов поддержки детей с ООП; 3) закрепления единой формы документации для центров психологической поддержки	Приказ Министра просвещения Республики Казахстан	Август 2026 года	МП	не требуется	-
6.	Адаптация и обновление диагностических методик на основе международных	обновленный сборник	Август 2026 года	МП, НАО ННПИБД "Өркен" (по согласованию)	не требуется	-

	подходов, направленных на раннее выявление суицидальных рисков у детей					
7.	Разработка и утверждение методических рекомендаций по раннему выявлению признаков психических расстройств у несовершеннолетних	методические рекомендации	Март 2027 года	МЗ	не требуется	-
8.	Разработка информационной системы диагностики и выявления признаков суицидальных намерений, насилия, травли (буллинга) среди обучающихся и воспитанников организаций образования	акт ввода в эксплуатацию	январь 2028 года	МП, МИИЦР	за счет внебюджетных средств	В
9.	Совершенствование, оптимизация объема и периодичности проведения профилактических медицинских осмотров в организациях среднего образования, в том числе с учетом мер по охране репродуктивного и психического здоровья	Приказ Министра здравоохранения Республики Казахстан	Июль 2026 года	МЗ	не требуется	-
10.	Проведение анализа влияния дефицита витаминов, микро - и макроэлементов	информация в МП	декабрь 2028 года	МЗ	не требуется	-

	на состояние, связанное с психическим здоровьем, в целях пересмотра перечня лекарственных средств для бесплатного и (или) льготного амбулаторного обеспечения отдельных категорий граждан Республики Казахстан с определенными заболеваниями (состояниями)					
11.	Разработка и утверждение алгоритма реагирования органов и организаций образования, здравоохранения, социальной защиты населения, внутренних дел, гражданской защиты при выявлении детей с суицидальными намерениями	совместный приказ министров просвещения, внутренних дел, здравоохранения, труда и социальной защиты населения, по чрезвычайным ситуациям Республики Казахстан	Декабрь 2026 года	МП, МВД, МЗ, МТСЗН, МЧС	не требуется	-
12.	Внесение изменений и дополнений в некоторые приказы Министерства просвещения Республики Казахстан в части исключения курса "Глобальные компетенции"	Приказ Министра просвещения Республики Казахстан	сентябрь 2026 года	МП	не требуется	-
13.	Введение часа педагога-психолога в организациях среднего образования с	инструктивно-методическое письмо в МИО	Август 2026-2030 годов	МП, МИО	не требуется	-

	обязательными темами по жизнестойкости в рамках 40-часовой нагрузки педагогов-психологов					
14.	Разработка и утверждение методических рекомендаций для обучающихся в организациях среднего образования, направленных на формирование навыков жизнестойкости	методические рекомендации	август 2027 года	МП, МКИ	не требуется	-
15.	Включение тем в программно-целевое финансирование научной и (или) научно-технической деятельности, касающихся выявления ранних признаков суицидальных намерений, влияния различных субкультур на поведение детей, влияния дефицита витаминов, микро- и макроэлементов на суицидальные намерения	решение ВНТК	ноябрь 2027 года	МНВО, МП	за счет и в пределах предусмотренных средств	Р
16.	Подготовка видеороликов для родителей по вопросам развития и поддержки детей	не менее 3 видеороликов	октябрь 2026-2030 годов	МКИ, МП	за счет и в пределах предусмотренных средств	Р
17.	Разработка и утверждение плана по модернизации центров психического здоровья	информация в МП	сентябрь 2026 года	МИО	не требуется	-

18.	Разработка и утверждение методических рекомендаций по выявлению внешних признаков суицидального поведения среди несовершеннолетних	методические рекомендации	декабрь 2027 года	МЗ	не требуется	-
19.	Поэтапное внедрение в системы видеонаблюдения организаций образования технологий искусственного интеллекта для выявления признаков насилия, травли (буллинга) ребенка и автоматического распознавания потенциально опасных лиц на территории организаций образования	информация в МП	август 2026-2030 годов	МИО	за счет и в пределах предусмотренных средств	М
20.	Разработка и утверждение методических рекомендаций по проведению родительских собраний по вопросам детской безопасности и превенции суицида	методические рекомендации	июнь 2026 года	МП	не требуется	-
21.	Проведение родительских собраний по вопросам безопасности детей и превенции суицида	информация в МП	два раза в год (май, октябрь)	МИО	не требуется	-
Целевой индикатор 2. Доля специалистов, владеющих профильными знаниями в сфере защиты прав детей (2026 год – 60 % 2028 год – 80 %, 2029 год – 90 %, 2030 год – 100 %)						
22.	Внесение изменений и	постановление Правительства	сентябрь 2027 года	МП, МИО	за счет и в пределах	М

	дополнений в постановление Правительства Республики Казахстан от 31 декабря 2015 года № 1193 "О системе оплаты труда гражданских служащих, работников организаций, содержащихся за счет средств государственного бюджета, работников казенных предприятий" в части гражданских служащих органа, осуществляющего функции по опеке или попечительству, и педагогов-психологов	Республики Казахстан			предусмотренных средств	
23.	Включение в должностные инструкции работников регионального уполномоченного органа по защите прав детей Республики Казахстан функций кейс-менеджера по сопровождению детей, требующих повышенного внимания, в том числе в рамках уголовного процесса	информация в МП	май 2026 года	МИО	не требуется	-
24.	Обучение работников региональных уполномоченных органов по защите прав детей Республики	отчет	август 2026-2030 годов	МП, МИО	за счет внебюджетных средств	В

	Казахстан, членов мобильных групп по раннему выявлению и организации оказания поддержки лицам (семьям), находящимся в трудной жизненной ситуации					
25.	Внесение изменений и дополнений в некоторые приказы Министерства просвещения Республики Казахстан в части: 1) пересмотра карточек профессий "педагог-психолог" и "социальный педагог"; 2) дополнения форм документов, заполняемых педагогами-психологами и социальными педагогами; 3) пересмотра квалификационных требований для педагогов-психологов и социальных педагогов; 4) пересмотра порядка проведения аттестации педагогов-психологов, социальных педагогов с включением поощряющих критериев (баллов) при работе с детьми,	Приказ Министра просвещения Республики Казахстан	март 2027 года	МП	не требуется	-

	требующими повышенного внимания					
26.	Проведение анализа обеспеченности педагогов-психологов отдельными оборудованными кабинетами в организациях образования	Информация в МП	август 2026-2030 годов	МИО	за счет и в пределах предусмотренных средств	М
27.	Выделение образовательных грантов на подготовку социальных работников в сфере защиты прав детей	не менее 200 ежегодных грантов	май 2026-2030 годов	МНВО	за счет и в пределах предусмотренных средств	Р
28.	Модернизация контакт-центра "111" по вопросам семьи, защиты прав женщин и детей в части: 1) установки LED экрана для мониторинга в режиме реального времени поступающих обращений; 2) подключения заинтересованных государственных органов и организаций к поступающим звонкам; 3) переадресации поступающих вызовов в заинтересованные государственные органы и организации	информация в МП	сентябрь 2027 года	МИИЦР, МП, МВД, МЗ, МКИ, МИО	за счет внебюджетных средств	В
29.	Внесение изменений и дополнений в приказ Министра	приказ Министра искусственного интеллекта и цифрового	сентябрь 2027 года	МИИЦР	за счет и в пределах предусмотренных средств	Р

	цифрового развития, инноваций и аэрокосмической промышленности Республики Казахстан от 28 июня 2024 года № 378/НҚ "Об утверждении Правил деятельности контакт-центра "111" по вопросам семьи, защиты прав женщин и детей и его взаимодействия с центральными государственными органами, местными исполнительными органами" в части проработки вопроса установления нормативов штатной численности сотрудников контакт-центра "111"	развития Республики Казахстан				
30.	Обеспечение организаций среднего, технического и профессионального образования, организаций образования для детей-сирот, детей, оставшихся без попечения родителей, специальными табличками QR-кода контакт-центра "111" в формате, утвержденном уполномоченным органом в области	информация в МП	август 2026-2030 годов	МИО	за счет и в пределах предусмотренных средств	М

	защиты прав детей Республики Казахстан					
31.	Разработка и утверждение положения о проведении ежегодного республиканского конкурса специалистов, работающих с детьми "Балалық шақтың қорғаншысы"	положение	июль 2026 года	МП	за счет внебюджетных средств	В
Целевой индикатор 3. Уровень правовой защищенности детей (2026 год – 93 %, 2027 год – 94 %, 2028 год – 95 %, 2029 год – 97 %)						
32.	Систематизация и объединение мер превенции насилия, буллинга и суицида, а также актуальных статистических данных (правонарушения среди и в отношении детей, буллинг, суицид) КПСиСУ по детям на сайте safekids.kz	обновленный сайт	декабрь 2026 года	МИИЦР, МП, УПР (по согласованию), ГП (по согласованию)	не требуется	-
33.	Формирование каталога видеороликов, детских мультфильмов, методических рекомендаций, исследований, информационных материалов, направленных на обеспечение личной безопасности, профилактику насилия, травли (буллинга) ребенка, обеспечение поддержки ментального	каталог материалов	январь 2027 года	МП, МИИЦР, МКИ, МЗ, МТСЗН, МВД, МЧС, ГП (по согласованию), УПР (по согласованию)	не требуется	-

	здоровья, правил поведения при чрезвычайных ситуациях путем объединения имеющихся материалов					
34.	Принятие правил разработки, согласования и утверждения программ и материалов по защите прав детей	приказ	май 2027 года	МП	не требуется	-
35.	Обновление методических рекомендаций по проведению уроков "Личная безопасность" и подготовка серии сопровождающих видеороликов к ним	методические рекомендации	сентябрь 2026 года	МП, МКИ, МЗ, МВД, МЧС, УПР (по согласованию),	не требуется	-
36.	Закрепление базовых организаций среднего, технического и профессионального образования, как центров внедрения и распространения лучших практик по реализации единой программы воспитания "Адал азамат"	информация в МП	два раза в год (сентябрь, февраль)	МИО	не требуется	-
37.	Обеспечение полного вовлечения детей, требующих повышенного внимания, в мероприятия единой программы воспитания "Адал азамат"	информация в МП	два раза в год (сентябрь, февраль)	МИО	не требуется	-
38.	Разработка мер содействия занятости	информация в МП	декабрь 2027 года	МТСЗН, МИО	не требуется	-

	подростков, не охваченных образованием и трудовой деятельностью, через профессиональную ориентацию, краткосрочное обучение и предоставление доступных форм временной и постоянной работы					
39.	Выработка законодательных подходов по профилактике правонарушений среди несовершеннолетних, в том числе: 1) расширению перечня принудительных мер воспитательного воздействия на несовершеннолетних (прохождение несовершеннолетними воспитательных программ и курса психологической поддержки); 2) утверждению ведомственного подчинения социальных педагогов, педагогов-психологов системе защиты прав детей наряду с системой образования; 3) приоритетному предоставлению дополнительного образования детям, требующим повышенного	проект Закона	Октябрь 2027 года разработка проекта Закона февраль 2028 года внесение в Аппарат Правительства май 2028 года внесение в Мажилис Парламента	МП, МВД	не требуется	-

	внимания, в рамках педагогического сопровождения					
40.	Масштабирование и реализация проекта "Закон и порядок"	информация в МП	Сентябрь 2026-2030 годов	МИО, МП, МВД, ГП (по согласованию),	не требуется	-
41.	Внесение изменений и дополнений в некоторые приказы Министерства просвещения Республики Казахстан в части: 1) пересмотра содержания учебных программ по предмету "Основы права" по воспитанию и правовому просвещению обучающихся в контексте идеологии "Закон и порядок"; 2) пересмотра приема на обучение несовершеннолетних в вечерние школы	приказ Министра просвещения Республики Казахстан	Сентябрь 2026 года	МП, МВД, ГП (по согласованию)	за счет и в пределах предусмотренных средств	Р
42.	Закрепление менторов из числа членов региональных комиссий по делам женщин и семейно-демографической политике, депутатов маслихатов, бизнес-сообщества за детьми из семей, состоящих на учете органов полиции	информация в МП	август 2026-2030 годов	МИО	не требуется	-
43.	Выработка механизмов по формированию системы мотивации	методические рекомендации	март 2027 года	МП	не требуется	-

	организаций образования по выявлению ранних признаков правонарушений среди и в отношении обучающихся и воспитанников					
44.	Разработка и утверждение единого алгоритма сопровождения и программы социальной реабилитации детей, требующих повышенного внимания, в том числе детей, освободившихся из мест лишения свободы, пострадавших от насилия, ставших свидетелями насилия	совместный приказ министров просвещения, внутренний дел, труда и социальной защиты населения, культуры и информации Республики Казахстан	апрель 2027 года	МП, МВД, МТСЗН, МКИ, МЗ	не требуется	-
45.	Разработка и утверждение программы курсов повышения квалификации для педагогов специальных организаций образования, организаций образования с особым режимом содержания	программа курсов повышения квалификации	январь 2027 года	МП, НАО ННПИБД "Өркен" (по согласованию)	не требуется	-
46.	Проведение курсов повышения квалификации для педагогов специальных организаций образования, организаций образования с особым режимом содержания	график проведения курсов	декабрь 2027-2030 годов	МП, НАО ННПИБД "Өркен" (по согласованию)	за счет и в пределах предусмотренных средств	Р

47.	Разработка методики и технического задания для оцифровки документооборота комиссий по делам несовершеннолетних и защите их прав в рамках интегрированной модели сопровождения семей	информация в МТСЗН	февраль 2027 года	МП, МТСЗН, МИО	не требуется	-
48.	Цифровизация документооборота работы комиссий по делам несовершеннолетних и защите их прав в рамках интегрированной модели сопровождения семей на основании методологических рекомендаций и технического задания	информационная система	декабрь 2027 года	МТСЗН, МП МИО	не требуется	-
49.	Открытие бесплатных кружков и секций для детей на базе домов культуры и клубов в сельской местности	не менее 5 видов кружков и секций, учитывая возрастные особенности детей	два раза в год (март, сентябрь)	МИО, МКИ	за счет и в пределах предусмотренных средств	М
50.	Открытие малокомплектных спортивных комплексов в селах, где отсутствует спортивная инфраструктура для детей	информация в МП	два раза в год (март, сентябрь)	МИО, МТС	за счет внебюджетных средств	В
51.	Разработка и утверждение плана по модернизации домов культуры, сельских клубов, специальных	план	август 2026 года (утверждение плана) март 2027-2030 годы предоставление	МИО по согласованию с МП, МКИ, МПС, УПР (по согласованию)	не требуется	-

	организаций образования, организаций образования с особым режимом содержания		информации в МП об исполнении			
52.	Выработка предложений по идентификации несовершеннолетних	предложения в Правительство Республики Казахстан	июнь 2027 года	МП, МЮ, МВД	не требуется	-
53.	Разработка и утверждение методических рекомендаций по ведению допроса несовершеннолетних, пострадавших от насилия и (или) ставших его свидетелями, с точки зрения детской психологии	методические рекомендации	ноябрь 2026 года	МП, МВД	не требуется	-
54.	Разработка и утверждение методических рекомендаций для сотрудников органов и организаций, работающих с детьми, пострадавшими от насилия и (или) ставшими его свидетелями, по особенностям оказания помощи и сопровождения детей с учетом категорий детей и тяжести нанесенного вреда	методические рекомендации	сентябрь 2027 года	МП	не требуется	-
55.	Открытие кабинетов помощи детям-жертвам насилия	постановление МИО	январь 2027 года	МИО	за счет и в пределах предусмотренных средств	М
56.	Проработка вопроса включения тем по	информация в МП	май 2027 года	МНВО, МВД, ГП (по согласованию), МП	не требуется	-

	особенностям работы с детьми в уголовном процессе в образовательные программы организаций высшего и (или) послевузовского образования по направлению "Право"					
57.	Проведение информационной кампании по вопросам осуществления законными представителями экспресс-тестирования несовершеннолетних в домашних условиях на факт употребления наркотических средств	информация в МП	два раза в год (июль, октябрь)	МИО, МП, МКИ, МВД, МЗ	не требуется	-
58.	Разработка и утверждение межведомственного алгоритма выявления, сопровождения и реабилитации детей, пострадавших от зависимостей (употребление наркотиков, лудомания, курение, алкоголь, энергетические напитки), детей, занимающихся бродяжничеством, попрошайничеством, детей из семей мигрантов, беженцев, лиц без гражданства, а также детей, пострадавших от	совместный приказ министров просвещения, здравоохранения, внутренних дел, труда и социальной защиты, культуры и информации Республики Казахстан	май 2027 года	МП, МЗ, МВД, МТСЗН, МКИ, МИО	не требуется	-

	торговли людьми					
59.	Проработка вопроса трансляции социальной рекламы на аудиовизуальных платформах	информация в МП	декабрь 2026 года	МКИ	не требуется	-
60.	Выработка подходов, направленных на усиление защиты прав и обеспечение комплексными мерами детей мигрантов, беженцев, детей лиц без гражданства, а также детей, пострадавших от торговли людьми	предложения в Правительство Республики Казахстан	декабрь 2026 года	МП, МЗ, МКИ, МТСЗН, МИО	не требуется	-
61.	Разработка интерактивной карты зон повышенного риска использования детского труда на сайте safekids.kz с использованием данных ежегодных проверок	интерактивная карта	декабрь 2028 года	МП, УПР (по согласованию), МИИЦР, МТСЗН, МВД	не требуется	-
62.	Выработка законодательных подходов по защите детей от негативных явлений, в том числе: 1) повышению ответственности предпринимателей и собственников объектов, на территории которых выявлено использование детского труда вне рамок законодательства; 2) возможности	проект Закона	октябрь 2027 года разработка проекта Закона февраль 2028 года внесение в Аппарат Правительства май 2028 года внесение в Мажилис Парламента	МП, МНЭ,МТСЗН, МКИ, МИИЦР	не требуется	-

	установления опеки над ребенком до достижения его матерью 18-летнего возраста при ее согласии в рамках законодательства; 3) регулированию вопроса доступа детей к социальным сетям; 4) актуализации норм Закона "О защите детей от информации, причиняющей вред их здоровью и развитию"; 5) введению регистрации SIM-карт на ребенка; 6) регулированию доступа детей к развлекательному контенту в ночное время; 7) регулированию использования фото лица и видеоизображения лица детей с установлением ответственности					
63.	Разработка и утверждение плана мероприятий по повышению цифровой грамотности обучающихся, педагогов, родителей, формированию безопасной цифровой среды	план мероприятий	август 2026 года	МП, МИИЦР, МИО	не требуется	-
64.	Пересмотр подходов работы молодежных центров здоровья по проведению	приказ Министра здравоохранения Республики Казахстан	декабрь 2026 года	МЗ	не требуется	-

	профилактических и образовательных мероприятий для несовершеннолетних					
65.	Разработка и утверждение программы по повышению квалификации психологов службы родовспоможения и ПМСП	информация в МП	декабрь 2027 года	МЗ	не требуется	-
66.	Разработка и утверждение программы профилактических мероприятий молодежных центров здоровья для несовершеннолетних, направленных на формирование навыков личной безопасности, предотвращение насилия и ранней беременности, а также укрепление психического здоровья детей	совместный приказ министров здравоохранения, просвещения Республики Казахстан	декабрь 2026 года	МЗ, МП	не требуется	-
67.	Разработка и утверждение алгоритма учета и сопровождения беременных несовершеннолетних в дородовой и послеродовой период	методические рекомендации	май 2027 года	МП, МЗ, МТСЗН, МКИ, МИО	не требуется	-
68.	Развитие читательской грамотности обучающихся и воспитанников школ	методические рекомендации	июль 2026 года	МП	не требуется	-
Целевой индикатор 4. Доля объектов детской инфраструктуры, услуг и товаров, соответствующих требованиям безопасно %, 2027 год – 65 %, 2028 год – 70 %, 2029 год – 75 %, 2030 год – 80 %)						
69.	Разработка и утверждение	положение	апрель 2027 года	МП, МВД, МЗ, МПС, МКИ, МТС,	за счет внебюджетных	В

	положения о республиканском проекте "Город, дружественный к ребенку", основанного на данных индекса благополучия детей			МНВО, МНЭ, МО, МТИ, МТ, МФ, МТСЗН, МИИЦР, МЭПР, МЧС, МИО	средств	
70.	Выработка законодательных подходов по обеспечению безопасной и дружественной к детям инфраструктуры, в том числе: 1) урегулированию вопроса проведения психолого-педагогической экспертизы детских игрушек; 2) опубликованию маркетплейсами сертификатов безопасности на продаваемые детские игрушки, за исключением иностранных электронных площадок; 3) функционированию аттракционов с отнесением их к категории опасных технических устройств, а также всех детских игровых зон; 4) введению единых типовых конкурсных документаций к услугам и товарам для детей; 5) усилению ответственности владельцев и	проект Закона	октябрь 2028 года разработка проекта Закона февраль 2029 года внесение в Аппарат Правительства май 2029 года внесение в Мажилис Парламента	МП, МТИ, МПС, МЗ, МИО	не требуется	-

	операторов аттракционов за нарушение требований безопасности, повлекшее ущерб жизни, здоровью или имуществу граждан; 6) установке замков безопасности на окна собственниками имущества; 7) регулированию вопроса оставления детей без присмотра; 8) регулированию вопроса междугородней перевозки детей без оформления соответствующего разрешения от законных представителей					
71.	Проведение разъяснительных мероприятий для владельцев и операторов аттракционов, направленных на повышение культуры безопасности и соблюдение требований стандартов	информация в МП	два раза в год (март, сентябрь)	МИО	не требуется	-
72.	Разработка и утверждение положения о проведении ежегодной республиканской кампании "Окно-SAFE"	положение	март 2026 года	МП, МПС, МИО	не требуется	-
73.	Проведение анализа по вопросу введения	предложения в Правительство	февраль 2027 года	МП, МНЭ, МТСЗН	не требуется	-

	стимулирования работодателей, увеличивших возраст ребенка с 1,5 лет до 3 лет для предоставления права родителя на сокращенный рабочий день, а также обеспечивших организацию детских комнат с воспитателем для детей сотрудников на рабочих местах					
74.	Организация дополнительных занятий по обучению детей плаванию	информация в МП	август 2026-2030 годов	МИО	за счет и в пределах предусмотренных средств	М
75.	Проведение инвентаризации водных объектов (реки, озера, каналы, пруды, карьеры и другие), расположенных в радиусе 5 км от населенных пунктов, в целях обеспечения комплексных мер по безопасности детей на воде	информация в МП	апрель 2026-2030 годов	МИО	не требуется	-
76.	Поэтапная организация в населенных пунктах, где есть доступ к воде, не менее 1 оборудованного водного объекта для отдыха детей (пляж, бассейн) с включением их в список разрешенных мест для купания	информация в МП	два раза в год (апрель, июль)	МИО	за счет и в пределах предусмотренных средств	М
77.	Проведение анализа нарушений	предложения в Правительство	декабрь 2026 года	МП, МВД	не требуется	-

	правил дорожного движения вблизи организаций образования с учетом международного опыта	Республики Казахстан				
78.	Проведение анализа по обеспечению безопасных условий при перевозке групп детей автотранспортом	предложения в Правительство Республики Казахстан	январь 2027 года	МТ, МНЭ, МИО	не требуется	-
79.	Разработка и утверждение плана по развитию дорожной инфраструктуры вблизи организаций образования, в том числе по установке технических средств организации дорожного движения	план	май 2026 года (утверждение плана) март 2027-2030 годы предоставление информации в МП об исполнении	МИО, МП, МВД,	не требуется	-
80.	Обеспечение приоритетного учета маршрутов перевозки детей к организациям образования при формировании программ ремонта и модернизации автомобильных дорог	информация в МП	два раза в год (апрель, август)	МИО	за счет и в пределах предусмотренных средств	М
81.	Проведение мониторинга состояния и уровня безопасности люков с принятием соответствующих мер	информация в МП	два раза в год (март, август)	МИО	не требуется	-
82.	Организация регулярной адресной рассылки на абонентские	информация в МП	май 2026 года	МИИЦР, МЧС, МП	не требуется	-

	устройства сотовой связи населения текстовых сообщений профилактического характера, направленных на повышение родительской ответственности и обеспечение безопасности детей					
Направление 2. Право ребенка на образование						
Целевой индикатор 5. Доля детей дошкольного и школьного возраста, обеспеченных непрерывным доступом к образованию 2027 год – 98,5 %, 2028 год – 99 %, 2029 год – 99,5 %, 2030 год – 100 %)						
83.	Выработка подходов на законодательном уровне, направленных на обеспечение права ребенка на образование, включая: 1) механизмы охвата всех детей получением среднего образования; 2) рассмотрение вопроса предоставления права работнику на ежемесячный трехчасовой оплачиваемый отгул для участия в родительских собраниях и школьных мероприятиях; 3) усиление ответственности законных представителей ребенка за воспрепятствование получению им среднего образования; 4) ограничение на	проект Закона	октябрь 2028 года разработка проекта Закона февраль 2029 года внесение в Аппарат Правительства май 2029 года внесение в Мажилис Парламента	МП, МТСЗН	не требуется	-

	трудоустройство в организациях образования лиц, уволенных за нарушения прав и законных интересов детей					
84.	Разработка и утверждение порядка проведения ежегодной психологической диагностики воспитателей дошкольных организаций и предшкольных классов	приказ	март 2027 года	МП, МИО	не требуется	-
85.	Разработка и внедрение методики реагирования на происшествия с участием детей в организациях образования	методические рекомендации	сентябрь 2026 года	МП	не требуется	-
86.	Введение единых инструментов выявления признаков насилия, тревожности и эмоционального неблагополучия у воспитанников дошкольных организаций и предшкольных классов	методические рекомендации	март 2027 года	МП, МИО	не требуется	-
87.	Увеличение объема финансирования государственного образовательного заказа на дошкольное воспитание и обучение	информация в МП	ноябрь 2026-2030 годов	МИО	за счет и в пределах предусмотренных средств	М
88.	Включение в программы повышения	обновленные программы курсов повышения	декабрь 2026 года	МП, РГУ "ИРРД" МП РК (по согласованию)	не требуется	-

	квалификации педагогов дошкольных организаций модуля на тему "Обеспечение безопасности детей"	квалификации				
89.	Разработка и утверждение методических рекомендаций по мониторингу получения среднего образования за рубежом детьми, временно проживающими за пределами страны	методические рекомендации	май 2027 года	МП	не требуется	-
90.	Принятие мер по обеспечению получения среднего образования несовершеннолетними, содержащимися в следственных изоляторах	информация в МП	май 2026-2030 годов	МИО	не требуется	-
91.	Внедрение функции автоматического выявления детей, не охваченных обучением в организациях среднего образования, в национальной образовательной базе данных	отчет	март 2027 года	МП, АО "НЦИиОО "Талдау" (по согласованию)	не требуется	-
Целевой индикатор 6. Доля детей школьного возраста с особыми образовательными потребностями, обучающихся в общ школах в условиях инклюзивного образования, от общего числа детей школьного возраста с особыми образовательными пот год – 50 %, 2027 год – 52 %, 2028 год – 53 %, 2029 год – 54 %, 2030 год – 55 %)						
92.	Включение в программы повышения квалификации педагогов модулей по	обновленные программы курсов повышения квалификации	февраль 2027 года	МП, АО "НЦПК "Өрлеу" (по согласованию)	не требуется	-

	психологическим особенностям работы с детьми с особыми образовательными потребностями					
93.	Разработка и утверждение методических рекомендаций по организации работы с детьми с нарушениями и (или) трудностями общения и социального взаимодействия, в том числе их профориентации	методические рекомендации	январь 2027 года	МП	не требуется	-
94.	Внесение в образовательные программы педагогического направления модулей по психолого-педагогическим и методическим особенностям работы с детьми с особыми образовательными потребностями	обновленные программы	июль 2027 года	МНВО, МП	не требуется	-
95.	Разработка и утверждение плана по модернизации организаций дополнительного образования для детей, предоставляющих образовательно-оздоровительные услуги несовершеннолетним, ликвидации санитарно-дворовых установок с мерами по проведению коммуникаций к внутренним	план	июнь 2026 года (утверждение плана) март 2027-2030 годов предоставление информации в МП	МИО по согласованию с МП, УПР (по согласованию)	не требуется	-

	санитарным узлам в организациях среднего образования					
96.	Снижение доли детей с особыми образовательными потребностями, обучающихся на дому	информация в МП о снижении	два раза в год (январь, сентябрь)	МИО	не требуется	-
97.	Обеспечение охвата детей с особыми образовательными потребностями культурно-массовыми мероприятиями в организациях образования	информация в МП	два раза в год (январь, сентябрь)	МИО	не требуется	-
98.	Увеличение количества психолого-медико-педагогических консультаций, кабинетов психолого-педагогической коррекции и поддержки инклюзии, центров поддержки детей с аутизмом и создание служб раннего вмешательства, ранней поддержки	информация в МП	октябрь 2026-2030 годов	МИО	за счет и в пределах предусмотренных средств	М
99.	Разработка и утверждение плана по ремонту, материально-техническому оснащению, подготовке и обеспечению педагогическими кадрами специальных организаций образования для детей с ООП	план	август 2026 года (утверждение плана) март 2027-2030 годов предоставление информации в МП	МИО по согласованию с МП, УПР (по согласованию)	не требуется	-

Направление 3. Право ребенка на здоровье						
Целевой индикатор 7. Уровень степени износа объектов инфраструктуры здравоохранения по стране (2026 год – 42,1 %, 2028 год – 35,7 %, 2029 год – 32,2 %, 2030 год – 30,0 %)						
100.	Открытие межрегиональных кардиохирургических центров на базе областных детских больниц Актюбинской и Туркестанской областей	информация в МП	декабрь 2026 года	акиматы Актюбинской и Туркестанской областей	за счет и в пределах предусмотренных средств	М
101.	Открытие: 1) центров раннего вмешательства для детей от 0 до 3-х лет; 2) реабилитационных центров для детей; 3) центров развития и раннего вмешательства, педиатрических отделений в организациях ПМСП	информация в МП	декабрь 2026-2030 годов	МИО	за счет и в пределах предусмотренных средств	М
102.	Создание подразделений медико-социальной реабилитации в организациях психического здоровья для детей с психическими и поведенческими расстройствами	информация в МП	декабрь 2026-2030 годов	МИО	за счет и в пределах предусмотренных средств	М
103.	Развитие детской онкологической и гематологической службы, в том числе путем мониторинга деятельности регионов	информация в МП	декабрь 2026 года	МЗ	не требуется	-
104.	Проработка вопроса по строительству новой	информация в МП	декабрь 2026 года	МЗ	не требуется	-

	республиканской педиатрической клиники на 500 коек, объединяющей ключевые педиатрические направления, в том числе центра детской онкологии и гематологии на 200 коек					
105.	Проработка вопроса строительства 10 современных многопрофильных детских стационаров в регионах с дефицитом высокотехнологичной помощи (области Абай, Ұлытау, Костанайская, Кызылординская, Мангистауская, Атырауская, Павлодарская, Северо-Казахстанская области, города Астана и Алматы)	информация в МП	декабрь 2026 года	МЗ, акиматы областей Абай, Ұлытау, Костанайской, Кызылординской, Мангистауской, Атырауской, Павлодарской, Северо-Казахстанской областей, городов Астаны и Алматы	не требуется	-
106.	Проведение реновации детских больниц	информация в МП	декабрь 2026-2030 годов	МИО	за счет и в пределах предусмотренных средств	М
107.	Строительство и введение в эксплуатацию 9 новых перинатальных центров	информация в МП	декабрь 2026-2030 годов	МЗ, акиматы городов Астана, Алматы, Шымкента, Кызылординской, Алматинской, Туркестанской, Западно-Казахстанской, Карагандинской областей	за счет и в пределах предусмотренных средств	РБ
108.	Разработка и утверждение	информация в МП	декабрь 2026-2030 годов	МЗ, акимат города Астаны, АО "ФНБ	за счет внебюджетных	В

	проектно-сметной документации на строительство центра детской неотложной помощи национального координационного центра экстренной медицины			"Самрук-Қазына" (по согласованию)	средств	
109.	Поэтапное открытие кабинетов профилактики стоматологических заболеваний в организациях среднего образования	информация в МП	август 2026-2030 годов	МИО	за счет и в пределах предусмотренных средств	М
110.	Разработка и утверждение плана по оснащению детских больниц и организаций родовспоможения медицинским оборудованием по потребности, в том числе: 1) КТ; 2) УЗИ экспертного класса; 3) цифровыми рентген аппаратами; 4) аппаратами электроэнцефалографии, 5) аппаратами электронейромиографиии; 6) медицинским оборудованием для транспортировки детей (транспортные кювезы, транспортные ИВЛ); 7) МРТ; 8) аппаратами для проведения	план	март 2026 года	МИО	не требуется	-

	лечебной гипотермии; 9) аппаратами для ингаляции оксида азота; 10) Т-системой.					
111.	Разработка и утверждение плана мероприятий по организации оказания паллиативной помощи детскому населению в РК	план мероприятий	июль 2026 года	МЗ	не требуется	-
112.	Разработка и утверждение плана по оснащению региональных отделений санитарной авиации техническими средствами и медицинским оборудованием для транспортировки детей, включая кувезы	план	март 2026 года	МИО	не требуется	-
Целевой индикатор 8. Охват профилактическими мероприятиями детского населения (скрининги, патронажи, в том чис прогрессивная модель патронажа) (2026 год – 50 %, 2027 год – 58 %, 2028 год – 63 %, 2029 год – 65 %, 2030 год – 66 %)						
113.	Разработка базового пакета услуг раннего вмешательства, гарантированных детям государством от 0 до 5-ти лет включительно	информация в МП	декабрь 2026 года	МЗ, МП, МТСЗН	не требуется	-
114.	Проработка вопроса внедрения психомоторной терапии в базовые пакеты раннего вмешательства	информация в МП	ноябрь 2026 года	МЗ	не требуется	-
115.	Расширение спектра генетических исследований детскому населению в стране, в том числе	информация в МП	март 2027 года	МЗ	за счет и в пределах предусмотренных средств	О

	в системе ОСМС					
116.	Поэтапное расширение пренатального скрининга для выявления наследственно-генетических заболеваний, в том числе на спинальную мышечную атрофию, миодистрофию Дюшенна	информация в МП	декабрь 2026 года	МЗ	за счет и в пределах предусмотренных средств	О
117.	Внедрение неонатального скрининга на "красный рефлекс"	информация в МП	июль 2027 года	МЗ	не требуется	-
118.	Совершенствование службы катамнеза в перинатальных центрах	приказ министров здравоохранения Республики Казахстан	декабрь 2026 года	МЗ	не требуется	-
119.	Внедрение неонатального скрининга врожденного порока сердца с использованием метода пульсоксиметрии	информация в МП	март 2027 года	МЗ	не требуется	-
120.	Разработка и утверждение дорожной карты профилактики и борьбы с детским ожирением	совместный приказ Министра здравоохранения, просвещения, культуры и информации Республики Казахстан	июнь 2027 года	МЗ, МП, МКИ, МИО	не требуется	-
121.	Проработка вопроса поиска альтернативного гарантированного источника финансирования лекарственного обеспечения детей с орфанными заболеваниями	информация в МП	декабрь 2026 года	МЗ	не требуется	-

122.	Разработка и утверждение плана по совершенствовани ю медико-генетической службы	план	декабрь 2026 года	МЗ	не требуется	-
123.	Разработка и утверждение стандарта оказания медицинской помощи детям с орфанными заболеваниями	приказ Министра здравоохранения Республики Казахстан	июль 2026 года	МЗ	не требуется	-
124.	Разработка модуля по автоматизации процессов планирования и закупа, а также введению персонализированн ого цифрового учета лекарственных средств и медицинских изделий	приказ Министра здравоохранения Республики Казахстан	март 2027 года	МЗ	не требуется	-
125.	Пересмотр тарифов на проведение витреоэктомии передним, задним доступом детям	приказ Министра здравоохранения Республики Казахстан	июль 2027 года	МЗ	ОСМС	О
126.	Разработка и утверждение плана мероприятий по совершенствовани ю оказания медицинской помощи пациентам с орфанными заболеваниями	план мероприятий	январь 2027 года	МЗ	не требуется	-
127.	Разработка и утверждение плана организационных мероприятий по совершенствовани ю организации оказания медицинской помощи детям с эпилепсией	план мероприятий	январь 2028 года	МЗ	не требуется	-

128.	Разработка и утверждение методических материалов по развитию детей для родителей и медицинских работников	методические материалы	декабрь 2026-2030 годов	МЗ	за счет внебюджетных средств	В
129.	Разработка и утверждение плана по увеличению количества коррекционных школ, инклюзивных классов, подготовленных специалистов – дефектологов, логопедов и специальных педагогов	план	июль 2026 года (утверждение плана) далее март 2027-2030 годов предоставление информации в МП	МИО по согласованию с МП, УПР (по согласованию)	не требуется	-
130.	Проведение широкой информационно-разъяснительной работы в масс-медиа по продвижению и поощрению грудного вскармливания	информация в МП	декабрь 2026-2030 годов	МИО, МКИ, МЗ	не требуется	-
Направление 4. Право ребенка на семью и социальную защиту						
Целевой индикатор 9. Доля семей, охваченных курсами ответственного родительства (2026 год – 10 %, 2027 год – 20 %, 202 год – 40 %, 2030 год – 50 %)						
131.	Выработка подходов на законодательном уровне по укреплению института семьи и формированию ответственного родительства, предусматривающих: 1) введение обязательного добрачного консультирования для лиц,	проект Закона	октябрь 2027 года разработка проекта Закона февраль 2028 года внесение в Аппарат Правительства май 2028 года внесение в Мажилис Парламента	МП, МКИ	не требуется	-

	вступающих в брак; 2) закрепление обязанности личного осуществления родительских прав без передачи их третьим лицам; 3) введение временной формы опеки, предоставляемой близким родственникам ребенка при наличии объективных причин отсутствия родителей; 4) введение обязательного прохождения курса по ответственному родительству для родителей; 5) введение дополнительных механизмов регулирования и защиты права детей на общение с обоими родителями; 6) решение проблемных вопросов в сфере алиментных обязательств					
132.	Разработка и внедрение интерактивного курса по ответственному родительству на платформе ata.ana.kz с интеграцией взаимодействия с государственной цифровой платформой	интерактивный курс на платформе	март 2028 года	МКИ, МИИЦР МП	за счет и в пределах предусмотренных средств	Р

	eGov.kz					
133.	Разработка и утверждение методических рекомендаций по прохождению обучающего курса ответственного родительства в рамках проекта "Академия родителей"	методические рекомендации	март 2027 года	МКИ, МП	не требуется	-
134.	Масштабирование проекта "Академия родителей"	курсы для родителей	ноябрь 2026-2030 годов	МКИ, МП, МИО	за счет и в пределах предусмотренных средств	Р
Целевой индикатор 10. Увеличение доли детей, охваченных дополнительными мерами социальной поддержки (2026 год – на 7 %, 2028 год – на 10 %, 2029 год – на 12 %, 2030 год – на 15 %)						
135.	Обеспечение бесплатным проездом детей на общественном городском наземном транспорте	информация в МП	март 2026-2030 годов	МИО	за счет и в пределах предусмотренных средств	М
136.	Пересмотр подходов оказания мер государственной поддержки семьям с детьми, в том числе проживающим в условиях малообеспеченности и воспитывающим детей с инвалидностью, в целях улучшения положения детей, с учетом оценки социально-экономической уязвимости и устойчивости домохозяйств в рамках внедрения единого социального стандарта	предложения в Правительство Республики Казахстан	август 2026 года	МТСЗН, МЗ, МП, МКИ, МТС, МИИЦР, МНВО	не требуется	-

137.	Пересмотр пакета мер для родителей, воспитывающих детей с инвалидностью, в том числе: 1) стимулирующих мер для работодателей по поощрению не полной или гибкой занятости родителей, воспитывающих детей с инвалидностью; 2) по оказанию психологической поддержки	предложения в Правительство Республики Казахстан	февраль 2027 года	МП, МКИ, МТСЗН, МЗ	не требуется	-
138.	Проработка вопроса по обеспечению бесплатного доступа одному из законных представителей ребенка с особыми потребностями, включая детей с расстройствами аутистического спектра, к услугам санаторно-курортного лечения путем определения: 1) единого оператора услуг санаторно-курортного лечения; 2) единого стандарта реабилитации, клинических протоколов диагностики и лечения при оказании услуг санаторно-курортного	предложения в Правительство Республики Казахстан	март 2027 года	МТСЗН, МЗ, МИО	не требуется	-

	лечения; 3) с учетом медицинских показаний и противопоказаний вне зависимости от статуса подлежащего контингента (инвалидности, малообеспеченности, пенсионного возраста и др.)					
139.	Внедрение новых подходов предоставления технических средств реабилитации на условиях безвозмездного пользования и возврата службой социально-технической экспертизы в регионах	приказ Министра труда и социальной защиты Республики Казахстан	декабрь 2027 года	МТСЗН, МИО	за счет и в пределах предусмотренных средств	Р
140.	Рассмотрение вопроса расширения перечня технических средств реабилитации для детей с инвалидностью	информация в МП	декабрь 2028 года	МТСЗН, МЗ, МИО	за счет и в пределах предусмотренных средств	М
141.	Внедрение инновационных технологий в области оказания протезно-ортопедической помощи детям	информация в МП	ноябрь 2026 года	МТСЗН, МЗ, МИО	за счет внебюджетных средств	В
142.	Разработка и утверждение алгоритма сопровождения ребенка после ампутации в области верхних и нижних	совместный приказ министров здравоохранения, труда и социальной защиты населения Республики Казахстан	июль 2027 года	МЗ, МТСЗН, МИО	не требуется	-

	конечностей					
143.	Открытие "смешанных" реабилитационных центров для детей с нейроортопедическими и ментальными особенностями в каждом районе страны в системе социальной защиты	информация в МП	март 2026-2030 годов	МИО	за счет и в пределах предусмотренных средств, внебюджетных средств	М
144.	Строительство 3-х реабилитационных центров в городах Астане, Алматы и Павлодарской области	информация в МП	март 2027 года	акиматы городов Астаны, Алматы и Павлодарской области	за счет и в пределах предусмотренных средств, внебюджетных средств	М
145.	Открытие центров дневного пребывания для детей с расстройством аутистического спектра и другими ментальными нарушениями	информация в МП	март 2027 года	МИО	за счет и в пределах предусмотренных средств, внебюджетных средств	М
146.	Разработка и утверждение алгоритма межведомственного сопровождения детей с ограниченными возможностями, инвалидностью, в том числе детей с расстройством аутистического спектра	совместный приказ министров просвещения, труда и социальной защиты населения, здравоохранения, культуры и информации Республики Казахстан	июль 2028 года	МП, МТСЗН, МЗ, МКИ	не требуется	-
147.	Внедрение проактивного порядка предоставления пособий	информация в МП	февраль 2027 года	МТСЗН	не требуется	-
148.	Выработка подходов по трансформации домов юношества в центры социальной адаптации	предложения в Правительство Республики Казахстан	декабрь 2026 года	МП, МТСЗН, МКИ, МИО	не требуется	-

	выпускников организаций для детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей					
149.	Выработка законодательных подходов по защите прав детей-сирот, детей, оставшихся без попечения родителей, имущественных прав детей, в том числе: 1) приведению процедуры приобретения товаров и услуг организациями, осуществляющими функции по защите прав ребенка, в соответствии с действующим законодательством о государственных закупках; 2) новому формату деятельности школ приемных родителей; 3) установлению требования об обязательном предоставлении ребенку равноценного имущественного права при отчуждении принадлежащего ему движимого или недвижимого имущества; 4) введению контроля со стороны органа опеки и попечительства за	проект Закона	октябрь 2027 года разработка проекта Закона февраль 2028 года внесение в Аппарат Правительства май 2028 года внесение в Мажилис Парламента	МП, МФ	не требуется	-

	действиями родителей и иных законных представителей по распоряжению имуществом детей; 5) установлению запрета для родителей, восстановленных в родительских правах, распоряжаться имуществом своих несовершеннолетних детей					
150.	Внесение изменений и дополнений в постановление Правительства Республики Казахстан от 12 марта 2012 года № 320 "Об утверждении размеров, источников, видов и Правил предоставления социальной помощи гражданам, которым оказывается социальная помощь" в части совершенствования норм обеспечения одеждой и обувью воспитанников организаций, осуществляющих функции по защите прав ребенка	постановление Правительства Республики Казахстан	декабрь 2026 года	МП	не требуется	-
151.	Внесение изменений и дополнений в некоторые приказы Министерства просвещения РК, в	приказ Министра просвещения Республики Казахстан	апрель 2027 года	МП	не требуется	-

	части: 1) актуализации нормативов штатной численности педагогов и иных работников организаций образования для детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей; 2) переориентации института наставничества с установлением приоритетного права подбора наставника для детей, готовящихся к выпуску из организаций для детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей					
152.	Разработка и утверждение механизма сопровождения выпускников организаций образования для детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, в целях их социализации и обеспечения реализации законных прав	совместный приказ министров просвещения, труда и социальной защиты населения, науки и высшего образования, культуры и информации Республики Казахстан	май 2027 года	МП, МТСЗН, МНВО, МКИ, МИО	не требуется	-
153.	Разработка и утверждение программы курсов повышения квалификации воспитателей организаций, осуществляющих функции по защите	программа курсов повышения квалификации	май 2026 года	МП, НАО ННПИБД "Өркен" (по согласованию)	не требуется	-

	прав ребенка					
154.	Разработка и утверждение плана по проведению ремонта организаций, осуществляющих функции по защите прав ребенка	план	июнь 2026 года (утверждение плана) март 2027-2030 годов предоставление информации в МП	МИО по согласованию с МП, МЗ, МТСЗН, УПР (по согласованию)	не требуется	-
155.	Разработка и утверждение плана поэтапной передислокации организаций, осуществляющих функции по защите прав ребенка, специальных организация образования, организаций образования с особым режимом, находящихся в промышленных зонах и отдаленных районах	план	июнь 2026 года (утверждение плана) март 2027-2030 годов предоставление информации в МП	МИО	за счет и в пределах предусмотренных средств	М
156.	Укрепление материально-технической базы организаций, осуществляющих функции по защите прав ребенка	информация в МП	два раза в год (май, декабрь)	МИО	за счет и в пределах предусмотренных средств	М
157.	Поэтапное обновление автобусного парка организаций, осуществляющих функции по защите прав ребенка	информация в МП	два раза в год (май, декабрь)	МИО	за счет и в пределах предусмотренных средств	М
158.	Проведение анализа по распределению жилища из коммунального жилищного фонда или жилища, арендованного местным	предложения в Правительство Республики Казахстан	сентябрь 2026 года	МПС, МП, МТСЗН, МЗ, МИО	не требуется	-

	исполнительным органом в частном жилищном фонде для детей-сирот, детей, оставшихся без попечения родителей, и семей, воспитывающих детей с инвалидностью					

Примечание: расшифровка аббревиатур:

АО – акционерное общество

МЮ – Министерство юстиции Республики Казахстан

УПР – Уполномоченный по правам ребенка в Республике Казахстан

ГП – Генеральная прокуратура Республики Казахстан

КПСиСУ – Комитет по правовой статистике и специальным учетам Генеральной прокуратуры Республики Казахстан

ВБС – внебюджетные средства

МНВО – Министерство науки и высшего образования Республики Казахстан

МЗ – Министерство здравоохранения Республики Казахстан

МТСЗН – Министерство труда и социальной защиты населения Республики Казахстан

МИО – местные исполнительные органы

МБ – местный бюджет

ВНТК – высшая научно-техническая комиссия

МИИЦР – Министерство искусственного интеллекта и цифрового развития Республики Казахстан

МТ – Министерство транспорта Республики Казахстан

КТ – компьютерная томография

МФ – Министерство финансов Республики Казахстан

РК – Республика Казахстан

МКИ – Министерство культуры и информации Республики Казахстан

ОСМС – обязательное социальное медицинское страхование

МРТ – магнитно-резонансная томография

МП – Министерство просвещения Республики Казахстан

ИВЛ – искусственная вентиляция легких

МПС – Министерство промышленности и строительства Республики Казахстан

НАО ННПИБД "Өркен" – некоммерческое акционерное общество "Национальный научно-практический институт благополучия детей "Өркен"

РБ – республиканский бюджет

АО "ФНБ "Самрук-Қазына" – акционерное общество "Фонд национального благосостояния "Самрук-Қазына"

МТИ – Министерство торговли и интеграции Республики Казахстан

МЧС – Министерство по чрезвычайным ситуациям Республики Казахстан

МТС – Министерство туризма и спорта Республики Казахстан

УЗИ – ультразвуковое исследование

Талдау – АО "Национальный центр исследований и оценки образования "Талдау" имени Ахмета Байтұрсынұлы"

МНЭ – Министерство национальной экономики Республики Казахстан

МВД – Министерство внутренних дел Республики Казахстан

МЭПР – Министерство экологии и природных ресурсов Республики Казахстан

ЮНИСЕФ – детский фонд Организации Объединенных Наций (ЮНИСЕФ)

LED – Light Emitting Diode

SAFE – SUPPORT, AWARENESS, FRAMEWORK, EDUCATION

_____

© 2012. РГП на ПХВ «Институт законодательства и правовой информации Республики Казахстан» Министерства юстиции Республики Казахстан