



ҚАЗАҚСТАН РЕСПУБЛИКАСЫ
ОҚУ-АҒАРТУ МИНИСТРЛІГІ

ҚАЗАҚСТАН БАЛАЛАРЫ ТҰЖЫРЫМДАМАСЫ





**2026 – 2030 жылдарға арналған "Қазақстан балалары"
тұжырымдамасын бекіту туралы**

Қазақстан Республикасы Үкіметінің 2026 жылғы 29 қаңтардағы
№ 56 қаулысы Қазақстан Республикасының Үкіметі **ҚАУЛЫ ЕТЕДІ:**

1. Қоса беріліп отырған 2026 – 2030 жылдарға арналған
"Қазақстан балалары" тұжырымдамасы (бұдан әрі – Тұжырымдама)
бекітілсін.

2. Тұжырымдаманы іске асыруға жауапты орталық
мемлекеттік және жергілікті атқарушы органдар, мүдделі ұйымдар
(келісу бойынша):

1) Тұжырымдаманы іске асыру жөнінде қажетті шаралар
қабылдасын;

2) Тұжырымдаманы іске асыру жөніндегі іс-қимыл
жоспарының уақтылы орындалуын қамтамасыз етсін;

3) есептік жылдан кейінгі жылдың 1 сәуірінен кешіктірмей
Қазақстан

Республикасының Оқу-ағарту министрлігіне
Тұжырымдаманың іске асырылу барысы туралы ақпарат беріп тұрсын.

3. Қазақстан Республикасының Оқу-ағарту министрлігі есептік
жылдан кейінгі жылдың 1 мамырынан кешіктірмей мемлекеттік
жоспарлау жөніндегі уәкілетті органға Тұжырымдаманың іске асырылу
барысы туралы ақпарат беріп тұрсын, сондай-ақ оны (қолжетімділігі
шектеулі ақпаратты қоспағанда) өзінің интернет-ресурсына
орналастырсын.

4. Осы қаулының орындалуын бақылау Қазақстан
Республикасының Оқу-ағарту министрлігіне жүктелсін.

5. Осы қаулы қол қойылған күнінен бастап қолданысқа
енгізіледі.

Қазақстан Республикасының
Премьер-Министрі
О. Бектенов

Қазақстан Республикасы
Үкіметінің
2026 жылғы 29 қаңтардағы
№ 56 қаулысымен бекітілген

2026 – 2030 жылдарға арналған "Қазақстан балалары"
тұжырымдамасы

Мазмұны

1-бөлім. Паспорт

2-бөлім. Ағымдағы жағдайды талдау

3-бөлім. Халықаралық тәжірибеге шолу

4-бөлім. Балалардың құқықтарын қорғау саласын дамыту

пайымы

5-бөлім. Балалардың құқықтарын қорғау саласын дамытудың

негізгі қағидаттары мен тәсілдері

6-бөлім. Нысаналы индикаторлар және күтілетін нәтижелер

7-бөлім. Тұжырымдаманы іске асыру жөніндегі іс-шаралар

жоспары

1-бөлім. Паспорт

Атауы	2026 – 2030 жылдарға арналған "Қазақстан балалары" тұжырымдамасы
Әзірлеу үшін негіз	Қазақстан Республикасы Президентінің жанындағы Ұлттық құрылтайдың 2025 жылғы 14 наурыздағы отырысында Қазақстан Республикасы Президенті берген тапсырма (№ 25-01-11.1 хаттаманың 9.4-тармағы)
Әзірлеуші мемлекеттік органдар	Қазақстан Республикасының Оқу-ағарту министрлігі, Қазақстан Республикасындағы Бала құқықтары жөніндегі уәкіл Қазақстан Республикасының Ішкі істер министрлігі, Қазақстан Республикасының Денсаулық сақтау министрлігі, Қазақстан Республикасының Өнеркәсіп және құрылыс министрлігі, Қазақстан Республикасының Мәдениет және ақпарат министрлігі, Қазақстан Республикасының

	Туризм және спорт министрлігі, Қазақстан Республикасының Ғылым және жоғары білім министрлігі, Қазақстан Республикасының Ұлттық экономика министрлігі,
Бірлесіп орындаушы мемлекеттік органдар	Қазақстан Республикасының Сауда және интеграция министрлігі, Қазақстан Республикасының Көлік министрлігі, Қазақстан Республикасының Қаржы министрлігі, Қазақстан Республикасының Еңбек және халықты әлеуметтік қорғау министрлігі, Қазақстан Республикасының Жасанды интеллект және цифрлық даму министрлігі, Қазақстан Республикасының Экология және табиғи ресурстар министрлігі, Қазақстан Республикасының Әділет министрлігі, Қазақстан Республикасының Төтенше жағдайлар министрлігі, Қазақстан Республикасының Бас прокуратурасы (келісу бойынша)
Іске асыру мерзімі	2026 – 2030 жылдар

2-бөлім. Ағымдағы жағдайды талдау

Балалардың құқықтары мен заңды мүдделерін қорғау Қазақстан Республикасы мемлекеттік саясатының маңызды басымдықтарының бірі болып табылады.

Мемлекет басшысы Қасым-Жомарт Кемелұлы Тоқаев балалардың қауіпсіздігін қамтамасыз етуге, олардың құқықтарын қорғауға, әрбір баланың білім алуы, дамуы, игілігі үшін толыққанды жағдай жасауға басымдық беру қағидаттарын дәйектілікпен әрі табандылықпен ұстанып келеді.

Соңғы жылдары ел Президентінің бастамасымен балалардың

әлеуметтік және құқықтық қорғалуын қамтамасыз ету саласында негіз қалаушы реформалар мен заңдар қабылданып, іске асырылуда.

Қазақстанда бала құқықтары мен заңды мүдделері ол туған сәттен бастап қамтамасыз етіліп, іске асырылады.

2025 жылғы 1 желтоқсандағы жағдай бойынша елдегі балалар саны 6,9 млн-ға адамға жетті, бұл жалпы халық санының 34 %-ына тең. Демографиялық серпін орнықты: соңғы 10 жыл ішінде елдегі балалар саны 1,5 млн адамға ұлғайды.

Балалардың құқықтарын қорғау саласындағы мемлекеттік саясат заңдылық, құқық теңдігі, кемсітушілікке жол бермеу, инклюзивтілік, әрбір баланың аман-сау болуын қамтамасыз ету және олардың ең жоғары деңгейдегі мүдделерін қорғау қағидаттарына негізделеді.

Бала құқықтарын қорғау моделі халықаралық міндеттемелерге, ұлттық заңнамаға және институционалдық тетіктерге негізделген.

Халықаралық міндеттемелер

1994 жылдан бері Бала құқықтары туралы конвенция, 3 факультативтік хаттама және 15 халықаралық құжат бекітіліп, олардың ережелері ұлттық заңнамаға енгізілді.

Орнықты даму саласындағы мақсаттар (бұдан әрі – ОДМ) шеңберінде жаһандық міндеттерге қол жеткізу бойынша жүйелі жұмыс жүргізілуде, атап айтқанда: балалардың мүддесі мен ахуалына тікелей қатысы бар ОДМ 1 "Кедейлікті жою", ОДМ 3 "Жақсы денсаулық және ахуал", ОДМ 4 "Сапалы білім", ОДМ 5 "Гендерлік теңдік", ОДМ 13 "Климаттың өзгеруіне қарсы күрес" және ОДМ 16 "Бейбітшілік, әділ сот және тиімді институттар".

Халықаралық ынтымақтастық Біріккен Ұлттар Ұйымының (бұдан әрі – БҰҰ) ЮНИСЕФ сияқты бейінді құрылымдарымен және басқа да ұйымдармен әріптестік арқылы жүзеге асырылады. Балалардың ахуалы саласындағы озық практикаларды енгізуге, техникалық және сараптамалық қолдау көрсетуге, бірлескен бағдарламаларды іске асыруға ерекше назар аударылады.

Ұлттық заңнама

Бала құқықтары Қазақстан Республикасының Конституциясында, "Қазақстан Республикасындағы бала құқықтары туралы" Қазақстан Республикасының негізгі Заңында, сондай-ақ балалар өмірінің әртүрлі аспектілерін реттейтін 9 бейінді кодексте, 6 заңда және заңға тәуелді 56 нормативтік құқықтық актіде бекітілген.

Институционалдық құрылым

Институционалдық құрылым жүйелілік, ведомствоаралық өзара іс-қимыл және әрбір баланың құқығын қорғау мен амандығы үшін

мемлекеттің жауапкершілігі қағидаттарына негізделген.

Балалардың құқықтарын қорғау саласындағы үйлестіруші және стратегиялық рөлді Қазақстан Республикасының Оқу-ағарту министрлігі және Балалардың құқықтарын қорғау комитеті атынан оның ведомствосы жүзеге асырады.

2025 жылдан бастап өңірлік деңгейде үйлестіруді балалардың құқықтарын қорғау жөніндегі басқармалар мен бөлімдер жүзеге асырады.

Заңнаманы жетілдіру бойынша жүйелі шешімдер мен ұсыныстар тұжырымдауды, сондай-ақ құқық пен бостандыққа нұқсан келген болса, оны мемлекеттік және қоғамдық институттармен өзара іс-қимыл жасай отырып қалпына келтіруді Қазақстан Республикасындағы Бала құқықтары жөніндегі уәкіл, сондай-ақ оның өңірлік өкілдері жүзеге асырады.

Шешім қабылдауда балаларды қатыстыру мәдениетін қалыптастыру және олардың пікірін ескеру мақсатында республикалық балалар омбудсмендері кеңесі жұмыс істеп, дамып келеді, оның құрамына еліміздің барлық өңірлерінен 40 бала кіреді, сонымен қатар әр мектепте балалар өкілдіктері қызмет етеді.

Балалардың құқықтарын қорғау саласындағы түйінді жетістіктер 2024 жылдан бастап "Ұлттық қор – балаларға" бағдарламасы шеңберінде балалардың ұлттық игілікке қол жеткізуі қамтамасыз етіліп, "Ұлттық қордың" инвестициялық кірісінің 50 %-ы жыл сайын балалардың жеке жинақтаушы шоттарына аударылды.

Мемлекет тарапынан балаларға бастапқы білім беру капиталын белгілеу бойынша "Келешек" бірыңғай ерікті жинақтаушы жүйесі, сондай-ақ 217 заманауи мектеп ашуға бағытталған "Келешек мектептері" жобасы іске асырылуда. 2021 жылдан бері жалпы 1 мыңнан астам мектеп салынды.

Еліміздегі ең ірі ұлттық қайырымдылық ұйымы саналатын "Қазақстан халқына" қоғамдық қоры құрылды, ол республика аумағында 120-дан астам бағдарлама мен жобаны іске асырып келеді. Балаларды жүйелі жобалар арқылы қолдауға, оның ішінде ауылдық жерлердегі тірек мектептердің әлеуетін дамыту, аудандық және ауылдық деңгейлерде (54) оңалту орталығын ашу, жылдам тұрғызылатын модульдік спорт залдарын салу арқылы қолдауға баса назар аударады.

Жалпы Қазақстанда балалар медициналық көмектің барлық түрімен қамтамасыз етілген, сондай-ақ отбасы институтын нығайтуға және балаларды қолдауға бағытталған әлеуметтік қолдаудың 49 түрі және әлеуметтік төлем мен жәрдемақының 15 түрі көзделген.

Конституциямен кепілдік берілген құқықтар шеңберінде еліміздегі барлық бала тегін орта біліммен қамтамасыз етілген, оқулықтар тегін беріледі. Сонымен қатар мектептерде тегін қосымша сабақтар мен үйірмелер жүргізіледі, 2025 жылы 2,2 млн оқушы қамтылды. Мұғалімдердің біліктілігін арттыру да ақысыз негізде жүзеге асырылады.

Оқу мәселелерінен басқа, барлық бастауыш сынып оқушылары мен әлеуметтік жағынан осал отбасылардан шыққан балалар үшін тегін ыстық тамақ, оқу жылына дайындық барысында жалпыға бірдей білім беру қорынан көмек көрсету түріндегі әлеуметтік пакет қарастырылған.

Көлік қолжетімділігі тегін жеткізуді ұйымдастыру және мектеп автобустары паркін жаңарту есебінен қамтамасыз етіледі. 2025 жылы 1 597 мектепте 130 мың оқушы тегін жеткізумен қамтамасыз етіліп, бұл үшін 2 165 мектеп автобусы пайдаланылды.

Адам құқығы сақталатын және оған құрмет көрсетілетін қоғам қалыптастыру мақсатында баланың құндылыққа бағдарланған тәрбиесі мен үйлесімді дамыған тұлғасын қалыптастыру жөніндегі "Адал азамат" бірыңғай бағдарламасы енгізілді, ол тәуелсіздік пен патриотизм, бірлік пен ынтымақтастық, әділеттілік пен жауапкершілік, заң мен тәртіп, еңбекқорлық пен кәсіпқойлық, жасампаздық пен жаңашылдық сияқты құндылықтарға негізделген.

2024 – 2025 жылдары балалар құқықтарын бұзудың профилактикасы, оларды ерте анықтау тетіктерін енгізу, зорлық-зомбылық пен буллингтің алдын алу, өңірлерде отбасы және психологиялық қолдау орталықтарын ашу, жетім балалардың тұрғын үйге қатысты құқықтарын қамтамасыз ету, балалар саудасына қарсы іс-қимыл, қамқоршы органдарының штат санының нормативтерін, балалардың құқықтарын қорғау жөніндегі өңірлік уәкілетті органдардың функциялары мен мәртебесін бекіту жөніндегі нормаларды қамтитын 10 заң қабылданды.

Балаларға қатысты зорлық-зомбылықтың барлық нысандары үшін жауапкершілікті қатаңдату арқылы зорлық-зомбылыққа жол бермеу және жазаның бұлтартпаушылығы саясатының іргетасы қалыптасты. Балалар инфрақұрылымының қауіпсіздігі лицензиялау тетігін енгізу арқылы күшейтілді. Мемлекеттік саясаттың тиімділігін бағалаудың негізгі құралдарының бірі ретінде өңіраралық айырмашылықтарды мониторингілеу және балалардың құқықтарын қамтамасыз ету саласындағы дамудың басым бағыттарын айқындау үшін қолданылатын балалардың хал-ахуал индексі қабылданды.

1-тарау. Баланың қауіпсіздікке құқығы

Балалардың қауіпсіздігін қамтамасыз етудегі өзекті проблемаларға мыналар жатады: балалар арасындағы және балаларға қатысты құқық бұзушылық, буллинг, психологиялық ахуал, балалар саудасы, балаларды цифрлық кеңістікте қорғау, сондай-ақ қауіпсіз орта қалыптастыру.

Баланың қауіпсіздікке құқығын қамтамасыз етудің және балаларға қатысты құқық бұзушылық үшін жазаның бұлтартпастығын қамтамасыз етудің заңнамалық негізі Қазақстан Республикасының Қылмыстық кодексін (бұдан әрі – ҚК), "Әкімшілік құқық бұзушылық туралы" Қазақстан Республикасының Кодексі (бұдан әрі – ӘҚБтК) қамтитын нормативтік құқықтық актілер кешені құрайды.

Балалардың қауіпсіздігін қамтамасыз ету жүйесінің институционалдық негізі

Орталық деңгейде ведомствоаралық үйлестіруді Қазақстан Республикасы Оқу-ағарту министрлігінің жанындағы ведомствоаралық комиссия, ал өңірлік деңгейде кәсілетке толмағандардың істері және олардың құқықтарын қорғау жөніндегі комиссия (бұдан әрі – КТІҚҚК) жүзеге асырады.

Жекелеген бағыттар бойынша функциялар Оқу-ағарту, Ішкі істер, Денсаулық сақтау, Еңбек және халықты әлеуметтік қорғау, Төтенше жағдайлар, Мәдениет және ақпарат министрліктеріне, сондай-ақ жергілікті атқарушы органдарға бекітілген.

Профилактика және көмек көрсету жүйесінде ұйымдардың орталық және өңірлік деңгейлерде жұмыс істеуі көзделген.

Мәселен, орталық деңгейде отбасы, әйелдер мен балалардың құқықтарын қорғау мәселелері бойынша ақпараттық-анықтамалық, ұйымдастырушылық, заң және психологиялық қызмет функциясын бірыңғай 111 "байланыс орталығы" орындайды.

Өңірлік деңгейде қауіп-қатерді ерте анықтау және өмірде қиын жағдайға тап болған отбасылар мен балаларға қолдау көрсету міндеттері мобильді топтарға жүктелген, олардың қызметі әрбір ауданда құрылған отбасын қолдау орталықтары (бұдан әрі – ОҚО) арқылы үйлестіріледі.

Білім беру ортасында суицидтік қауіптерді, зорлық-зомбылық пен буллингті диагностикалаудың және анықтаудың бірыңғай жүйесін ұйымдастыру, сондай-ақ балаларға уақтылы психологиялық көмек көрсету үшін әрбір облыста психологиялық қолдау орталықтары (бұдан әрі – ПҚО) жұмыс істейді. Сонымен қатар мектептер базасында балалардың оңтайлы тәрбиеленуі мен үйлесімді дамуы үшін қажетті білім мен дағдыларды қалыптастыруға бағытталған ата-аналарды педагогикалық қолдау орталықтары жұмыс істейді.

Балалардың денсаулығын қорғауға бағытталған шараларды қалыптастыру және іске асыруда негізгі рөлді денсаулық сақтау ұйымдарының желісі атқарады, оның құрылымында жастар денсаулық орталықтары (бұдан әрі – ЖДО) ерекше орын алады. Айталық, 85 ЖДО базасында 10-18 жас аралығындағы балаларға, сондай-ақ 18-ден 29 жасқа дейінгі жастарға медициналық, профилактикалық, психикалық-әлеуметтік көмек және заң көмегі көрсетіледі.

Психикалық денсаулықты қорғау саласындағы медициналық-әлеуметтік көмекті республикалық деңгейде республикалық психикалық денсаулық ғылыми-практикалық орталығы және өңірлік деңгейде 20 психикалық денсаулық орталығы көрсетеді.

Амбулаториялық-емханалық көмектің қолжетімділігін қамтамасыз ету үшін қалалық емханаларда 97 бастапқы психикалық денсаулық орталығы орналастырылған, ал аудандық деңгейде орталық және көпсалалы аудандық ауруханаларда 209 психикалық денсаулық кабинеті жұмыс істейді.

Елімізде тұрмыстық зорлық-зомбылықтан зардап шеккен адамдарға, оның ішінде әйелдер мен балаларға көмек көрсететін 33 дағдарыс орталығы бар.

Өмірде қиын жағдайға тап болған балаларды қорғау мақсатында білім беру, денсаулық сақтау және халықты әлеуметтік қорғау жүйесінде 111 ұйым (34 балаларды қолдау орталығы, 14 балалар ауылы, 11 жасөспірімдер үйі, 10 кәмелетке толмағандарды бейімдеу орталығы, 4 балалар үйі, 20 сәбилер үйі, 18 арнаулы әлеуметтік қызметтер көрсету орталығы) жұмыс істейді.

Арнайы әлеуметтік қызметтерге мұқтаж балаларды уақытша орналастыру нысаны ретінде баланы қабылдайтын кәсіби отбасы институты енгізілді.

Құқық бұзушылық жасаған балалармен жұмыс істеу үшін 4 арнайы білім беру ұйымы және ерекше режимде ұстайтын 1 ұйым жұмыс істейді.

Ауыр және аса ауыр қылмыс жасаған кәмелетке толмағандар үшін қылмыстық-атқару жүйесінің 2 мекемесінде жазасын өтеу қарастырылған. Балаларға қатысты сот төрелігін іске асыруда ерекше тәсіл қағидатына сәйкес елімізде кәмелетке толмағандардың істері жөніндегі мамандандырылған ауданаралық 20 сот құрылды. Сонымен қатар кәмелетке толмағандардың істері жөніндегі полиция бөлімшелері жұмыс істейді, бұл баланың құқықтарын қорғауға және оны оңалтуға бағытталған балаларға қатысты әділ сот жүйесінің тұтас құрылымын қалыптастырады. Балалардың құқықтары мен қауіпсіздігін қамтамасыз етуде 120-дан астам үкіметтік емес ұйым (бұдан әрі – ҰЕҰ) маңызды рөл

атқарады.

Балалардың қауіпсіздігін күнделікті қамтамасыз етуді әртүрлі органдар мен ұйымдардың мыңдаған қызметкерлері, сондай-ақ қызметі балалардың құқықтарын қорғауға арналған қоғамдық ұйымдардың өкілдері жүзеге асырады. Осылайша, Қазақстан Республикасында балалардың құқықтары мен қауіпсіздігін қамтамасыз етудің көп деңгейлі жүйесі құрылған. Зорлық-зомбылықтың, буллингтің және суицидтің алдын алуға бағытталған қолданыстағы тәсілдер мен тетіктер SAFE бағдарламасының (www.safekids.kz) аясында біріктірілген.

1-тармақ. Балаларға қатысты құқық бұзушылықтар

Қазіргі таңда елімізде балалар құқықтарын бұзудың алдын алуға, оның ішінде қауіп-қатерлер мен құқық бұзушылық белгілерін, сондай-ақ балалар құқықтарының бұзылу фактілерін ерте анықтауға және зардап шеккен балаларды қорғауды қамтамасыз етуге бағытталған кешенді тәсіл қалыптастырылған.

Профилактиканың негізгі шараларының бірі – қоғамда зорлық-зомбылыққа " мүлдем төзбеушілік" қағидатын қалыптастыру болып табылады, бұл жазаны қатаңдату арқылы да қамтамасыз етіледі. Қабылданған шаралардың нәтижесінде балаларға қарсы ауыр және аса ауыр қылмыстардың саны азайғаны байқалады. 2025 жылы кәмелетке толмағандардың жыныстық тиіспеушілігіне қарсы қылмыс 9,6 %-ға, оның ішінде өмір бойына бас бостандығынан айыруға жазаланатын қылмыстар саны 19,2 %-ға азайды.

Кәмелетке толмағандарды өлтіруге қатысты қылмыс 10 %-ға, ал өлімге әкеп соқтырған денсаулыққа ауыр зиян келтірумен байланысты қылмыс 54,5 %-ға қысқарды. Балаларға қарсы зорлық-зомбылықтың жасырын деңгейі жоғары, өйткені оның басым бөлігін (60–70 %) баланың айналасындағы ең жақын адамдар жасайды.

Осыған байланысты ерте анықтау бірінші кезектегі маңызға ие болып табылады. 2024 жылдан бастап әрбір ауданда әлеуметтік қорғау, білім беру, денсаулық сақтау және ішкі істер органдары мен ұйымдарының өкілдерін біріктіретін мобильді топтар мен ОҚО жұмыс істейді. 2025 жылы мобильді топтар өмірде қиын жағдайда жүрген 13 мың отбасыны анықтады, 33 мыңнан астам отбасы консультация алды, 17 мыңнан астамы сүйемелдеуге алынды.

Ведомствоаралық өзара іс-қимыл шеңберінде мобильді топтар тарапынан Отбасын қолдау орталықтарына өмірде қиын жағдайда жүрген отбасылар туралы 13 070 сигнал берілді.

Қауіптерді анықтауда патронаж мейіргерлері маңызды рөл атқарады.

Ведомствоаралық өзара іс-қимылдың тиімділігін арттыру үшін 131 ОҚО мен 10 мыңнан астам ұйым қосылған FSM Social цифрлық жүйесі пайдаланылуда. "111" байланыс орталығы өздігінен жүгінудің маңызды құралы болып табылады, ол арқылы 2025 жылы 145 мың қоңырау және 121 мың мәтіндік хабарлама келіп түскен.

Ерте анықтау құралдарының қатарына мектептер мен колледждерде педагог-психологтер жүргізетін диагностикалық әдістемелердің бірыңғай жинағына енгізілген зорлық-зомбылық фактілері мен белгілерін анықтауға арналған диагностикалық әдістер де жатады. 2024 жылы анықтау тетіктерін енгізумен, отбасылар мен балаларға көмек көрсету инфрақұрылымы құрумен қатар жеке тұлғаға қарсы, оның ішінде балаларға қатысты зорлық-зомбылық үшін жазалау күшейтілді, атап айтқанда: "Ұрып-соғу", "Денсаулыққа қасақана жеңіл зиян келтіру", "Қинау" баптары бойынша қылмыстық жауапкершілік енгізілді, кәмелетке толмағандарды өлтіргені, оларға қатысты жыныстық сипаттағы зорлық әрекеттері мен зорлағаны үшін өмір бойына бас бостандығынан айыру жазасы белгіленді.

Сонымен қатар қылмыстық-процестік кодекс аясында зорлық-зомбылықпен байланысты қылмыстық құқық бұзушылық жасаған тұлғаға денсаулық сақтау ұйымдарының базасында міндетті, тегін психологиялық көмек курсынан өту жөнінде ерекше талаптар енгізілді.

Аталған шара сот шешімімен тағайындалады. Зорлық-зомбылықтан зардап шеккен және оның куәгері болған балаларға кешенді көмек көрсету үшін арнайы бағдарлама бекітілді. Оның шеңберінде зардап шеккен балаға дағдарыс орталықтарының, балаларды қолдау орталықтарының базасында көмектің 5 түрі (медициналық, психологиялық, педагогикалық, әлеуметтік, құқықтық) көрсетіледі.

Апталық қауіпсіздік сабақтары шеңберінде балалардың әртүрлі жағдайларда жеке қауіпсіздігін қамтамасыз етуге мүмкіндік беретін практикалық дағдыларды меңгеруіне ерекше көңіл бөлінеді. Бас прокуратура "Бақытты және қауіпсіз балалық шақ", "URPAQ" жобаларына бастама жасады, олардың мақсаты өмірде қиын жағдайда жүрген балаларды анықтау және оларға кешенді көмек көрсету болып табылады.

Осылайша, мемлекетте балаларға қатысты құқық бұзушылықтардың барлық түрлерінің алдын алу, оларды анықтау және жазалау жүйесі қалыптасқан.

Сонымен бірге келесі мәселелер қосымша қарауды қажет етеді:

1) ведомствоаралық тәсілдерді жетілдіру, соның ішінде зорлық-зомбылық құрбаны болған балаларға қолдау көрсететін орталықтардың жұмыс істеуіне арналған бірыңғай стандарттарды заңнамалық түрде

бекіту, сот-медициналық қызметтерге қолжетімділіктің аймақтық айырмашылықтарын ескере отырып;

2) кәмелетке толмағандарды сұрау процесінде расталған әдістемелерді енгізу;

3) қылмыстық іс жүргізу барысында «алғашқы өтініштен реабилитацияға дейінгі» толық қолдау жолын қамтамасыз ету үшін балаға арнайы тағайындалған іс жүргізушіні тағайындау.

2-тармақ. Балалардың психологиялық ахуалы

Балалардың психологиялық әл-ауқатын қамтамасыз етудегі негізгі мәселелерге диагностиканың сапасы, психоэмоционалдық күйдің нашарлауының түпкі себептерін жою және балаға қолдау көрсету жатады.

Осы мәселені жүйелі түрде шешу және диагностика мен қолдау көрсетуде біртұтас тәсілді енгізу мақсатында келесі шаралар жүзеге асырылуда.

Мемлекет басшысының тапсырмасы бойынша 2024 жылы психологиялық қызметтердің жұмысы түбегейлі өзгертіліп, олардың қызметін реттейтін нормативтік-құқықтық база қабылданды.

Өзін-өзі жоюға бейім мінез-құлық белгілерін көрсететін кәмелетке толмағандарды анықтау және олармен әрі қарай жұмыс істеу бойынша бірыңғай алгоритм, сондай-ақ өз-өзіне қол жұмсауға әрекет жасаған балаға көмек көрсетуде мемлекеттік органдардың әрекет ету алгоритмі қабылданды.

Балалардың психологиялық әл-ауқаты мәселелерін үйлестіру 2024 жылы ашылған Психологиялық қолдау орталықтары (ПҚО) арқылы жүзеге асырылады; олар мектеп психологиялық қызметтерін үйлестіру мен әдістемелік қолдау көрсетумен қатар оқушылар мен олардың ата-аналарына кеңес беру қызметін ұсынады.

Жұмыстың сапасын арттыру мақсатында стресс, мазасыздық, депрессия, жалғыздық, агрессия, қорлау және балаларға қарсы құқық бұзушылық белгілерін анықтауға арналған 23 бағалау құралынан тұратын диагностикалық әдістердің бірыңғай жинағы енгізілді. Сонымен қатар, назар аударуды қажет ететін балаларды қолдау үшін мониторингтік форма әзірленді.

Барлық білім беру ұйымдарында психологиялық қызметтер бар, олар бағалау жүргізіп, қолдау үшін балалар топтарын құрады және оқушылармен мақсатты жұмыс жүргізеді.

«QR-111» өзін-өзі бағалау құралы күрделі психологиялық күйлерді анықтауда және қолдау көрсетуде ең маңызды құралға айналды. Күн сайын әртүрлі мәселелер мен проблемалар (11 санат) бойынша 300-

ден 1000-ға дейін хабарлама түседі. Мысалы, 2025 жылы психикалық және эмоционалдық әл-ауқат пен құрдастармен қарым-қатынасқа қатысты мәселелер бойынша 2 300-ден астам өтініш түскен.

Сонымен бірге, іске асырылып жатқан тәсілдердің тиімділігін арттыру үшін келесі мәселелерді шешу қажет:

1) қазіргі уақытта бірнеше өңірде әртүрлі диагностикалық құралдар қағаз түрінде қолданылады, бұл процесті күрделендіреді; сондықтан білім беру ұйымдарындағы оқушылар мен студенттерді бағалау үшін бірыңғай ұлттық платформа қажет;

2) талдау көрсеткендей, жалақы деңгейінің төмендігі мен жүктеменің жоғары болуына байланысты білім беру психологтарының жұмысы жеткілікті тартымды емес; білім беру психологтарына қойылатын біліктілік талаптарын қайта қарастыру қажет; ал алдын алу жұмыстарында маңызды функцияларды атқаратын әлеуметтік педагогтар жиі өз өкілеттіктерінен тыс тапсырмаларды орындайды;

3) білім беру мекемелеріндегі мұғалімдерді балалардағы суицидтік тәуекелдер мен дағдарыс кезіндегі мінез-құлықты анықтау бойынша оқыту жеткіліксіз;

4) Денсаулық сақтау саласында өзін-өзі зақымдайтын мінез-құлық көрсететін балаларға қолдау психикалық денсаулық орталықтарында, психикалық денсаулық клиникаларында және негізгі медициналық көмек көрсететін денсаулық сақтау ұйымдарындағы бастапқы психикалық денсаулық орталықтарында көрсетіледі. Суицидтің алдын алу бойынша жүргізілетін жұмыстың ведомствоаралық сипатын ескере отырып, балаларды ерте анықтау, уақтылы араласу және кейінгі реабилитацияны қамтамасыз ету үшін бірыңғай ведомствоаралық балаларды қолдау протоколын қабылдау қажет;

5) Қауіп факторларына сондай-ақ баланың жалпы денсаулық жағдайы, психикалық денсаулықты бағалау мен зертханалық талдауларды қамтитын міндетті алдын алу медициналық тексерулердің балаларды жеткіліксіз қамтуы жатады;

6) Зиянды мазмұнға ұшырау және қауіпті онлайн қауымдастықтарға қатысу балаларға әсер етуі мүмкін. Мәселелер мен нақты оқиғаларды БАҚ-та көрсету сипаты аса маңызды;

7) Қоғамда және ата-аналар арасында әлеуметтік стигма мен стереотиптер әлі де үстемдік етіп келеді, бұл ата-аналар мен жасөспірімдердің көмекке жүгінуіне кедергі жасайды. Кәмелетке толмағандардағы мінез-құлық бұзылыстары туралы ата-аналардың хабардарлығы төмен, бұл тиісті мамандарға кешігіп жолдануға әкеледі.

3-тармақ. Кәмелетке толмағандар арасындағы құқық бұзушылық, буллинг

Құқық бұзушылықтардың алдын алудағы маңызды мәселелерге бастапқы тәрбие жұмысы, балалардың қылмыстық ортаға араласуына жол бермеу және отбасымен профилактикалық жұмыстар жүргізу жатады.

Білім беру ұйымдарында балаларды тәрбиелеу мәселелерінде "Адал азамат" біртұтас тәрбие бағдарламасы негізгі рөл атқарады, оның құндылықтары мемлекеттік жалпыға міндетті білім беру стандартына енгізіліп, 43 іс-шарада көрініс тапқан.

Жеке тұлғаға қатысты қылмыстардың бір себебі – профилактикалық жұмыстың жеткіліксіздігі.

Ресми деректерге сәйкес 2025 жылы буллинг фактілері бойынша 272 адам жауапкершілікке тартылды. "QR-111" арқылы күн сайын кемінде бір бала буллинг фактілері бойынша көмекке жүгінеді.

Буллингтің алдын алу бойынша жүйелі тәсілдер әзірлеу мақсатында Қазақстанда "баланы жәбірлеу (буллинг)" ұғымы енгізілді, балаға буллингтен қорғану құқығы бекітілді, тиісті алдын алу қағидалары әзірленді, құқық бұзушылықтың бұл түрі үшін әкімшілік жауапкершілік белгіленді.

Мектептер мен колледждерде буллингтің алдын алу және оған тиімді қарсы іс-қимыл жүйесін құру мақсатында балаларды әлеуметтік-эмоционалдық дағдыларға, эмпатияға үйретуді қамтитын "ДосболLIKE" буллингке қарсы бағдарламасы енгізілді.

Мектептер мен колледждерде мектепішілік есеп жүргізіледі, ол 2024 жылдан бері міндетті болып табылады. "Құқық бұзушылық профилактикасы туралы" Заңда "мектепішілік есеп" ұғымы "баса назар аударуды талап ететін кәмелетке толмағандарды педагогикалық сүйемелдеу" ұғымымен алмастырылып, қажетті шаралар бекітілді.

Профилактика бағыттарының бірі мектептегі медиацияны дамыту болды. "100 медиативтік мектеп" жобасын іске асыру және әдістемелік ұсынымдар бірнеше мектепте қақтығыстар мен тәртіп бұзушылықтардың санын азайтуға мүмкіндік берді.

Педагогтер үшін "Білім беру ұйымдарында буллингтің алдын алу бағдарламасының ғылыми-практикалық негіздері" тақырыбында біліктілікті арттыру курстары жүргізіледі (2025 жылы оқытумен 8050 педагог қамтылған). "Заң мен тәртіп" қағидаты бойынша қоғамдық сана мен идеологияны қалыптастыру үшін 2025–2026 оқу жылында Алматы облысында прокуратура мен полиция органдарының бұрынғы қызметкерлері тарапынан құқыққа қайшы мінез-құлықтың алдын алуға

бағытталған қосымша сабақтар өткізілуде.

Полиция органдары құқық бұзушылықтың алдын алу ісінде негізгі субъект болып қала береді. Әр мектепке учаскелік және кәмелетке толмағандар істері жөніндегі инспекторлар, жедел уәкілдер тағайындалған (8 мыңнан астам қызметкер).

Барлық өңірлерде "Түнгі қаладағы балалар" және "Жасөспірім" республикалық операциясы сияқты акциялар мен жедел-профилактикалық іс-шараларын өткізуді қамтитын профилактикалық жұмыстар жүргізіледі. Маңызды бағыттардың бірі балалардың бос уақытын спорт және басқа да қосымша сабақтармен қамту болып табылады. 2024 жылы "Білім туралы" Заңға ішкі істер органдарында есепте тұрған балаларды қосымша білім беру ұйымдарына проактивті форматта басым қабылдауды қарастыратын өзгерістер енгізіліп, тиісті ережелер қабылданды.

Соңғы онжылдықта Қазақстанда кәмелетке толмағандарға қатысты репрессивтік шараларды қолдану біртіндеп азайып, олардың құқықтық қорғалуы күшейтіліп келеді. Кәмелетке толмағандардың істері жөніндегі ауданаралық соттарда сотталған жасөспірімдерді әлеуметтік оңалту бойынша жобалар енгізіледі, олар психологтермен жұмыс істеуді, болашақта өз бетінше ақша табуға мүмкіндік беретін әлеуметтік және кәсіптік дағдыларға оқытуды қамтиды.

Мұндай бағдарламалардан өткен кәмелетке толмағандардың едәуір бөлігі қайталама құқық бұзушылықтар жасамайтынын практика көрсетіп отыр.

Сонымен қатар қабылданған шараларға қарамастан бірқатар мәселелер сақталуда:

1) кәмелетке толмағандардың істері және олардың құқықтарын қорғау жөніндегі комиссиялардың жұмыс істеу тәсілдер. Олардың қызметін талдау жүйелі мәселелер мен жеке жағдайларды қарау сапасын мониторингілеу, қабылданған шешімдерді және олардың тиімділігін бақылау құралдарын енгізу қажеттігін көрсетеді;

2) спорт пен шығармашылықты қаржыландыру жүйесі ауылдық жерлерде тұратын балаларды қосымша біліммен толық қамтуға мүмкіндік бермейді. Бұл салада жекеменшік орталықтардың жеткіліксіздігі мен бәсекелі ортаның болмауымен байланысты. Ауылдық елді мекендердің үштен бірінде балалардың спортпен және шығармашылық үйірмелермен айналысуына арналған инфрақұрылым жоқ, ал елдегі мектеп оқушыларының 39,8 %-ы ауылдық жерлерде тұрады.

Сонымен қатар қолданыстағы қосымша білім беру түрлері жасөспірімдердің қызығушылығын толық қанағаттандыра бермейді.

Үйірмелер мен секциялардың басым бөлігі кіші мектеп жасындағы балаларға бағытталған, ал жасөспірімдерге анағұрлым заманауи әрі әртүрлі форматтар қажет.

Елімізде 2035 мәдениет үйі және 2006 ауылдық клуб жұмыс істейді, бұл кеңейтілген желінің ресурстарын пайдалану арқылы балаларды тегін үйірмелермен қамту көлемін арттыруға мүмкіндік береді. Жекелеген өңірлерде полиция органдарында есепте тұрған отбасылардың балаларына арналған менторлыққа байланысты жобалар жақсы нәтиже көрсетіп отыр;

3) білім беру ұйымдарының қызметкерлері құқық бұзушылықтарды ерте анықтауда маңызды рөл атқарады. Кәмелетке толмағандарға қатысты құқық бұзушылық фактілерін хабарламағаны үшін әкімшілік жауапкершілік қарастырылған. 2025 жылы 287 адам әкімшілік жауапкершілікке тартылды (2023 жыл – 92, 2024 жыл – 348), бұл ынталандырушы тетіктерді енгізудің қажеттілігін көрсетеді;

4) өңірлерде жекеменшік ұйымдар тарапынан іске асырылатын балалардың құқықтарын қорғау жөніндегі бағдарламалар мен материалдар әзірленгенде олардың мазмұнына бірыңғай талаптар қойылмайды, бұл ретте олардың тиімділігін объективті бағалау үшін балалардың жас және психологиялық ерекшеліктерін ескеру маңызды;

5) құқық бұзушылықтардың алдын алумен қатар құқық бұзған балалардың қайта құқық бұзушылыққа бармауын және олардың әлеуметтік оңалтылуын қамтамасыз ету жұмыстары да ерекше маңызға ие. Құқық бұзушылыққа бейім кәмелетке толмағандарды тәрбиелеу, оқыту және әлеуметтік бейімдеу үшін ерекше жағдайлар жасау мақсатында білім беру жүйесінде 4 арнаулы білім беру ұйымы (Маңғыстау, Жамбыл, Шығыс Қазақстан облыстары және Алматы қаласы) және 1 ерекше тәртіп режиміндегі арнаулы білім беру ұйымы (Абай облысы) жұмыс істейді. Кәмелетке толмағандарды бұл ұйымдарға жіберу сот шешімі негізінде жүзеге асырылады.

Балалардың жалпы контингентінің 90 %-ын әкімшілік құқық бұзушылық жасаған, үйінен өз бетімен кетіп қалатын немесе қоғамға қарсы әрекеттер жасайтын балалар құрайды. Мұндай ұйымдардың материалдық-техникалық жарақтандырылуына жүргізілген талдау балалардың толыққанды дамуы мен әлеуметтік бейімделуі үшін оқу инфрақұрылымын жақсарту, еңбек тәрбиесі мен кәсіптік бағдар беру жүйесін дамыту, қауіпсіз әрі қолайлы орта ұйымдастыру талап етілетінін көрсетеді.

Сонымен қатар кадрлық құраммен қамтамасыз ету проблемасы да бар: педагогтер аталған санаттағы балалармен жұмыс істеу үшін бейінді мамандандырылмаған. Тәрбиелеуде қиындықтары бар

жасөспірімдердің көпшілігі кешкі мектептерде оқиды, бұл олардың әлеуметтік оңалуын, мінез-құлқындағы өзгерісін және оларды бақылауды әлсіретеді;

6) білім беру және кәсіптік бағдарламалардың болуына қарамастан, қылмыстық-атқару жүйесі мекемелерінде сотталған кәмелетке толмағандарға арналған тәрбиелеу, психологиялық сүйемелдеу және әлеуметтік бейімдеу бойынша бекітілген арнайы бағдарламалар жоқ.

4-тармақ. Жасөспірімдердің жүктілігі

Ерте жүктіліктің себептері отбасындағы тәрбие сипатымен және жасөспірімдердің ерте жыныстық қатынастың ықтимал салдары туралы хабардарлығының жеткіліксіздігімен байланысты. Сондай-ақ кәмелетке толмағандардың жыныстық қол сұғушылыққа қатысты қылмыстар туралы да хабарламалар бар.

Ерте жүктіліктің салдарына түсік тастау қаупінің жоғары болуы және физикалық әрі психо-эмоционалдық жағдайдың нашарлауы жатады.

Сонымен қатар мемлекет тәуекелдерді болдырмау, ақпарат пен кеңес беру, жеке қауіпсіздік негіздерін оқыту бойынша жүйелі шаралар қабылдап жатыр.

Ана мен бала денсаулығы орталықтары (MCHCs) денсаулық сақтау жүйесінде ерте жүктіліктің алдын алуда маңызды рөл атқарады.

Сонымен қатар мектеп пәндері, сыныптан тыс жұмыстар, қосымша іс-шаралар және отбасылармен ынтымақтастық арқылы отбасылық құндылықтардың негізін нығайту бойынша кешенді жұмыстар жүргізілуде. Мазмұнға рухани-адамгершілік тәрбие бөлімдері енгізілген стандартты оқу бағдарламалары рухани және моральдық тәрбие бөлімдерін қамтиды.

Денсаулық сақтау мамандарымен, құқық қорғау органдарының қызметкерлерімен және үкіметтік емес ұйымдармен бірлесіп репродуктивтік және психикалық денсаулық, ерте жыныстық белсенділіктің алдын алу, отбасы жоспарлау және қалаусыз жүктіліктің алдын алу мәселелері бойынша пікірталастар, дөңгелек үстел отырыстары, дәрістер, әңгімелесулер және ата-аналар жиналыстары ұйымдастырылады.

Қабылданған шаралардың тиімділігін арттыру үшін келесі мәселелер бойынша жұмыс жүргізу қажет:

1) жасөспірімдердің орталық қызметтері туралы хабардарлығы мен мектептердегі ақпараттық-насихат жұмыстарының қолжетімділігі жеткіліксіз болғандықтан, жастар денсаулығы орталықтарының

тәсілдерін қайта қарастыру қажет;

2) Жүкті қыздардың оқуын жалғастыру және тұрақты қолдау алу құқығын қамтамасыз ету мәселесі әлі де жеке мәселе болып отыр. Іс жүзінде олар кешкі мектептерде оқиды, бұл олардың білім алу құқығын жиі шектейді. Бұл ауылдық жерлерде айрықша өзекті;

3) Қырғыз Республикасының «Неке (нике) және отбасы туралы» Кодексіне сәйкес, кәмелетке толмаған ата-аналар 16 жастан бастап ата-аналық құқыққа ие болады; алайда 16 жастан асқан жасөспірім білім алуды жалғастырып, ата-аналық міндеттерін толықтай орындауға іс жүзінде қауқарсыз болған жағдайларды реттейтін норма жоқ.

5-тармақ. Сандық ортада балаларды қорғау

Бүгінгі балалар мен жасөспірімдер бос уақыттарының едәуір бөлігін интернетте өткізеді.

«Kazakhstan Kids Online» әлеуметтанулық зерттеуіне сәйкес, балалардың 46%-дан астамы алғаш рет 5–8 жас аралығында интернетке кірсе, орта мектеп оқушыларының 95%-дан астамы әлеуметтік желілерде аккаунты бар. Балалардың шамамен 60%-ы интернетті білім алу мақсатында, ал 66%-ы әлеуметтік желілерде араласу үшін пайдаланады.

Зерттеу көрсеткендей, балалардың 12,4 %-ы және қыздардың 10,1 %-ы интернетте танысқан адамдармен жеке кездескен, 7,4 %-ы айына кемінде бір рет интернетте жыныстық сипаттағы суреттерді қарайды, ал 7,1 %-ы жыныстық сипаттағы хабарламалар алады.

Қазақстан Республикасының «Қазақстан Республикасындағы баланың құқықтары туралы» Заңына сәйкес барлық мемлекеттік органдар, жеке тұлғалар және заңды тұлғалар балаларды олардың денсаулығына, моральдық және рухани дамуына зиянды ақпараттан, пропаганда мен үгіт-насихаттан қорғауды қамтамасыз етуге міндетті.

Балаларды зиянды ақпараттан қорғауды «Қазақстан Республикасындағы баланың денсаулығы мен дамуына зиянды ақпараттан қорғау туралы» Заң реттейді, онда мемлекеттік органдардың жауапкершілігі мен олардың зиянды ақпараттан қорғау саласындағы ведомствоаралық ынтымақтастығы айқындалған.

Заң сондай-ақ «тыйым салынған» және «жасқа шектеулі» ақпарат категорияларын анықтайды. Мұндай ақпаратты тарату әкімшілік жауапкершілікке әкеледі. «Балаға қатысты кибербуллинг» ұғымымен қатар, мұндай әрекеттер үшін әкімшілік жауапкершілік белгіленген.

Қылмыстық кодекстің 105, 121-1, 122, 131, 132, 134, 309 және басқа да баптары интернетті пайдалана отырып жасалған қылмыстар үшін жазаны көздейді.

2024 жылы Қазақстанда Ішкі істер министрлігінің құрамында

Киберкылмыспен күрес департаменті құрылды.

Деструктивті сипаттағы материалдарды анықтау және бұғаттау құралы болып табылатын "Киберқадағалау" ақпараттық жүйесінде жүйелі жұмыс жүргізілуде. 2025 жылы заңсыз контенті бар 44 мың интернет-ресурс анықталды, оның ішінде 8,5 мыңнан астамы порнографиялық контент.

Барлығы 33 мыңнан астам интернет-ресурс бұғатталды. Онлайн-платформалардағы құқыққа қайшы контентті жою "Онлайн-платформалар және онлайн-жарнама туралы" Қазақстан Республикасы Заңының шеңберінде Қазақстандағы олардың өкілдерімен өзара іс-қимыл жасау арқылы жүзеге асырылады. Кибербуллингке жататын ақпарат 24 сағат ішінде жойылуға тиіс.

"Кибер Тұмар – балаларды цифрлық ортада қорғайық" атты ақпараттық-білім беру науқаны іске қосылды, ол ақпараттық құралдар кешенінен тұрады. Жыл сайын ата-аналарды "Ата-аналар бақылауы" бағдарламасына қосу науқаны іске асырылуда.

2023 жылдан бері балалар үшін ата-аналардың контентке қолжетімділікті басқаруына мүмкіндік беретін SIM-карталарды енгізу бастамасы өрістетілуде.

2025 жылы Алматы қаласының прокуратурасы мен Tele2 операторының ынтымақтастығы шеңберінде алғаш рет балалар SIM-карталары іске қосылды.

2025 жылы әлеуметтік желілерді мониторингілеуге арналған АiМар цифрлық құралы жұмыс істей бастады, оның нәтижесінде құқыққа қайшы және діни мазмұндағы ресурстарға жазылған 26 мыңнан астам пайдаланушы анықталды.

"Жеке қауіпсіздік" сабақтары аясында

Интернеттегі қауіпсіз мінез-құлық дағдыларын қалыптастыруға және цифрлық қатерлерді тануға бағытталған тақырыптар блогы қарастырылған. Сонымен қатар мынадай мәселелер пысықтауды талап етеді:

1) балалардың әлеуметтік желілерге қол жеткізуін заңнамалық тұрғыдан реттеу, ойындардың қауіпсіздігін қамтамасыз ету және Интернетті шамадан тыс қолданудың теріс әсерін азайту. Балаларды онлайн-ортада қорғайтын қолданыстағы тетіктер біртұтас кешенді құрап тұрған жоқ, осыған байланысты балалардың цифрлық қауіпсіздігін қамтамасыз етуге арналған жаңа тәсілдерді пысықтау қажет;

2) балаларға қатысты "сезімтал деректер" жеке санатының және тиісті жауапкершілік тетіктерінің болмауы. Ата-аналардың және балалардың келісімінсіз балалардың қатысуымен түсірілген бейнелер мен фотоматериалдарды пайдалану жағдайлары бар, бұл кейіннен

буллингке және психоэмоционалдық проблемалардың туындауына әкелуі мүмкін.

6-тармақ. Балалар ортасындағы теріс құбылыстар

Балалар ортасындағы теріс үрдістерді талдау құмар ойындарға тәуелділік, компьютерлік ойындарға тәуелділік, вейпинг және психоактивті заттарды қолдану мәселелерінің өзектілігін көрсетеді. Жасөспірімдердің, соның ішінде цифрлық арналар арқылы, есірткі заттарын заңсыз таратуға араласу қаупі артуда.

Мемлекет халық пен балалар арасында зиянды құбылыстардың таралуына қарсы күресу және оларды алдын алу мақсатында жүйелі шаралар қабылдап жатыр.

Осылайша, 2023–2025 жылдарға арналған Қазақстан Республикасында есірткіге тәуелділік пен есірткі бизнесіне қарсы кешенді жоспарға сәйкес заңнамаға түзетулер мен толықтырулар енгізілді, прекурсорлардың заңды айналымын бақылау күшейтілді, білім беру және жастар орталарындағы алдын алу шаралары кеңейтілді, цифрлық арналар арқылы есірткі таралуына қарсы күрес күшейтілді. 2026–2028 жылдарға арналған жаңа жоспар әзірленіп, онда кең ауқымды шаралар көзделген.

Сонымен қатар, 2024 жылы құмар ойындар мен лотереяларға қатысуға рұқсат етілетін ең төменгі жас мөлшері 21-ден 25-ке дейін көтерілетін заң қабылданды, Букмекерлер мен лотерея операторлары үшін қатаң ережелер енгізілді, соның ішінде 25 жасқа толмаған адамдарға құмар ойындарға қатысуға рұқсат беру үшін әкімшілік жауапкершілік белгіленді, ал букмекерлер мен ставка операторларының сыртқы жарнамасы тыйым салынды.

Сонымен қатар 21 жасқа толмаған адамдарға энергетикалық сусындар сатуға және оларды сатушы қызметкердің қатысуынсыз сату автоматтары арқылы сатуға тыйым салынып, оған жаза шаралары белгіленді.

Оқу орындарында оқыту және тәрбиелеу үдерістерінің бір бөлігі ретінде жүйелі алдын алу шаралары жүзеге асырылады.

Білім беру жұмысы «Заң және тәртіп» негізгі құндылығына негізделген «Adal Azamat» Бірыңғай білім беру бағдарламасы аясында тәуелділік мамандарымен, полиция қызметкерлерімен және психикалық денсаулық мамандарымен тығыз ынтымақтастықта жүргізіледі.

2024 жылы Денсаулық сақтау және Білім беру министрліктерінің бірлескен бұйрығымен Дүниежүзілік денсаулық сақтау ұйымының (әрі қарай – ДДСҰ) «Денсаулықты нығайтуға ықпал ететін мектептер» жобасы іске қосылып, оған 1 677 мектеп кірді.

2025 жылы 13–18 жас аралығындағы жасөспірімдер арасындағы заттарды пайдалану жөніндегі ұлттық ESPAD сауалнамасы жүргізілді. Сауалнама ата-аналардың келісімімен 125 мектеп пен колледжде өткізілді. Сауалнамаға шамамен 10 000 бала қатысты (қорытынды есеп 2026 жылдың бірінші тоқсанында күтіледі).

Сонымен бірге келесі мәселелер өзекті болып қала береді:

1) кәмелетке олмағандар арасындағы лудоманияның, компьютерлік ойындарға тәуелділіктің, вейпинг пен психоактивті заттарды қолданудың жоғары жасырындылығы осы құбылыстардың нақты көлемін ресми статистикада толық көрсетпейді, себебі тұтынудың жасырын сипаты, көмекке жүгінетін отбасылардың аздығы, стигматизациядан қорқу және ерте анықтау механизмдерінің болмауы;

2) кәмелетке толмағандарға арналған мамандандырылған орталықтардың, бейімделген бағдарламалардың және жұмыс әдістерінің тапшылығы сақталуда;

3) енгізілген заңнамалық тыйымдарға қарамастан, кәмелетке толмағандардың энергетикалық сусындарға, вейптерге нақты қолжетімділігі толықтай жойылған жоқ.

7-тармақ. Мигрант балалар

Қазақстанда миграция және мигрант балаларды қорғау мәселелерін нормативтік құқықтық реттеу Қазақстан Республикасының Конституциясына, "Халықтың көші-қоны туралы", "Босқындар туралы", "Қазақстан Республикасындағы баланың құқықтары туралы" заңдарға негізделген.

Куәландырушы құжаттары жоқ ата-аналардың балалары туғанда олардың тууын тіркеуді қамтамасыз ету мақсатында тууды тіркеу стандарты 2019 жылы өзгертілді әрі бұл құқықтық қамтамасыз етудің қосымша элементі болып табылады.

Ата-анасыз жалғыз жүрген бала анықталған жағдайда ол 3 айға дейінгі мерзіммен Кәмелетке толмағандарды бейімдеу орталығына (10) орналастырылады.

Осы кезеңде отбасын іздеу, құжаттарды ресімдеу және қажет болған жағдайда туған еліне қайтару жұмыстары жүргізіледі.

Қалыптасқан жүйеге қарамастан, мынадай бірнеше мәселе сақталып отыр:

1) көші-қон қызметтері, қорғаншылық, білім беру және әлеуметтік қорғау органдары арасындағы бірыңғай ведомствоаралық өзара іс-қимыл тетігінің болмауы баланы кешенді сүйемелдеу маршруттарын қалыптастыруды қиындатады;

2) кәмелетке толмаған мигранттардың әкімшілік құқық бұзушылықтарға тартылу жағдайы ерекше назар аударуды талап етеді. Ресми деректерге сәйкес ӘҚБтК-ның 517- бабы (4-бөлік) бойынша жауапқа тартылған кәмелетке толмағандардың саны өскен. Мысалы, 2022 жылы 538 жағдай, 2023 жылы 1 155, 2024 жылы 2 513, 2025 жылы 1801 жағдай тіркелген;

3) мигрант балалардың білім алу, әлеуметтік қорғау және медициналық көмек алу құқықтарының жеткілікті деңгейде іске аспауы. Кейбір жағдайларда көрсетілетін қызметтерге қол жеткізу сәйкестендіру нөмірінің, тұрғылықты жер бойынша тіркеуді растаудың және реттелген құқықтық мәртебесінің болмауына байланысты қиындық тудырады;

4) құқықтық алаңнан тыс еңбекке тартылатын мигрант жасөспірімдерге (15–17 жас аралығындағы) қатысты қанау және зорлық-зомбылық қаупінің болуы.

8-тармақ. Балалар еңбегі

Балалар көбінесе жазғы демалыс кезінде жұмысқа тартылады, бұл жасөспірімдердің ақша табуға деген ынтыманымен байланысты. Жасөспірімдердің еңбек салаларының негізгі бағыттары: ауыл шаруашылығы (арықтарды тазалау, егін жинау), базарлар (жүк тиеу, жеміс-жидек пен көкөністерді сұрыптау), автожуу, шағын бөлшек сауда және курьерлік қызметтер. Сондай-ақ қауіпті еңбекке қарау, түнгі мекемелерде заңсыз жұмыс істеу жағдайлары да кездеседі.

Мәселені ата-аналар мен жасөспірімдердің өздерінің құқықтық сауатсыздығы ушықтырады.

Қазақстан Республикасы Халықаралық еңбек ұйымының (әрі қарай – ХЕҰ) негізгі конвенцияларына және Балалар құқықтары туралы конвенцияға қосымша хаттамаға қосылу арқылы балаларды эксплуатациядан қорғау жөніндегі халықаралық міндеттемелерін тұрақты түрде орындайды, соның ішінде еңбекке рұқсат етілетін ең төменгі жас шегі, балаларды саудаға тыйым салу, балалар проституциясы мен порнографиясы, сондай-ақ бала еңбегінің ең қатігез формаларын жою. Ұлттық реттеуші құрылым бала еңбегі мәселелерін жан-жақты қамтиды.

Қазақстан Республикасының «Қазақстан Республикасындағы баланың құқықтары туралы» Заңы 14 жастан асқан балалардың денсаулығына немесе оқуына зиян келтірмейтін әлеуметтік пайдалы еңбекпен айналысу құқығын, сондай-ақ экономикалық пайдаланылудан қорғалу құқығын бекітеді. Еңбек кодексі еңбек шартын жасасуға ең төменгі жасты 16 жастан бастап белгілейді, 14–15 жастағы жасөспірімдерге белгіленген талаптар сақталған жағдайда жұмыс істеуге

рұқсат береді және ауыр және қауіпті жұмыстарға, түнгі жұмысқа, артық жұмыс уақытына және ауысымдық жұмысқа тыйым салады. 18 жасқа толмағандарды жұмысқа тартуға тыйым салынған жұмыс түрлерінің тізімі бекітілді.

Балалар еңбегі туралы заңнаманы бұзғаны үшін әкімшілік және қылмыстық жауапкершілік көзделген.

Елде жыл сайын «Балалар еңбегін қанауға қарсы 12 күн» ұлттық науқаны өткізіледі.

Заңсыз жұмыспен қамтылу қаупін азайту мақсатында жергілікті атқарушы органдар жасөспірімдерге уақытша заңды жұмыспен қамту түрлерін ұйымдастырады. www.enbek.kz сайтында кәметке толмағандарға рұқсат етілетін жұмыс түрлерінің тізімі берілген, егер талаптар еңбек заңнамасы.

Сонымен бірге балалар еңбегін заңсыз пайдалану және кәметке толмағандарды қауіпті еңбек түрлеріне тарту жағдайлары заңнамалық реттеудің қатаң талаптары мен айқын механизмдерін қажет етеді.

9-параграф. Бала саудасы

Көп жағдайда бұл қылмыс ата-аналардың балаларын асырап алу мақсатында заңсыз беруінен тұрады.

Ел бала саудасына қарсы күрес жүргізу үшін құқықтық және институционалдық негізді жүйелі түрде дамытуда.

Қылмыстық кодекс балаларды саудаға арналған бөлек бапты (135-бап) және сондай-ақ байланысты қылмыстар үшін жауапкершілікті қарастырады. Жауапкершілік балаларды пайдалану (134-бап, 309-бап және басқалар).

2024 жылы «Адам саудасына қарсы күрес туралы» Заң қабылданып, онда балаларды қорғауға арналған бөлек тарау бар. Сонымен қатар білім беру, денсаулық сақтау және әлеуметтік қамсыздандыру ұйымдарының қызметкерлеріне жетім балалар немесе ата-анасының қамқорлығынсыз қалған балалар туралы оқиғаларды қамқоршылық және қамқорлыққа алу органдарына хабарлауды міндеттейтін ережелер қабылданды. Уақытылы хабарламамау үшін әкімшілік жауапкершілік енгізілді. 2025 жылы мұндай оқиғалар тіркелген жоқ.

Бұрын жаңа туған нәрестелерді тапсыруға қатысты құжат айналымында бірнеше қателіктер тіркелген, бұл бақылауды күшейту мен рәсімдік ашықтықты арттыруды талап етті. Осындай тәуекелдерді жою мақсатында 2024 жылы сот арқылы әкелікті анықтауда және әкелігі расталған баланы асырап алу кезінде молекулярлық-генетикалық

сараптама есебін міндетті түрде ұсынуды талап ететін жаңа ережелер енгізілді.

Адам саудасының құрбаны болған балаларға әлеуметтік көмек мамандандырылған әлеуметтік қызметтер стандартына сәйкес көрсетіледі, ол әлеуметтік, психологиялық, медициналық, білім беру, жұмыспен қамту және құқықтық қолдау көрсетудің тізімін, ауқымын және шарттарын анықтайды.

Адам және бала саудасына қарсы күрестің негізгі басымдықтары 2024–2026 жылдарға арналған адам саудасына қатысты қылмыстарды алдын алу, болдырмау және оларға қарсы күрес жөніндегі іс-қимыл жоспарында айқындалған, онда адам саудасының құрбандарын анықтау және оларды тиісті орындарға жолдау бойынша стандартты операциялық процедураларды әзірлеу көзделген, салалараралық кадрларды оқыту, алдын алу науқандары және ведомствоаралық мобильді топтардың жұмысы.

Сонымен бірге мемлекеттік жүйелерде баланың фотосуретінің болуын міндетті талап етудің орындылығын жан-жақты қарастыру қажет. Визуалды сәйкестендірудің болмауы балаларды заңсыз алып кету және саудасы тәуекелдерін арттырады.

10-параграф. Балалар үшін қауіпсіз орта

Балалардың өзін-өзі табатын ортаның қауіпсіздігі олардың құқықтарын қорғаудың кешенді жүйесінің маңызды элементі болып табылады.

Статистикалық талдау көрсеткендей, балалар өлімі мен жарақаттануының сыртқы себептерінің айтарлықтай бөлігі жолдардағы, су қоймаларындағы және қалалық инфрақұрылым нысандарындағы қауіптерге байланысты.

Әр жыл сайын сыртқы себептерден 1000-нан астам бала қаза табады. Өлімнің ең жиі кездесетін себептері – жол-көлік апаттары, суға бату және терезеден құлау.

Жол қауіпсіздігі

2025 жылы жол-көлік апаттарында 12 407 бала жарақат алып, 285 бала қаза тапты (2023 жылы 4 342 бала жарақат алып, 317-сі қаза тапты; 2024 жылы 10 149 бала жарақат алып, 328-і қаза тапты).

Жарақат алудың ең көп тараған себептеріне жаяу жүргіншілердің көлік астында қалуы (42%) және автокөлік соқтығыстары (29%) жатады. Бастауыш мектеп жастағы (0–11 жас) балалар ең осал.

Қосымша тәуекелдерді балаларды ұйымдастырылған тасымалдау ережелерін бұзу және мектептер мен балабақшалар

маңындағы көше мен жол инфрақұрылымындағы қауіпсіздік шараларының жеткіліксіздігі тудырады.

Осы тәуекелдерді жүйелі түрде азайту мақсатында 2023–2025 жылдарға арналған Білім беру ұйымдарына іргелес жол инфрақұрылымының қауіпсіздігін қамтамасыз ету жөніндегі іс-қимыл жоспары іске асырылды, оған жол желісін жақсарту, жол белгілерін және спидометрлік кедергілерді орнату, жол сызықтарын жағу сияқты 28 571 шара кіреді, шу тосқауылдары және басқа да шаралар.

Қазақстан Республикасы Білім министрлігі Жол көлігімен жолаушыларды және жүктерді тасымалдау қағидаларына сүйене отырып, балаларды тасымалдауды ұйымдастыру тәртібін айқындайтын әдістемелік нұсқаулықтарды әзірледі.

Балалардың терезеден құлап кетуі

Балалардың тұрмыста жарақаттануының ең жиі кездесетін себептерінің бірі – терезеден құлап кету.

2025 жылы терезеден құлау бойынша 239 жағдай тіркелді, олардың 45-і өліммен аяқталған (2023 жылы 197, оның ішінде 26 бала қайтыс болған, 2024 жылы 243, оның ішінде 33 бала қайтыс болған).

Негізгі қауіпті топ – 2-5 жас аралығындағы балалар. Мультииндикаторлық кластерлік зерттеу (бұдан әрі – МИКЗ) үй шаруашылықтарының 42,4 %-ында терезелерде қорғаныш тетіктер орнатылмағанын көрсетті.

Бұл ретте ата-аналар тарапынан тиісті бақылаудың болмауы балалардың қауіпсіздігіне әсерін тигізетін негізгі факторлардың бірі болып қала береді.

Балалардың терезеден құлап кетуінің алдын алу жұмыстары шеңберінде соңғы жылдары заңнамалық шаралар қабылданып, профилактикалық іс-шаралар, үйлерді аралау және ақпараттық-түсіндіру жұмыстары жүргізілуде.

Балалардың суға батуы

2025 жылы балалардың суға батуының 49 жағдайы тіркелді (2023 жылы – 60, 2024 жылы – 55).

Талдау көрсеткендей, оқиғалардың басым бөлігі шомылуға тыйым салынған немесе инфрақұрылым қарастырылмаған, балалар ересектердің қадағалауысыз қалған жерлерде орын алған. Суға кеткен балалардың жасы 2-ден 18 жасқа дейін болған. Жылы айларда жағдай одан әрі шиеленіседі, себебі балалар су қоймаларының жанында көбірек уақыт өткізеді.

Әр жыл сайын жүзу маусымына дайындық кезінде құтқару

қызметінің қызметкерлері балаларға жүзу сабақтарын өткізіп, балалар жағажайларын тексеріп, жабдықтайды. Жергілікті билік органдары рұқсат етілген және тыйым салынған жүзу аймақтарының тізімін жасайды. Ақпарат қоғамдық, ата-аналар мен балаларға сынып сабақтары мен қауіпсіздік сабақтары арқылы жеткізіледі.

Алайда талдау балалар арасындағы жарақаттар мен өлім-жітімді, соның ішінде жол-көлік апаттары, терезеден құлау және суға бату салдарын болдырмау мәселелерінде бірқатар проблемалар мен кемістіктерді анықтады:

1) өлім жағдайларының көпшілігінде балалар ересектердің қадағалауысыз қалған;

2) ескі тұрғын үй қорындағы терезелерге қауіпсіздік құлыптарын орнату қажеттілігі сақталып отыр және алдын алу науқандары тәжірибесін дамыту қажет;

3) «Көп пәтерлі тұрғын үйлер» құрылыс нормаларында балалар болуы мүмкін ғимараттарды жобалау, салу және пайдалану кезінде терезе саңылауларына қауіпсіздік құлыптарын орнату талаптары белгіленген. Алайда қазіргі уақытта қауіпсіздік құлпы деген терезені ашуды қиындататын механизм деп түсініледі; алайда қисайтып-айналмалы жақтаулар қауіпсіз емес, себебі терезе тұтқасы осы күйде құлыпталмайды және ашу механизмі бос қалады, яғни бала оны оңай аша алады;

4) Жергілікті атқарушы органдар 682 рұқсат етілген шомылу аймағын белгіледі; алайда бұл тізім барлық елді мекендер мен балаларға арналған ықтимал шомылу орындарын қамтымайды;

5) Жол-көлік апаттары, терезеден құлау, суға бату және балалар өліміне әкелетін басқа да себептер сияқты қайғылы оқиғалардың алдын алу үшін қосымша шаралар енгізу және халықаралық тәжірибеге сәйкес тәсілдерді жанарту қажет.

Инфрақұрылым мен ойыншықтардың қауіпсіздігі

Кейбір өңірлерде балалардың ықтимал қауіпті қалалық нысандардағы оқиғалары тіркелуде, соның ішінде қорғаныссыз футбол қақпалары, трансформаторлық қосалқы станциялар, пайдаланылмайтын ғимараттар ғимараттар, ойын-сауық аттракциондары, батуттар және басқа да құрылыстар.

Заңнама осы саладағы қауіпсіздікті реттеудің негізгі нормаларын белгілейді.

Алайда тәжірибе айтарлықтай мәселелерді көрсетеді:

1) ойын-сауық аттракциондарын техникалық реттеу Еуразиялық экономикалық одақтың № 038/2016 техникалық регламенті мен

Қазақстан Республикасының 3359-2019 стандартына сәйкес жүзеге асырылады; алайда реттеушілік шеңбер негізінен жабдықты іске қосу мен бастапқы тексеруді реттейді;

2) пайдалану, бақылау, техникалық қызмет көрсету және оқиғаларды тергеу жеткіліксіз реттеледі; ойын-сауық аттракциондарының бірыңғай тізілімдері жоқ, мобильді және уақытша құрылымдарға жүйелі тексеру жүргізілмейді, сондай-ақ нақты аттракцион түрлері бойынша апаттардың ресми статистикасы жоқ, бұл толыққанды тәуекелдерді бағалауға кедергі келтіреді;

3) Мобильді және үрлемелі аттракциондар да аландаушылық тудырады. Қазіргі таңда олар аулаларда, сауда орталықтарының жанында және мерекелік іс-шараларда уақытша құрылымдар ретінде жаппай орнатылады, бұл оларды тұрақты нысандарға қойылатын қатаң талаптардың қолдану аясынан шығарып тастайды. Сонымен бірге операторлар жиі оқытудан өтпейді, күнделікті тексеру журналдарын жүргізбейді және оқиғаларды тіркемейді;

4) Балалар ойыншықтары тек тауар ғана емес, сонымен бірге баланың дамуындағы маңызды элемент болып табылады. Олардың қауіпсіздігі Кедендік одақтың техникалық регламенті 008/2011 және «Ойыншықтардың қауіпсіздігі туралы» Заңмен реттеледі, онда физикалық, химиялық және санитарлық қауіпсіздік талаптары белгіленген. Мемлекеттік органдар сәйкес келмейтін өнімдердің тізілімдерін жүргізіп, мониторинг жүргізеді.

Алайда, қазіргі реттеулер ойыншықтардың психологиялық және педагогикалық қауіпсіздігін қамтымайды. 2011 жылға дейін оқиға желісін, визуалдық мазмұнды және әртүрлі жас топтарына сәйкестігін бағалауға мүмкіндік беретін міндетті психологиялық-педагогикалық бағалау жүйесі болды.

2-тарау. Баланың білім алу құқығы

Елде білім беру саласындағы мемлекеттік саясаттың тұжырымдамалық, реттеушілік, құқықтық және институционалдық негіздері қалыптастырылды, бұл білім берудің барлық деңгейіндегі реформалардың жүйелі сипатын, үздіксіздігін және стратегиялық бағытын қамтамасыз етеді.

Білім беру жүйесінің заңнамалық негізін Қазақстан Республикасының Конституциясы құрайды, ол білім беру саласындағы кепілдіктер мен стандарттарға қойылатын талаптарды белгілейді.

«Білім туралы» салалық заң білім беру саласындағы мемлекеттік саясаттың негізгі қағидаларын айқындайды, оның мақсаты – сапалы білім алу құқығын қамтамасыз ету.

Білім беру жүйесін жетілдіру үшін маңызды стратегиялық құжат – 2023–2029 жылдарға арналған Қазақстандағы мектепке дейінгі, орта, техникалық және кәсіптік білім беруді дамыту тұжырымдамасы.

Білім беру жүйесінің институционалдық құрылымы

Қазақстан Республикасының Білім министрлігі білім беру жүйесінде үйлестіруші және нормативтік-әдістемелік рөл атқарады.

Аймақтық деңгейде білім беру саласындағы мемлекеттік саясатты аймақтық және аудандық білім беру бөлімдері жүзеге асырады.

Білім беру жүйесі балалардың оқуы, тәрбиесі мен дамуының үздіксіздігін қамтамасыз ететін көпдеңгейлі ұйымдар желісінен тұрады. Білім беру кезеңдері: мектепке дейінгі тәрбие, бастауыш, негізгі орта, жалпы орта, техникалық және кәсіптік білім беру.

Мектепке дейінгі білім беру мен күтім мемлекеттік және жекеменшік мектепке дейінгі мекемелер желісі арқылы жүзеге асырылады. 2025–2026 оқу жылының басында елде 11 909 мектепке дейінгі мекеме (5 383 мемлекеттік және 6 526 жекеменшік) жұмыс істеп, шамамен 1 миллион баланы қамтыды. 2024 жылы 642 жаңа балабақша ашылып, 77 800 орын қамтамасыз етілді, ал 2025 жылы тағы 511 балабақша құрылып, 49 000 орын бөлінді.

Орта білім беру жалпы білім беретін мектептер, гимназиялар, лицейлер және арнайы білім беру мекемелері – Назарбаев интеллектуалдық мектептері, ұлттық физика-математика мектептері және «Білім-Инновация» лицейлер желісі арқылы жүзеге асырылады. 2025 жылғы 1 қыркүйекке қарай елде 8 059 орта білім беру мекемесі (7 159 мемлекеттік және 900 жекеменшік) жұмыс істейді, оларға 3,95 миллион бала қатысады.

Мамандар мен білікті жұмысшыларды даярлау техникалық және кәсіптік білім беру мекемелерінің желісі арқылы жүзеге асырылады. Елде 772 колледж бар (447 мемлекеттік және 325 жекеменшік), онда 500 000-нан астам студент оқиды, олардың 312 000-нан астамы мемлекеттік қаржыландырумен қамтамасыз етілген.

Негізгі білім берумен қатар қосымша білім беру кең тараған мекемелер желісі арқылы жүзеге асырылады. 2025 жылы қосымша білім беру ұйымдарының желісі 2 013 мекемеден (1 237 мемлекеттік және 776 жекеменшік) тұрады, оның ішінде 217 балалар сарайы, 313 өнер мектебі және 410 балалар мен жасөспірімдер спорт мектебі бар.

Қосымша білім беру және балалардың демалыс іс-шаралары жүйесінің маңызды элементі – жазғы демалыс инфрақұрылымы, оған жыл бойы жұмыс істейтін 17, маусымдық 192, шатырлы лагерьлер (500-ден астам) және мектептік лагерьлер (10 000-нан астам) кіреді.

Инклюзивті білім беру бейімделген оқу бағдарламаларын жүзеге асыратын ұйымдар, сондай-ақ арнайы ұйымдар арқылы және арнайы білім беру қажеттіліктері бар (әрі қарай – АБК) балаларды оқыту жағдайларын жасау арқылы жүзеге асырылады. Инклюзивті тәсілдер білім беру жүйесінің барлық деңгейлерінде енгізілуде.

Елде балаларға арналған арнайы білім беру қажеттіліктерін анықтау және қолдау қызметін көрсететін 110 психологиялық-медициналық-педагогикалық кеңес беру орталығы (әрі қарай – ПМПК) жұмыс істейді.

Арнайы білім беру ұйымдары ресурстық база ретінде қызмет етеді. 2025 жылғы 1 қыркүйекке қарай арнайы білім беру ұйымдары желісіне 230 психологиялық-педагогикалық түзету бөлімшелері, 99 арнайы мектеп, 45 арнайы балабақша, 13 реабилитациялық орталық және 11 аутизмі бар балаларға арналған қолдау орталықтары кіреді.

Сонымен қатар, арнайы білім беру қажеттіліктері бар балаларға арналған қолдау бөлмелері ірі мектептерде ашылуда. Тек 2025 жылы балаларға арналған жеке және топтық сабақтарға арнайы көмекші құралдар мен жиһазбен жабдықталған 113 бөлме ашылды. Барлығы 1000-нан астам осындай бөлме жұмыс істеп тұр.

Жалпы алғанда, білім беру жүйесінің институционалдық құрылымы білім беру саласындағы мемлекеттік саясатты барлық деңгейде жүзеге асыруды қамтамасыз етеді.

1-параграф. Мектепке дейінгі тәрбие мен оқыту

Елде мектепке дейінгі тәрбие мен қамқорлыққа қолжетімділікті кеңейту және оның сапасын арттыру мақсатында бірқатар шаралар жүзеге асырылуда.

Ұйымдар желісінің тұрақты кеңеюі мен жаңа орындардың ашылуы нәтижесінде мектепке дейінгі білім беру мен күтіммен қамтылған балалардың көрсеткіші 95,9%-ға жетті.

Орындар тапшылығын кезең-кезеңімен шешу мақсатында 2027 жылға дейін 300 000 жаңа орын ашуға бағытталған кезеңдік жоспар жүзеге асырылуда, оның ішінде бүгінге дейін 195 000-нан астам (65 %) орын құрылды. Сонымен қатар тұрғын үйлердің бірінші қабатындағы топтарды орынды бөлуге мүмкіндік беретін механизмдер қолданылуда және ведомстволық балабақшалар желісі дамытылуда.

Орындар тапшылығын шешудің негізгі тәсілдерінің бірі – қаржыландыру жүйесін трансформациялау болды. 2024 жылдан бастап «ақша баланы қуады» қағидасына негізделген ваучерлік қаржыландыру механизмі бірнеше өңірде енгізіледі. Пилоттық жоба елдің 20 қаласы мен 16 өңіріндегі шамамен 5 600 балабақшаны қамтиды.

Мектепке дейінгі тәрбие мен күтім сапасын арттыруға бағытталған жүйелі шаралар жүзеге асырылуда. Мектепке дейінгі ұйымдарға рейтингтік жүйе енгізілді, онда 75,1 % ұйым белгіленген сапа критерийлеріне сай келеді. 384 үздік орталық пен 300 мобильді әдістемелік топ құрылды, ата-аналарға кеңес беретін орталықтар желісі 2023 жылғы 3 300-ден 2025 жылы 6 000-ға дейін кеңейтілді. Сандық құралдар енгізілуде, соның ішінде «Beske deyin ulger» мобильді қосымшасы. 2027 жылдан бастап балабақша ұйымдарын міндетті лицензиялау енгізіледі, бұл көрсетілетін қызметтердің қауіпсіздік және сапа талаптарын күшейтеді.

Әлеуметтік қолдау көрсету мақсатында 2023 жылғы 1 қыркүйектен бастап әлеуметтік осал топтағы балаларға тегін тамақ беріледі. 2025 жылы 67 000 бала осындай қолдау алды.

Қол жеткізілген нәтижелерге қарамастан, мектепке дейінгі білім беру және күтім жүйесін дамыту бірқатар жан-жақты назар аударуды қажет ететін мәселелермен бірге жүреді:

1) орташа ұлттық қамту деңгейі жоғары болғанымен, кейбір қалаларда сұраныс жоғары болып, кезектердің пайда болуына әкеледі. Ауылдық жерлерде инфрақұрылым мен кадрлық әлеуеттің дамуы біркелкі емес, бұл жаңа орындар ашу мүмкіндігін шектейді;

2) кадрларға деген қажеттілік әлі де жоғары. 11 900 балабақшада 103 000-нан астам тәрбиеші жұмыс істейді, алайда тиісті біліктілікке ие мамандардың үлесі тек 84 %-ды құрайды. Мұғалімдердің жартысынан астамы (52,2

%) біліктілік санатына ие емес, ал жалпы кадрларға деген қажеттілік, әсіресе ірі қалаларда, 17 000-нан астам адамды құрайды. Бұл бар кадрлардың жүктемесін арттырып, қызметкерлердің ауысуын күшейтіп, балалармен жұмыс сапасының тұрақтылығының төмендеуіне әкеледі;

3) балабақшалар қауіпсіздік жүйелерімен жабдықталғанына қарамастан, зорлық-зомбылық пен оқиғалар жағдайлары қызметкерлерді одан әрі оқытуды күшейту, ішкі рәсімдерді біріздендіру және жүйелі алдын алу шараларын әзірлеу қажеттігін көрсетеді.

2-параграф. Орта білім беру

Орта білім беру елдегі балалар санының басым бөлігін (шамамен 4 миллион оқушы) қамтиды және балалардың білім алу құқығын қамтамасыз етуде негізгі деңгей болып табылады.

Білім сапасының бір көрсеткіші – биылғы оқу жылындағы академиялық жарыстарға қатысқан оқушылардың тарихи жетістіктері.

2024–2025 оқу жылында 35 халықаралық олимпиада мен

ғылыми жарысқа қатысқан 1 720 қазақстандық оқушының табысты өнер көрсетуі отандық білім берудің ең жоғары деңгейін және жас таланттардың әлеуетін көрсетті. Қатысушылар ретінде қазақстандық мектеп оқушылары 1 006 медаль (193 алтын, 349 күміс және 464 қола) жеңіп алып, әрбір екінші қатысушы жүлдегер атанды.

Стратегиялық маңызы бар салалардағы жетістіктер ерекше маңызға ие. Қытайдың Бейжің қаласында өткен Жасанды интеллект бойынша Халықаралық олимпиадада (IOAI 2025) қазақстандық оқушылар үш алтын, бір күміс және үш қола медаль жеңіп, рекордтық нәтижеге қол жеткізді. Сонымен қатар, Австралияда өткен Халықаралық математикалық олимпиадада (IMO 2025), онда 112 елден келген әлемнің үздік 650 жас математигі бақ сынады, команда төрт күміс және екі қола медаль жеңіп алды. Әлемдік аренадағы бұл жеңіс мыңнан астам медальмен және негізгі салалардағы табыстармен көрініс тауып, Қазақстанның жаһандық ғылыми-технологиялық прогреске үлес қосуға дайын екенін көрсетеді.

Оқушылардың жетістіктері мемлекеттік деңгейде мықты қолдау табады. Мемлекет басшысының бастамасымен жеңімпаздар мен жүлдегерлерге, сондай-ақ ғылыми жетекшілерге айтарлықтай ақшалай сыйақылар беріледі.

Білім беруді цифрландыру орта білім беру жүйесін дамытудағы басты назарға айналды. Елдегі мектептердің 99,1%-ы интернетке қосылған, білім беру мекемелерінің басым көпшілігі жоғары жылдамдықты интернетке қол жеткізеді. Электрондық журналдар мен сандық білім беру платформалары мектептер, оқушылар мен ата-аналар арасындағы ақпарат алмасуды жеңілдетіп, оқушылардың қатысуы мен оқу жетістіктерін бақылаудың ашықтығын арттырды.

Сонымен қатар, мектептерді ірі көлемде салу және жаңғырту жобалары жүзеге асырылуда. 2019–2024 жылдары ел бойынша 1 200-ден астам жаңа мектеп (1 миллионнан астам оқу орны) салынды. Бұл үш ауысымды оқыту мәселесін айтарлықтай жеңілдетті. Бұрын үш ауысыммен оқытқан шамамен 100 мектеп осы санаттан шығарылды. Үш ауысымды мектептер саны 2021 жылмен салыстырғанда үштен екіге азайды.

Ұлттық «Keleshek Mektepteri» жобасы мектеп инфрақұрылымын айтарлықтай жақсартты: 217 мектеп салынып, 460 400 оқу орнымен қамтамасыз етілді. «Келешек Мектептері» тек жаңа ғимараттармен шектелмей, білімді, жауапты және бәсекеге қабілетті азаматтарды қалыптастыруға бағытталған білім берудің жаңартылған үлгісі болып табылады. Бұл мектептер көршілес мектептерге тірек болып, білім сапасын айтарлықтай жақсартады.

«Келешек Мектептері» инфрақұрылымы ауданы жағынан бұрынғы стандартты мектептерден 15–20%-ға, ал техникалық жабдықталуы жағынан төрт есе артық. Барлық осы жайлы мектептер кәсіптік даярлауға арналған заманауи шеберханалармен, музыка мен би залдарымен, физика, химия және биология бойынша заманауи зертханалармен, STEM зертханаларымен және робототехника шеберханаларымен, коворкинг аймақтарымен және көпмақсатты спорт залдарымен жабдықталған.

Сонымен қатар қазіргі уақытта білім алмай жүрген балалармен жұмыс істеуге де күш салынып жатыр. Мектепке дейінгі және мектеп жастағы балалардың жылдық тізілімі жүргізіледі, ал егер бала мектепке бармай қалса, оны қайтадан білім алуға оралуын қамтамасыз ету шаралары қабылданады. Әртүрлі себептермен тіркелмеген балалар арнайы бақылауға алынады. Дегенмен, мектепке бармайтын балалары бар отбасылармен жұмыс істеуде әкімшілік жауапкершілік жалғыз тиімді механизм болып қала береді.

Сонымен бірге, балалардың орта білім алуына тең қолжетімділікті қамтамасыз ету мәселелері әлі де бар:

1) соңғы жылдары әртүрлі отбасылық жағдайларға байланысты орта білім беру мекемелеріне бармайтын жекелеген жағдайлар анықталды;

2) заңнамалық нормаларды жетілдіру қажет. Мысалы, «Білім туралы» Заңның 31-бабы ерекше жағдайларда 16 жасқа толмаған балаларды оқудан шығаруға мүмкіндік береді. Осы балаларды кейінгі орналастыру жергілікті атқарушы органдарға жүктелген. Алайда оларды кейінгі қолдаудың егжей-тегжейлі механизмінің болмауы қосымша нормативтік түсіндірмені қажет етеді;

3) Сотқа дейінгі қамау орындарындағы кәмелетке толмағандарға арналған ұйымдастырылған білім беру бағдарламасының жоқтығы әлі де маңызды мәселе болып отыр. Қылмыстық жаза орындарына қарасты мектептерге баратын сотталған жасөспірімдерден айырмашылығы, сотқа дейінгі қамау орындарындағы балалар қамауда болған бүкіл мерзім бойы білім беру жүйесінен іс жүзінде тыс қалады;

4) Отбасының рөлі баланың білім алу процесінде шешуші. Білім туралы заң ата-аналардың балаларының орта білім алуын қамтамасыз ету міндетін бекітеді. Іс жүзінде кейбір ата-аналардың білім беру процесіне жеткілікті түрде араласпайтыны байқалады.

3-параграф. Балалардың білім беру ұйымдарындағы қауіпсіздігі

Қазақстанда балалардың басым көпшілігі күн сайын білім беру мекемелеріне қатысады, сондықтан ондағы қауіпсіздік мәселелеріне ерекше назар аударылады.

2022–2025 жылдары Қазақстанда білім беру ұйымдарындағы балалардың қауіпсіздігін қамтамасыз етуге бағытталған нормативтік, ұйымдастырушылық және техникалық шаралардың кешенді жүйесі құрылды.

Барлық білім беру мекемелері операциялық басқару орталықтарына қосылған заманауи бейнебақылау камераларымен, паника түймелерімен, лицензияланған күзет қызметкерлерімен және кіруді бақылау мен басқару жүйелерімен жабдықталған.

Негізгі құжат – білім беру жүйесіндегі террористік шабуылдарға осал нысандарды антитеррорлық қорғауды ұйымдастыру жөніндегі департаменттік нұсқаулық.

2024 жылы талаптардың ауқымы 100-ден астам оқушысы бар білім беру ұйымдарына кеңейтіліп, қауіпсіздік стандарттары нақтыланды және ұлттық білім беру деректер базасына қауіпсіздік жүйелері туралы ақпарат енгізу міндеттемесі енгізілді.

Сонымен қатар, білім беру мекемелеріндегі балалардың қауіпсіздігін қамтамасыз ету мақсатында 2025 жылы білім беру мекемелеріндегі қауіпсіздік қызметтерін сатып алу бойынша стандартты тендер құжаттамасы бекітіліп, онда қауіпсіздік компаниялары мен күзетшілерге бірыңғай талаптар белгіленді.

Дегенмен, білім беру мекемелерінде камералар орнатылған болса да, қазіргі уақытта тәуекелдер мен құқық бұзушылық белгілерін анықтау үшін бейнежазбаларды жүйелі түрде бақылау немесе талдау жүргізілмейді.

4-параграф. Инклюзивті білім беру

Инклюзия саласындағы мемлекеттік саясат стратегиялық және бағдарламалық құжаттарда жүйелі түрде бекітіліп отырады. 2024 жылы Қазақстан Республикасындағы инклюзивті саясаттың 2025–2030 жылдарға арналған тұжырымдамасы қабылданды.

Ведомствоаралық өзара іс-қимылды қамтамасыз ету мақсатында Қазақстан Республикасында мүгедектігі бар адамдардың құқықтарын қамтамасыз ету және тұрмыс сапасын жақсарту жөніндегі 2025 жылға дейінгі ұлттық жоспар іске асырылды, онда инклюзивті білім беруді дамытуға бағытталған іс-шаралар қамтылған. 2025–2026 оқу жылының басындағы жағдай бойынша елде 235 мыңнан астам ЕББҚ бар бала

тұрады, оның ішінде 165 мыңы мектеп оқушысы және 70 мыңы мектепке дейінгі жастағы балалар (2023 жылы – 185 мың, 2024 жылы – 203 мың).

Білім беру ұйымдары инклюзивті тәсілді іске асыратын негізгі институттар болып табылады. 2025–2030 жылдарға арналған инклюзивті саясат тұжырымдамасында инклюзивті білім беру үшін жағдайлар жасау көрсеткіштері көзделген, оған қолжетімді физикалық орта (пандустар, лифтілер, қолжетімді санитариялық тораптар), арнайы жабдықтар мен оқу материалдары (Брайль қарпі, есту аппараттары, тифлотехника), сондай-ақ даярланған кадрлардың болуы кіреді.

ЕББҚ бар баланы оқу процесінде сүйемелдеуді қамтамасыз ететін " педагог-ассистент" лауазымының енгізілуі маңызды қадам болды. Сонымен қатар білім беру ұйымдарының үлгілік штаттарына "арнайы педагог", "білім беру ұйымындағы жеке көмекші" лауазымдары, ал мектепке дейінгі, техникалық және кәсіптік білім беру деңгейлерінде "педагог-ассистент" лауазымы енгізілді. Арнайы білім беру ұйымдарының үлгілік штаттары бекітілді.

Мамандардың кадрлық құрамы 10 мыңнан астам арнайы педагогтен, 3,8 мың педагог-ассистенттен және 1,8 мың кәсіби бағдар беруші педагогтен тұрады.

2025 жылы Психологиялық-педагогикалық қолдау қызметінің жұмыс істеу қағидаларын, ЕББҚ бағалау қағидалары мен бағдарламаларын, сондай-ақ мүмкіндігі шектеулі балаларды арнайы психологиялық-педагогикалық қолдау стандартын қоса алғанда, нормативтік құқықтық актілер жаңартылды.

2024 жылы 67 арнайы үлгілік оқу бағдарламасы бекітіліп, 47 оқу-әдістемелік кешен әзірленді. Инклюзивті білім беруді қаржыландыру мемлекеттік бюджет қаражаты есебінен жүзеге асырылады. "Ақша баламен бірге жүреді" қағидаты енгізілді. Сондай-ақ мемлекет педагогтердің инклюзивті білім беру бойынша біліктілігін арттыруды қаржыландырады.

Тек 2024 жылдың өзінде "Өрлеу" біліктілікті арттыру ұлттық орталығы" акционерлік қоғамында инклюзивті білім беру курстарынан өткен педагогтердің саны 8,7 мың адамнан асты.

Мектептерде білім беру процесінің барлық қатысушыларын психологиялық-педагогикалық сүйемелдеудің үш деңгейлі моделі енгізілуде. Бұл жаңашылдық балаға сынып деңгейінде (сабақ барысында бейімдеуді жүзеге асыратын мұғалім мен ассистент), мектеп деңгейінде (психолог, дефектолог, әлеуметтік педагог командада бірлесіп жұмыс істейді) және сыртқы ресурстар деңгейінде (ПМПК кеңестері, ресурстық орталықтар) қолдау көрсетуді көздейді.

Мемлекет басшысының тапсырмасы бойынша қазіргі уақытта

мүмкіндігі шектеулі балаларға кешенді қолдау көрсету туралы жаңа Заң қаралуда. Ол балалардың медициналық, білім беру және әлеуметтік қызметтерге үздіксіз қол жеткізуін қамтамасыз етуге, сондай-ақ біртұтас қолдау жүйесін құруға бағытталған.

Сонымен бірге сапалы жаңа инклюзивтік модельге көшу үшін алдағы қадамдарды қарастыру қажет:

1) бірқатар өңірлерде инклюзивтік инфрақұрылымды дамытуға, білім беру ұйымдарында, әсіресе ауылдық жерлерде инклюзивті білім беру үшін жағдай жасауға сұраныс сақталуда. Қосымша міндеттер педагогикалық кадрлармен қамтамасыз етуді арттырумен, қолдау қызметтерін нығайтумен және педагогтердің инклюзивтік ортадағы практикалық дағдыларын дамытумен байланысты;

2) ЕББҚ бар балалардың сабақтан тыс іс-шараларға қатысуын кеңейту маңызды бағыт болып отыр. Олардың қосымша білім беру жүйесіндегі үлесі әзірше төмен, бұл үйірмелер мен секциялардың бағдарламаларын бейімдеуді талап етеді;

3) инклюзия мәдениеті әлі де бұқара қоғамның санасында нормаға айналған жоқ. ЕББҚ бар бала тәрбиелеп отырған отбасыларға көрсетілетін қолдау да күшейтуді қажет етеді.

5-параграф. Техникалық және кәсіптік білім беру

Техникалық және кәсіптік білім беру деңгейінде 772 колледж жұмыс істейді, онда 500 мыңнан астам оқушы білім алып жатыр, олардың 70 %-ы мемлекеттік білім беру тапсырысы негізінде білім алуда.

Жыл сайынғы қабылдау шамамен 189 мың адамды құрайды, бұл ретте негізгі лек 9-сынып түлектерінен тұрады, білім алушылардың көпшілігі колледждерге өздері таңдаған мамандықты және еңбек нарығының талаптарын толық түсінбей келеді.

Дайындық негізінен техникалық және инженерлік мамандықтарға бағдарланған, аталған бағыттарға гранттардың шамамен 70 %-ы бөлінеді.

Мемлекеттік тапсырыс бойынша оқыған түлектердің жұмысқа орналасу деңгейі 81- 82 %-ға жетеді. Жалпы білім беру жүйесінің институционалдық негізі білім берудің барлық деңгейлері бойынша мемлекеттік саясатты іске асыруды қамтамасыз етеді.

6-параграф. Қосымша білім беру

Қосымша білім беру жүйесін дамыту бойынша жұмыстар кешенді түрде жүргізілуде. 2025 жылдың соңына қарай қосымша білім берумен қамту 90%-ға немесе 3,5 миллион балаға жетті (2024 – 86,3%).

2,2 миллионнан астам (2024 жылы – 2,1 миллион) оқушы тегін

қызығушылық топтары мен спорт клубтарына қатысады, бұл қосымша біліммен қамтылғандардың 63%-ын (2024 жылы – 63%) құрайды. Көптеген спорт клубтары мемлекеттік қаржыландыру есебінен қаржыландырылады.

2024–2026 жылдарға арналған балалардың шығармашылық және интеллектуалдық әлеуетін дамыту және сақтау жөніндегі жол картасы іске асырылуда.

2024 жылы 11 ірі қосымша білім беру нысаны ашылды (2023 жылы – 11 нысан). 2025 жылы 20 қосымша білім беру нысанын салу жоспарланған.

Модернизацияның бір бағыты – ваучерлік қаржыландыруды енгізу болды.

Жазғы демалыс пен балаларға арналған іс-шаралар қосымша білім беру және денсаулықты нығайту жүйесінің маңызды құрамдас бөлігі болып табылады.

2025 жылы ұйымдастырылған демалыс түрлерімен қамтылған балалар саны 1–10 сыныптардағы оқушылардың жалпы санының 94%-ына (3,4 млн оқушының 3,2 млн-ы) жетті, бұл өткен жылмен салыстырғанда 200 мыңға көп. Әлеуметтік тұрғыдан осал топтарға жататын балалар арасында қамту 95%-ға жетті (шамамен 800 000 бала).

2026 жылғы 1 сәуірден бастап кәмелетке толмағандарға білім беру және демалыс қызметтерін көрсететін балаларға арналған қосымша білім беру ұйымдарына () лицензиялау енгізіледі, бұл қауіпсіздік, инфрақұрылым және демалыс іс-шараларының сапасы стандарттарын нығайтуға көмектеседі.

Жетістіктерге қарамастан, қосымша білім беруді дамыту үшін қолжетімділікті одан әрі кеңейту қажет. Ауылдық жерлерде клубтар таңдауы әлі де шектеулі салдарынан инфрақұрылымның жетіспеушілігі. Мемлекеттік демалыс лагерьлерінің инфрақұрылымын жүйелі түрде жаңарту қажет.

3-тарау. Баланың денсаулыққа құқығы

Балалардың денсаулығын қорғау – негізгі құқық және ол тек медициналық көмек көрсетумен шектелмей, сонымен қатар аурулардың алдын алуды, даму бұзылыстарын ерте анықтауды және толық физикалық, психикалық және әлеуметтік дамуға қолайлы қауіпсіз орта мен жағдайлар жасауды қамтиды. Аналық пен балалық саласындағы мемлекеттік саясат адам капиталына ұзақ мерзімді инвестиция ретінде қарастырылады және ол Қазақстан Республикасының халықаралық міндеттемелеріне, соның ішінде Баланың құқықтары туралы конвенцияның нормаларына сәйкес жүзеге асырылады.

Соңғы жылдары Қазақстанда денсаулық сақтауды қаржыландыру тұрақты өсім көрсетті. Бұл салаға жұмсалатын шығындардың үлесі 2019 жылы жалпы ішкі өнімнің (әрі қарай – ЖІӨ) 2,8%-ынан 2024 жылы 3,3%-ға дейін өсті. Осы кезеңде балалар денсаулығын сақтауға бөлінетін қаржы екі есеге өсіп, 260 миллиард теңгеден 585 миллиард теңгеге дейін жетті, бұл жалпы денсаулық сақтау бюджетінің 23%-ын құрайды. Бұл өзгерістер инфрақұрылымды кеңейтуге, балаларға медициналық қызметке қолжетімділікті жақсартуға және заманауи алдын алу мен терапевтік тәсілдерді енгізуге қаржылық жағдай жасады.

Қазақстан Республикасының заңнамасы Баланың құқықтары туралы конвенция қағидаларына толық сәйкес келуге және сапалы медициналық көмекке қол жеткізу кепілдіктерін нығайтуға бағытталған, бұл Қоғамдық денсаулық сақтау және денсаулық сақтау жүйесі туралы кодексте көрініс тапқан.

Денсаулық сақтау жүйесінің институционалдық құрылымы

Денсаулық сақтау саласындағы мемлекеттік саясатты қалыптастыру және іске асыру Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрлігі балалардың денсаулықты қорғау құқықтарын жүзеге асырады.

Аймақтық деңгейде медициналық қызметтің қолжетімділігі мен сапасын жергілікті атқарушы органдар мен денсаулық сақтау басқармалары қамтамасыз етеді.

Қазақстанда балаларға медициналық көмек көрсетудің көпдеңгейлі жүйесі бар, оған поликлиникалар, ауруханалар және ұлттық орталықтар кіреді. Денсаулық сақтау жүйесі 11 120 денсаулық сақтау ұйымынан тұрады, олардың 10 658-і, соның ішінде балаларға да, тікелей халыққа медициналық қызмет көрсетеді.

Біріншілік медициналық көмек секторын 5 617 мекеме құрайды, олардың айтарлықтай бөлігі ауылдық жерлердегі тұрғындарға бағытталған, бұл елдің кең аумағын ескере отырып аса маңызды.

Республикадағы балаларға стационарлық медициналық көмек көрсету үшін өңірлік деңгейде (25 балалар ауруханасы) 14 000-нан астам төсек-орын және ұлттық деңгейде (3 орталық) 815 төсек-орын ұйымдастырылған.

Қазақстан Республикасында перинаталдық көмек үш деңгейлі аймақтық жүйе қағидаларына негізделген; елде 240 босану мекемесі жұмыс істейді, олардың құрамына 140 бірінші деңгейлі аудандық аурухана, 59 екінші деңгейлі босану ауруханалары мен бөлімшелері және 39 үшінші деңгейлі перинаталдық орталықтар кіреді.

1-параграф. Медициналық көмек түрлері

Балаларға медициналық көмек кепілдендірілген тегін медициналық көмек көлемінің шеңберінде және міндетті әлеуметтік медициналық сақтандыру жүйесінде, соның ішінде жедел, алғашқы, мамандандырылған, реабилитациялық және паллиативтік көмек көрсетіледі.

Жедел медициналық қызметтер

Төтенше медициналық қызмет ел бойынша тәулік бойы жедел жәрдем көрсетуді қамтамасыз етеді және жылына шамамен 7 миллион қоңырау қабылдайды, олардың шамамен үштен бірі (29%, оның ішінде 10% жаңа туған нәрестелерге) балаларға қатысты. Шұғылдық категориялары бойынша келу уақыттары белгіленген стандарттарға сәйкес келеді.

Қиын қолжетімді аймақтарда жоғары мамандандырылған көмек көрсету үшін медициналық авиация белсенді түрде қолданылады. Жыл сайын 2000-нан астам рейс орындалып, олардың 300-ден астамы балаларды емдеуге бағытталған.

Біріншілік медициналық көмек: қоғамдық күтімнің әмбебап прогрессивті моделі

Алғашқы медициналық-санитариялық көмек (бұдан әрі – АМСК) балалардың денсаулығына қауіп төндіретін факторларды алдын алу және ерте анықтау ісінде маңызды рөл атқарады. 2017 жылдан бастап жүкті әйелдер мен бес жасқа дейінгі балаларға үйдегі аралаудың әмбебап прогрессивті моделі енгізілді, ол медициналық және әлеуметтік тәуекел факторларын анықтауға бағытталған. (жүкті әйелдерге 2 рет және балаларға 8 рет үйде бару). 2025 жылы үйде бару қызметі бөлек үйде қызмет көрсететін мейірбике лауазымын енгізу және нормативтік-құқықтық актілерді жаңарту арқылы институционалдық тұрғыдан нығайтылды.

Профилактика, иммунизация және ерте араласу

Емшекпен емізуді және иммунизацияны қолдау алдын алу саясатының негізгі бағыттары болып қала береді.

Алайда, 2024 жылдың соңына қарай 0–6 айлық 470 000 бала (80%-дан аз) тек ана сүтімен емізіліп, ал 568 000 бала (45%) 2 жасқа дейін қосымша тамақтанумен қатар ана сүтімен емізуді жалғастырды.

2025 жылдан бастап Қазақстанда ҚР Денсаулық сақтау министрлігі, Еуразиялық тұрақтандыру және даму қоры мен Дүниежүзілік денсаулық сақтау ұйымының (ДДҰ) бірлескен жобасы жүзеге асырылуда, оның мақсаты – емізуді насихаттау және «балаға мейірімді» ауруханалар желісін кеңейту.

Қазақстан Республикасында жыл сайын шамамен 4,9 миллион

адам, оның ішінде 1,3 миллион бала жұқпалы ауруларға қарсы екпе салдырады. Екпе бағдарламасына шамамен 30 миллиард теңге бөлінеді.

Жетістіктерге қарамастан, 2023–2024 жылдардағы қызылша індеті вакцинадан бас тарту мен қоғамдық хабардарлықтың төмендігіне байланысты осалдықтарды анықтады, бұл коммуникация стратегияларын жүйелі түрде күшейтуді қажет етеді.

2023–2024 жылдардағы қызылша індетінің таралуы екпе алмаған балалар арасында (83%) болғанын атап өткен жөн, олардың 58%-ы вакцинаға бас тартуына байланысты, 24%-ы вакцинация жасына толмаған (бір жасқа дейінгі сәбилер), ал 18%-ы медициналық қарсы көрсеткіштерге байланысты екпе алмаған.

2025 жылы 15 жасқа дейінгі қыз балаларды адам папилломавирусына қарсы екпелеу Ұлттық иммунизация кестесіне енгізілді, бұл болашақта әйелдер арасындағы қатерлі ісікті азайтуға бағытталған стратегиялық қадам болып табылады.

Балалық шақтағы мүгедектікке әсер ететін алдын алу медицинасының негізгі бағыттарының бірі – балаларды скринингтен өткізу.

Скрининг жүйесі ерте балалық шақтың барлық негізгі кезеңдерін қамтиды және жаңа туған нәрестелерді, аудиологиялық, офтальмологиялық және даму скринингтерін, сондай-ақ аутизм спектрі бұзылыстарын (әрі қарай – АСБ) анықтауды қамтиды. Ерте анықтау бағдарламаларын кеңейту туа біткен және жүре пайда болған бұзылыстарды анықтау деңгейін жақсартты, сонымен бірге ерте араласу қызметтерін кеңейту қажеттілігін көрсетті.

2025 жылдан бастап бастапқы медициналық көмек жүйесінде балалар бөлімшелері мен ерте даму және араласу орталықтары (әрі қарай – EDIC орталықтары) құрылып, баланың дамуын кешенді бағалау мен мекеме аралық ынтымақтастық арқылы жеке күтім жоспарларын іске асыруды қамтамасыз етеді.

2025 жылдың басынан бастап 286-дан астам EDIC ашылып, 209 балалар бөлімшесі құрылды.

Мектеп медицинасы

Мектептегі денсаулық сақтау қызметтері жұқпалы емес аурулардың алдын алу және мінез-құлықтық тәуекел факторларын басқару үшін маңызды құрал болып табылады.

Барлық мектептер алғашқы медициналық-санитариялық ұйымдарға бекітілген, және 6 300-ден астам жақсы жабдықталған және жеткілікті кадрмен қамтамасыз етілген медициналық орталықтар жұмыс істейді. Осылайша, осы орталықтардағы жабдықталу деңгейі 18,6%-ға өсіп, 93,2%-ға жетті, ал мейірбикелермен қамтамасыз етілу көрсеткіші

9%-ға артып, 95%-ға жетті.

Мектеп медициналық орталықтарында дәрі-дәрмекпен қамтамасыз етілу деңгейі 95,0%-ды, қалалық жерде 93,1%-ды, ауылдық жерде 96,9%-ды құрайды.

Бүгінгі таңда мектептегі медицина қызметкерлері апаттар кезінде ғана емес, кенеттен жүрек тоқтап қалған жағдайда да жедел алғашқы көмек көрсетуге дайын болуы тиіс. Осыған орай барлық мектеп медициналық орталықтары дефибрилляторлармен жабдықталуда.

2025 жылы білім беру мекемелерінде жаңа тамақтану стандарты енгізілді, ол оқушылардың жас және физиологиялық қажеттіліктерін ескере отырып, тендестірілген тамақтандыруды қамтамасыз етуге бағытталған.

Балалардың денсаулығына қатысты өсіп келе жатқан қиындықтарға орай Қазақстанда «Salamatty Mektep» жобасы жүзеге асырылуда. Жобаға барлығы 2 627 мектеп енгізілді.

Алдын алудың басты бағыттарының бірі – «Болашақ Саулықты Қамтамасыз ету» 2024–2028 жылдарға арналған жобасы аясында балалардың тіс денсаулығын сақтау. Қазіргі уақытта ел бойынша 145 тіс клиникасы жұмыс істейді. Келесі үш жылда 987 клиника ашу жоспарланған.

Мамандандырылған және жоғары технологиялық медициналық көмек: Қазақстанда балаларға, соның ішінде неонатальды күтім, кардиохирургия және онкология салаларында мамандандырылған және жоғары технологиялық медициналық көмек көрсетуге жақсы дамыған мүмкіндіктер бар: жыл сайын 50 000-нан астам операция жүргізіледі. Қазақстан – қазіргі уақытта Орталық Азияда туудан бастап « » жүрек хирургиясы жүргізілетін жалғыз ел. Жыл сайын балаларға 2 500-ден астам жүрек отасы жасалады. 2024 жылы 698 эндоваскулярлық операция (2023 жылмен салыстырғанда 12%-ға өсім) және 1 802 ашық жүрек отасы жасалды.

Инновациялық әдістерді енгізу жалғасуда.

Жыл сайын елде балалардағы онкологиялық және гематологиялық аурулардың 500–600 жаңа жағдайы тіркеледі, ал онкогематологиялық жағдайы бар 4 000-нан астам бала медициналық есепке алынған.

Сонымен қатар, елде сирек кездесетін (орфандық) аурулары бар 21 000-нан астам бала бар, бұл жалпы балалар санының 0,3%-ын құрайды. 3,3 миллион науқасты күтіп-баптауға бөлінген 262,9 миллиард теңге бюджеттің ішінде сирек кездесетін ауруларға жұмсалатын шығындар жалпы шығындардың 48%-ын құрайды.

Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрлігі

наукастарға дәрі-дәрмектерді жеткізуді талдады. Осы жұмыстың нәтижесінде негізгі мәселелер анықталып, сирек кездесетін аурулары бар наукастарға медициналық көмек көрсетуді жақсарту жөніндегі 2025–2026 жылдарға арналған іс-қимыл жоспары бекітілді.

Шетелде емдеу

Қазақстан Республикасында жоғары технологиялық медициналық көмек әдістері дамып келеді, бұл балаларды шетелге жібермей, отандық деңгейде емдеуге мүмкіндік береді. Отандық технологияларды енгізу сыртқы тәуелділікті азайтып, емдеуді мемлекет үшін қолжетімдірек, тиімдірек және экономикалық тұрғыдан тиімді етеді.

Соңғы жылдары ең озық емдеу әдістері енгізілді: радиотерапия, кері электропорациямен склеротерапия, гемопозтикалық стволды жасушаларды трансплантациялау, протондар терапиясы және кардиохирургия.

Халықаралық мамандар қатысқан отыз мастер-класс 441 миллион теңгеге өткізіліп, кадрларды даярлау және күрделі процедураларды өз бетінше орындауға көшу негізі қаланды.

Технологиялық дамудың әсері қазірдің өзінде өлшенеді. Бейтаныс донорлардан гематопозтикалық стволды жасушаларды трансплантациялауға жіберілетін жолдамалар үш есе, ал кардиохирургияға жолдамалар бес еседен астам азайды. Ұлттық онкологиялық орталық Орталық Азиядағы жалғыз протонды терапия орталығын іске қосуда, бұл елдегі балаларға радиойод терапиясын жүргізу мүмкіндігін ашады.

Бұрын елде жоқ жоғары технологиялық емдеуді қажет ететін 18 жасқа дейінгі балалар «Шетелде емделу» бағдарламасы аясында шетелге жіберілген болса, қазір бұл қажеттілік азайып келеді. 2022 жылдан 2024 жылға дейін 3,5 миллиард теңгеге () 247 балаға жолдамалар мақұлданды, алайда ауқымды қысқарту тенденциясы байқалады: ұлттық мүмкіндіктерді дамыту ресурстарды қайта бөлуге мүмкіндік береді, ел ішіндегі жүйені нығайтады.

Осылайша, Қазақстан жоғары технологиялардың импорттаушысынан оларды әзірлеп, қолданатын хабқа айналып келеді, ал пациенттер – негізінен балалар – үйлеріне жақын жерде күтім алады.

Медициналық реабилитация

Медициналық реабилитация балаларға қызмет көрсететін 80 реабилитациялық орталықтар желісі арқылы жүзеге асырылады. Реабилитациялық емге қолжетімділікті арттыру мақсатында 2024 жылы алғаш рет амбулаторлық реабилитация енгізілді.

«Kazakhstan Halky» қоғамдық қоры «Kamkorlyk» корпоративтік

қорымен және «Samruk-Kazyna» Ұлттық әл-ауқат қоры акционерлік қоғамымен бірлесіп жылына 16 200 балаға қызмет көрсететін 27 реабилитациялық орталық ашты.

Сонымен қатар, медициналық ұйымдарда 3 жасқа дейінгі балаларға арналған ерте араласу орталықтарының желісі құрылды. Қазіргі уақытта 20 осындай орталық жұмыс істеп тұр, олар жылына 12 000 балаға қызмет көрсетеді.

Паллиативтік күтім

2 500 балаға паллиативтік күтім мәртебесі анықталды. Балаларға паллиативтік күтім көрсету үшін шамамен 200 төсек ұйымдастырылды.

Паллиативтік күтімге арналған төсектер (кемінде 5 төсек) балалар ауруханаларында құрылуда.

Бұл күтім түрі жан-жақты тәсілді қамтиды: тек күтімді ұйымдастырумен ғана емес, сонымен қатар техникалық көмекші құралдарды (ортопедиялық және тыныс алу жабдықтарын) қамтамасыз етуді, сондай-ақ барлық деңгейдегі күтімді көрсетуге қатысатын көпсалалы мамандар тобын (дәрігерлер, мейірбикелер, әлеуметтік қызметкерлер, мұғалімдер мен психологтар) оқытуды қамтиды.

Дәрі-дәрмекпен қамтамасыз ету және фармацевтикалық ғылым

Қазақстан қалалар мен ең шалғай ауылдық жерлерді қамтитын фармацевтикалық қамтамасыз етудің өзіндік тұрақты жүйесін дамытуда. Елде 10 000-нан астам дәріхана жұмыс істейді, оның 2 700-і ауылдарда орналасқан, ал мобильді дәріхана бөлімшелері қолжетімсіз елді мекендерге қызмет көрсетеді – инфрақұрылым дәрілердің әрбір науқасқа жетуін қамтамасыз ету үшін құрылуда.

Мемлекет жыл сайын шамамен 3 миллион адамға, соның ішінде 223 мың балаға тегін дәрі-дәрмек береді және бұл процесті біртіндеп цифрлық форматқа көшіруде. 2025 жылдан бастап денсаулық сақтау ұйымдары Электрондық қаржы орталығының веб-порталы () арқылы электрондық сатып алуға көшті, бұл мөлдір емес схемаларды жояды және процесті жеделдетеді.

Қажеттіліктер бойынша жеке деректерді жинау бұрынғы нормативтік тәсілді алмастырды: сатып алу нақты науқастар санына негізделген, бұл жүйені тапшылық пен артық сатып алудан қорғайды және қамтамасыз етуді дәлірек бағыттауға мүмкіндік береді. Дәрілер «Әлеуметтік әмиял» арқылы беріледі – бұл сәйкестендіру құралы қазірдің өзінде 10 миллионнан астам рецептті жүзеге асырып, алушылардың шамамен 80%-ын қамтыды.

Сонымен қатар импортқа тәуелділікті азайту, ұлттық қауіпсіздікті нығайту және науқастарды, соның ішінде шұғыл және жедел жәрдемге арналған жоғары сапалы дәрі-дәрмекпен қамтамасыз ету

мақсатында ұлттық фармацевтикалық өндіріс дамытылуда. Бұл тәсіл дәрі-дәрмек жеткізілімін сыртқы тәуелділік көзінен дербес ұлттық ресурсқа айналдырады.

2-параграф. Медициналық-демографиялық денсаулық көрсеткіштері

Туу көрсеткіші

Жыл сайын республикада 360 мыңға жуық бала туылады. Туудың ең жоғары деңгейі 2021 жылы 450 мыңға жуық бала дүниеге келген кезде тіркелді, кейіннен көрсеткіш 366 мыңға дейін төмендеді. Аурушандық

Сырқаттану

Республикада жыл сайын балаларда 6 миллионға жуық ауру жағдайлары тіркеледі. Сырқаттану құрылымында тыныс алу органдарының, ас қорыту органдарының, жүйке жүйесінің, көздің және оның қабықтарының, терінің және тері астындағы тіндердің аурулары негізгі болып табылады. Балаларды жыл сайынғы профилактикалық медициналық тексеру қорытындысы бойынша диагностикадан өткен балалардың 53 %- дан астамы ас қорыту, көз, сүйек-бұлшық ет жүйесі, тыныс алу, жүйке және эндокриндік жүйе ағзасының ауруларына шалдыққан. Елдегі алғашқы сырқаттану көрсеткіші жоғары күйінде қалып отыр (100 000 балаға шаққанда 119 980,1), ал жалпы сырқаттану көрсеткіші 100 000 балаға шаққанда 223 589,0-ден 184 998,8-ге дейін 17,3%-ға төмендеді.

Жалпы инциденттік көрсеткіштің оң динамикасы үздіксіз бақылауды қажет ететін балалар санының азаюына байланысты. Алайда Дүниежүзілік денсаулық сақтау ұйымы мен БҰҰ Балалар қорының деректері бойынша, балалар денсаулық сақтау қызметі жақсы дамыған елдерде жалпы инциденттік көрсеткіш 140 000-ға, ал бастапқы инциденттік көрсеткіш 100 000 балаға шаққанда 95 000-ға жетуі тиіс, бұл балалардың денсаулығын жақсартуға бағытталған жүйелі шараларды қажет етеді.

Елде, сондай-ақ бүкіл әлемдегідей, психикалық ауытқулардың жүктемесінің артуы – маңызды мәселе. Мысалы, 12 000-нан астам дамудың психикалық бұзылыстары бар және 11 600-ден астам органикалық бұзылыстары бар бала тіркелген. MICS деректері бойынша 2–4 жас аралығындағы балалардың үш салада (денсаулық, оқу және психологиялық әл-ауқат) дамуы жас деңгейіне сай келетін үлесі 75%-ды құрайды. Балалардың, әсіресе ерте жастағылардың дамуы қосымша қолдауды, соның ішінде отбасы мүшелерінің көмегін қажет етеді.

Ерте анықтау мүмкіндіктері кеңейген сайын АҚТ диагнозы

қойылған балалар саны жыл сайын артып келеді. Соңғы бес жылда Қазақстанда жалпы халық арасында АҚТ-тың абсолютті таралуы 4 000-нан 12 500 адамға дейін үш еседен астам өсті, олардың 97%-ы балалар. Дүниежүзілік денсаулық сақтау ұйымының (ДДҰ) бағалауы бойынша, әлемде әрбір 160 адамның біреуінде АСД бар.

Бала өлімі

Соңғы 5 жылда неонатальді өлім-жітім деңгейі 30 %-ға (1000 тірі туған нәрестеге шаққанда 4,81-ден 3,37-ге дейін), нәрестелер өлімі 19 %-ға (1000 тірі туған нәрестеге шаққанда 8,37-ден 6,80-ге дейін), ал 5 жасқа дейінгі балалар өлімі 13 %-ға (1000 тірі туған нәрестеге шаққанда 10,69-дан 9,3-ке дейін) төмендеді.

5 жасқа дейінгі балалар өлімінің негізгі себептері – перинаталдық жағдайлар, туа біткен даму ақаулары және жарақаттар, ал 6 жастан 18 жасқа дейінгі балалар үшін жарақаттар, қатерлі ісіктер және жүйке жүйесінің аурулары.

Жыл сайын 14 жасқа дейінгі балалар арасында 200 мыңға дейін жазатайым оқиға мен жарақат тіркеледі, олардың 1,2 %-ы мүгедектікке әкеледі.

Құлықтық тәуекел факторларының таралуы

Балалық шақтағы мінез-құлықтық қауіп факторларын басқару ұзақ мерзімді денсаулық әлеуетін қалыптастырады, созылмалы аурулардың даму ықтималдығын және ересек жастағы өмір сапасының төмендеуін анықтайды.

Ағымдағы үрдістер тамақтану, отырықшыл өмір салты және никотин, алкоголь мен энергетикалық сусындарды тұтынудың балалардың денсаулығына әсерінің артып келе жатқанын көрсетеді.

Мектеп жастағы балалар арасында артық салмақ пен семіздіктің артуы – ең маңызды мәселелердің бірі. 2020 жылғы COSI зерттеуіне сәйкес, 6–9 жастағы балалардың 20,6%-ы артық салмақпен, ал олардың 6,6%-ы семіздікпен зардап шегеді. Бастауыш сынып оқушыларының төрттен бірі күн сайын таңғы ас ішпейді, бұл метаболикалық бұзылыстар қауіпін арттырады. Бұл үрдістер тамақтану әдеттерінің өзгеруімен, жоғары калориялы тағамдардың қолжетімділігінің артуымен және физикалық белсенділіктің төмендеуімен тікелей байланысты.

Сұйықтық тұтыну үлгісі жоғары қантты диетаға көшу үрдісін одан әрі көрсетеді. 2022 жылғы HBSC нәтижелері 2018 жылмен салыстырғанда тәтті сусындарды тұрақты тұтынудың 60,1%-дан 66,7%-ға дейін өскенін көрсетеді, ал күнделікті тұтыну жасөспірімдердің 14,4%-ында тіркелген. Микроэлементтердің тапшылығы да маңызды: темір тапшылығы балалардағы анемияның 95%-ға дейінгі жағдайларын құрайды және когнитивтік, моторлық және иммундық дамуға әсер етеді.

Осы жағдайға байланысты балалар арасында қант диабетінің таралуы артты. Өсім 34,5%-ды құрайды, соның ішінде балаларда бұрын сирек кездесетін 2-ші типті қант диабетінің үлесі артты. Дұрыс тамақтанбау, физикалық белсенділіктің төмендігі және артық дене салмағының үйлесімі жасөспірімдердің денсаулығына әсер ететін ұзақ тәуекелдер тізбегін тудырады.

Физикалық белсенділіктің жеткіліксіздігі – басты мәселе. HBSC деректері бойынша мектеп оқушыларының жартысынан астамы (51,3%) сандық ойындар ойнауға және цифрлық құрылғыларды пайдалануға едәуір уақыт жұмсайды, ал тағы 37% бейнелерді көруге уақыт бөледі. Жасөспірімдер арасындағы күнделікті физикалық белсенділік 32,4%-ға дейін төмендеді, ал экран алдындағы уақыт төрт жыл ішінде 20%-дан астамға өсті. Қозғалыссыз өмір салты салмақ қосуға, ұйқы бұзылыстарына және көру функциясының нашарлауына, сондай-ақ стресске төзімділіктің төмендеуіне әкеледі.

Гигиеналық әдеттер де жеткіліксіз дамыған. 11–15 жас аралығындағы мектеп оқушыларының тек 47,7%-ы күніне екі рет тісін тазалайды, ал ауыз қуысын үнемі күтіп-баптау қалалық жердегі балалар арасында жиі кездеседі.

Сонымен бірге көру қабілетінің бұзылуының таралуы артып келеді: пандемиядан кейінгі кезеңде ұзақ қашықтан оқыту миопияның, әсіресе кіші мектеп оқушылары арасында, өршуіне себеп болды.

Никотинді өнімдерді тұтыну үлгілеріндегі өзгерістер электрондық баламаларға көшуді көрсетеді. Дәстүрлі темекі шегетін жасөспірімдердің үлесі 2%-ға дейін төмендеді, бұл шектеу шараларының тиімділігін көрсетеді. Дегенмен, электронды темекілерді қолдану он жыл ішінде шамамен сегіз есе өсіп, 2023 жылы жасөспірімдердің 12,5%-ына жетті. Электронды темекілерді сатуға тыйым салу және 2024 жылы қылмыстық жауапкершілікті енгізу одан әрі өсуді тежеуге арналған реттеуші шеңбер қалыптастырды.

Сонымен қатар алкоголь мен психоактивті заттарды тұтыну да қауіпті. HBSC деректері бойынша балалардың 7%-ы алкогольді сынап көрген, ал 15 жастағылар арасында 2,3%-ы кем дегенде бір рет есірткі қолданған. Мінез-құлыққа отбасы үлгісі, жақын орта және ата-ананың бақылаусыздығы әсер етеді.

Энергетикалық сусындар да қауіпті: жасөспірімдердің 42,6%-ы оларды тұтынады, әр бестен бірі аптасына, ал 3%-ы күн сайын ішеді. Жүрек-қан тамырлары жүйесінің жоғары қоздырылуы мен қанттың қосылуы кардиометаболикалық тәуекелдердің айрықша тобын құрайды.

Ағымдағы жағдай мектептегі денсаулық сақтау қызметінде мінез-құлықтық тәуекелдерді ерте анықтау жүйесін құру, білім беру және

әлеуметтік қамсыздандыру жүйелерімен салалараралық ынтымақтастықты нығайту және ата-аналар қауымдастығын белсенді түрде тарту қажеттігін көрсетеді.

Тұрақты прогреске қарамастан, қазіргі балалар денсаулығын сақтау жүйесі бірқатар жүйелік мәселелерге тап болуда:

1) балалардағы аурулар мен даму бұзылыстарын ерте диагностикалау мен анықтау тиімділігі әлі де жеткіліксіз. Қауіп-қатерге ұшыраған балаларды ұзақ мерзімді бақылау мен ерте араласуда үздіксіздік жоқ, сондай-ақ өңірлер мен қызмет көрсету деңгейлері арасында медициналық көмекке қол жеткізуде теңсіздік пен алшақтықтар бар.

Балалардағы даму бұзылыстарын кеш анықтау араласудың кешігуіне әкеледі. Қосымша факторларға ерте араласу қызметтерінің бөлінуі және жеткіліксіз ата-аналардың хабардарлығының төмендігі, бұл медициналық және әлеуметтік көмекке кешігіп жүгінуге әкеледі;

2) босандыру және педиатриялық мекемелердің жабдықталу деңгейі 87%-ға дейін жақсарғанымен және медициналық жабдықтардың тозуы 37%-ға дейін төмендегенімен, логистикалық және материалдық қамтамасыз ету мәселелері әлі де сақталуда.

Ел бойынша балалар ауруханаларындағы медициналық жабдықпен қамтамасыз етілу деңгейі 88 пайызды құрайды; алайда ең өткір тапшылық реанимация және интенсивті терапия бөлімшелерінде, сондай-ақ диагностикалық бөлімдерде байқалады (компьютерлік томография, жоғары сыныпты ультрадыбыстық диагностика, сандық рентген аппараттары, электроэнцефалографтар, электронейромиографтар және басқалар), сондай-ақ хирургиялық жабдықтар мен балаларды тасымалдауға арналған медициналық құралдар (тасымалдайтын инкубаторлар, тасымалдайтын желдету аппараттары) бойынша.

Балалар санының өсуін ескере отырып, заманауи педиатриялық ауруханалар мен перинаталдық орталықтарды салу, сондай-ақ барларын жаңарту өзекті мәселе болып табылады;

3) балалар арасындағы, соның ішінде кариес сияқты тіс ауруларының таралуы жоғары болып қала береді, бұл алдын алу күтімінің сапасы мен мектептік стоматологиялық қызметтердің шектеулі дамуымен байланысты;

4) Балалар арасындағы семіздіктің жоғары таралуы аса өзекті мәселе болып қала береді. Агенттіктер арасындағы үйлестірудің жеткіліксіздігі, мінез-құлықтық факторлардың ықпалы және алдын алу бағдарламаларына қолжетімділіктің шектеулі болуы жас ұрпақтың денсаулығына ұзақ мерзімді қауіп төндіреді;

5) Жетим (сирек) аурулары бар балаларға медициналық көмек көрсету мәселесі аса өзекті болып қала береді. Бірыңғай стандарттардың және тұрақты қаржыландыру механизмдерінің болмауы емдеуге қолжетімділікті шектейді.

Жыл сайын балалар онкогематология орталықтарының желісін кеңейту және инновациялық емдеу әдістері мен дәрі-дәрмектерге қол жеткізу қажеттілігі артып келеді. Сонымен қатар, балаларға арналған паллиативтік көмек қызметтерін жетілдіру қажет, оның ішінде нормативтік-құқықтық базаны жетілдіру, жабдықты жаңарту және мамандарды оқытуды күшейту. Негізгі мәселе – паллиативтік көмек көрсететін мамандарға арналған арнайы оқыту бағдарламаларының жоқтығы.

Балаларға психиатриялық көмек көрсету жүйесіне ерекше назар аудару қажет. Материалдық және техникалық ресурстардың жеткіліксіздігі, мамандардың тапшылығы және психикалық бұзылыстарға қатысты жалғасып келе жатқан стигматизация көмектің уақтылылығы мен қолжетімділігін шектейді.

3-параграф. Балалар және қоршаған орта

Таза, сау және тұрақты қоршаған орта адамның негізгі құқығы ретінде танылып, басқа құқықтарды жүзеге асырумен тығыз байланысты. Балалар – қоршаған орта мен климаттың қолайсыз факторларынан жоғары тәуекелге ұшырайтын ең осал топтардың бірі.

Қазақстанда экологиялық мәселелер Экологиялық кодексімен реттеледі. Өкілетті орган – Қырғыз Республикасының Экология және табиғи ресурстар министрлігі, ол қоршаған ортаны қорғау, мониторинг, «жасыл экономика», қалдықтарды басқару, табиғи ресурстарды пайдалану, орман шаруашылығы және биологиялық әртүрлілік салаларында мемлекеттік саясатты және басқаруды жүзеге асырады.

Халықаралық бағалауларға сәйкес, экологиялық тәуекелдерді жою бес жасқа дейінгі балалар арасындағы өлім-жітімнің 26%-ға дейінгі бөлігін болдырмауға мүмкіндік береді. Әлемде шамамен 2 миллиард бала ластанған ауасы бар аймақтарда тұрады, олардың 300 миллионы улы ластануға ұшырайды.

БҰҰ Адам құқықтары жөніндегі кеңесі мемлекеттерге балаларға экологиялық білім беруді күшейтуді, шешім қабылдауға олардың қатысуын қамтамасыз етуді, экологиялық тәуекелдер туралы деректерді жариялауды және экологиялық ақпаратқа әділдікке қол жеткізу мүмкіндігін қамтамасыз етуді ұсынады. Баланың таза, қауіпсіз және тұрақты қоршаған ортаға құқығы 2023 жылы БҰҰ Бала құқықтары жөніндегі комитетінің №26 жалпы ескертпесінде де бекітілді.

Бүгінгі таңда негізгі экологиялық мәселелер әлі де ауаның ластануы, өндіру мен тұтынудың тұрақты емес үлгілері, қатты және қауіпті қалдықтардың жиналуы, радиоактивті және химиялық ластану, су тапшылығы және биологиялық алуантүрліліктің жоғалуы болып табылады.

Климаттың өзгеруі осы қауіптерді күшейтеді, су ресурстарының азаюына, мұздықтардың еруіне, табиғи апаттар қаупінің артуына және азық-түлік қауіпсіздігінің нашарлауына әкеледі.

Халықаралық құқықтық механизмдер климаттың әсері балалардың өмір сүру және денсаулық сақтау құқықтарына әсер ететінін растайды.

Қазақстан 2029 жылға қарай шығарындыларды 20%-ға азайтуды жоспарлап отыр. Париж келісіміне қатысушы ретінде Қазақстан көміртегі бейтараптығын қамтамасыз етуге міндеттеме алды. Балалардың құқықтарын қорғаудың негізгі шарттарына климат саясатын жалғастыру және қоршаған ортаға қатысты шешімдер қабылдау процестеріне олардың қатысуын қамтамасыз ететін механизмдерді құру кіреді.

Мемлекет экологиялық білім беру тәсілдерін қайта қарап, ластаушы заттардың шығарындыларын азайту шараларын жүзеге асырып, Дүниежүзілік денсаулық сақтау ұйымының ауа сапасы стандарттарына көшуді бастады. Экологиялық кодексте экологиялық маңызы бар шешімдерді қабылдауға қоғамдық қатысу және экологиялық ақпаратты қоғамдық доменде міндетті түрде жариялау туралы норма енгізілді.

Балалардың құқықтарын толыққанды жүзеге асыру үшін қоғамдық хабардарлықты арттыру, экологиялық мәселелерді білім беру бағдарламаларына жүйелі түрде енгізу және халықтың экологиялық санасын көтеру қажет.

Ел көлемінде «Таза Қазақстан» бастамасы жүзеге асырылуда, оның мақсаты – тазалықты, жауапкершілікті және қоршаған ортаға құрметпен қарау мәдениетін қалыптастыру. студенттер арасында тазалық, жауапкершілік және қоршаған ортаға қамқорлық мәдениетін қалыптастыруға бағытталған.

4-тарау. Баланың отбасына және әлеуметтік қорғалуға құқығы

2025 жылы Қазақстанда 6,2 миллионнан астам отбасы тұрды, оның ішінде 3,0 миллион отбасы балалы болды.

Отбасыны қолдаудың заңнамалық негізіне Құқықтық актілер жиынтығы кіреді, оның ішінде «Неке және отбасы» туралы Қазақстан

Республикасының Кодексі мен Құқықтық актілер жиынтығы. Маңызды стратегиялық құжат – 2030 жылға дейінгі Отбасы және гендерлік саясат тұжырымдамасы, ол отбасы институтын нығайтуды, жұбайлар арасындағы тең серіктестік мәдениетін дамытуды және балаларды тәрбиелеу, оқыту және дамыту бойынша ата-аналардың жауапкершілігін арттыруды көздейді.

Институционалдық құрылым

Отбасы саясаты саласындағы орталық үйлестіруші орган – Қазақстан Республикасы Мәдениет және ақпарат министрлігінің Жастар және отбасы істері комитеті.

Әлеуметтік қорғау саласындағы өкілеттіктерді Қазақстан Республикасының Еңбек және әлеуметтік қорғау министрлігі өңірлік жұмыспен қамту және әлеуметтік бағдарламаларды үйлестіру департаменттері мен арнайы әлеуметтік қызметтер көрсететін кең желідегі орталықтар арқылы жүзеге асырады.

Министрліктер арасындағы ынтымақтастықты үйлестіру мен қамтамасыз етуге келесі факторлар маңызды рөл атқарады Ұлттық

Қазақстан Республикасы Президентінің жанындағы Әйелдер істері және отбасылық-демографиялық саясат жөніндегі комиссия және өңірлік деңгейде – тиісті өңірлік комиссиялар. Өңірлік деңгейде отбасы институтын қолдауда және нығайтуда әлеуметтік қызмет көрсету орталықтарының маңызды рөлі бар, олардың аясында қиын өмірлік жағдайлардағы отбасыларға қолдау көрсетудің біріктірілген моделі жүзеге асырылуда.

1-параграф. Отбасы мен балаларды әлеуметтік қолдау

Мемлекет балалы отбасыларға материалдық қолдаудың көпдеңгейлі жүйесін жүзеге асырады.

2023 жылы «электрондық үкімет» платформасында аналитикалық шешім ретінде цифрлық отбасы картасы (әрі қарай – ЦОК) енгізілді. ЦОК азаматтардың жеке жүгінуін қажет етпей, қызметтерді алдын ала ұсынуды қамтамасыз етеді.

Балалы отбасыларды қолдау – туу көрсеткішін арттыру, балаларды отбасында тәрбиелеуді насихаттау, көп балалы аналардың беделі мен мәртебесін көтеру және ірі отбасыларды қолдау мақсатында әлеуметтік көмек пен әлеуметтік сақтандырудың көпдеңгейлі жүйесі құрылды.

Ұлттық бюджетте мемлекеттік әлеуметтік сақтандыру қорынан бес түрлі мемлекеттік жәрдемақы мен екі түрлі әлеуметтік төлемге қаражат қарастырылған.

2 миллионнан астам қазақстандық балалы отбасылар отбасы

табысына қарамастан жәрдемақы алады.

Біржолғы туу жәрдемақысы – барлық ата-аналарға берілетін негізгі төлем. Сомасы бірінші, екінші және үшінші балаға 38 айлық есептік көрсеткіш (әрі қарай – АЕК) , ал төртінші және одан кейінгі әрбір балаға 63 АЕК құрайды. 2025 жылы 338 000 адам бұл төлемді алып, оның жалпы сомасы 61,1 миллиард теңге болды.

18 айға дейінгі балаларға ата-ана демалысы кезінде ай сайын бала күтімі жәрдемақысы төленеді. Оның мөлшері отбасындағы балалар санына байланысты өзгереді. Бірінші балаға – 5,76 МСІ, екінші балаға – 6,81 МСІ, үшінші балаға – 7,85 МСІ, төртінші және одан кейінгі балаларға – 8,90 МСІ. 2025 жылдың соңына қарай орта есеппен 125 200 адам бұл жәрдемақыны алып, оның жалпы сомасы 43,9 миллиард теңге болды.

Жүктілік пен босану кезінде табысынан айырылуына байланысты біржолғы әлеуметтік төлемдер жұмыс істейтін әйелдерге беріледі. 2025 жылы 200 800 адам 276,2 миллиард теңге көлеміндегі әлеуметтік төлемдерді алды.

1,5 жасқа дейінгі балаларға арналған ай сайынғы бала күтімі жәрдемақысы соңғы екі жылдағы жұмыс істеген әйелдердің орташа айлық табысының 40%-ын құрайды. 2025 жылдың соңына қарай 618 800 адам осы жәрдемақыны алып, оның жалпы сомасы 425,4 миллиард теңге болды.

1,5 жасқа дейінгі балаларды күту демалысында жүрген жұмыс істейтін әйелдерге міндетті зейнетақы жарналарына (әрі қарай – МЗЖ) субсидия беру. Жыл басынан бері 182 600 азаматқа МЗЖ субсидиялау үшін мемлекеттік бюджеттен 34 миллиард теңге бөлінді.

Көпбалалы отбасыларға берілетін жәрдемақы. Жәрдемақы мөлшері әртүрлі: 4 балалы отбасы айына 16,03 MPR, 5 балалы – 20,04 MPR, 6 балалы – 24,05 MPR, 7 балалы – 28,06 MPR, ал 8 және одан көп балалы отбасыларға әр балаға қосымша 4 MPR беріледі. 2025 жылдың соңына қарай көпбалалы отбасылардың 606 100 анасы жәрдемақы алып, оның жалпы сомасы 530,4 миллиард теңге болды.

«Алтын Алқа» медалімен марапатталған аналарға өмір бойы 7,4 МСІ мөлшерінде, «Күміс Алқа» медалімен марапатталған аналарға – 6,4 МСІ мөлшерінде жәрдемақы төленеді. Бұл төлемдер отбасының табысына тәуелді емес. 2025 жылдың соңына қарай 244 000 ана жәрдемақы алды, 2025 жылдың басынан бері 78,5 миллиард теңге төленді.

Мақсатты әлеуметтік көмек (бұдан әрі – МӘК) жан басына шаққандағы табысы медиана деңгейінің 35%-ынан аспайтын, бірақ өңірлік өмір сүру минимумының 70%-ынан төмен емес төмен табысты

отбасыларға көрсетіледі.

Қазіргі әлеуметтік саясат аясында TAS айқын белгіленген құқықты анықтау критерийлері мен бөлу тәртібі негізінде жүзеге асырылатын мемлекеттік қолдау механизмдерінің бірі ретінде қолданылады. Сонымен қатар, балалы аз қамтылған отбасыларға әлеуметтік қолдау жүйесі кешенді түрде ұсынылады: ақшалай TSA төлемі, көмек алушылар қатарындағы мектепке дейінгі жастағы балаларға қосымша төлем және жұмыссыз ересек отбасы мүшелеріне жұмыспен қамтуға қолдау шаралары.

АСП жұмыс істеуге қабілетсіз төмен кірісті азаматтарға шартсыз беріледі, ал еңбекке жарамды мүшелері бар отбасыларға көмек олардың жұмыспен қамту шараларына қатысуына байланысты шартты түрде көрсетіледі. Сонымен қатар, отбасыларға бір жастан алты жасқа дейінгі әрбір бала үшін ең төменгі жалақының 1,5 есесі мөлшерінде қосымша төлем беріледі.

2025 жылдың соңына қарай ASP 54 400 отбасыға, яғни 292 700 адамға тағайындалды, олардың 67,3 %-ы (196 900) балалар болды. Берілген көмектің жалпы сомасы 33,4 миллиард теңге болды. 46 700 отбасынан 91 100 балаға ең төменгі жалақының 1,5 есесі мөлшерінде қосымша төлем жасалып, оның жалпы сомасы 4,1 млрд теңге болды.

Кедейшілікті азайтуға бағытталған қосымша шаралар қабылданды: тұрғын үй көмегі, біржолғы әлеуметтік көмек, Жалпы білім беру қорынан қаржылық қолдау және мүгедек балаларды тәрбиелеп отырған отбасыларды қоса алғанда, отбасылардың өмір сүру жағдайын жақсартуға бағытталған басқа да әлеуметтік қолдау түрлері.

Сонымен қатар, асыраушысын жоғалтқан отбасыларға негізгі мемлекеттік жәрдемақы мен жұмыс беруші әлеуметтік сақтандыру жарналары төленген жағдайда міндетті әлеуметтік төлем түрінде қолдау көрсетіледі. 2025 жылдың соңына қарай 191 900 адам бұл жәрдемақыны алады, оның орташа мөлшері 66 047 теңге болып, төлемдердің жалпы көлемі 12,7 миллиард теңгені құрайды.

Цифрлық жобалар мен шешімдерді іске асыру қызмет көрсетуді және әлеуметтік көмек механизмдерін жаңғыртуда маңызды рөл атқарады, оның мақсаты – отбасыларды қолдауда мақсатты, жауап беретін және бастамашыл тәсілді қамтамасыз ету, сондай-ақ бюджет қаражатын жұмсаудың ашықтығы мен тиімділігін арттыру.

Отбасыларды әлеуметтік қолдау және балаларды қорғауға бағытталған қызметтер

Мемлекеттік әлеуметтік саясат аясында отбасы институтын нығайту және балаларды қолдау мақсатында 49-нан астам қызмет түрі жүзеге асырылуда, соның ішінде: Әлеуметтік қызметтер орталығы

арқылы қиын өмірлік жағдайлардағы отбасыларға әлеуметтік қолдау көрсету; мүгедек балаларға техникалық реабилитациялық құралдар беру; «Invataksi» қызметі, ол мүгедек балаларға емдеу, білім алу және реабилитациялық бағдарламалар өтетін орындарға тегін тасымал қызметін ұсынады; мүгедектігі бар, созылмалы аурулары бар және арнайы білім беру қажеттіліктері бар балаларға курорттық емдеу және реабилитациялық іс-шаралар; мемлекеттік және үкіметтік емес ұйымдар арқылы психологиялық, білім беру және әлеуметтік қолдау; қауымдастыққа негізделген әлеуметтік қызметтер және басқалар.

Балалардың әлеуметтік қорғау құқығын жүзеге асыру үшін арнайы әлеуметтік қызметтер көрсететін ұйымдардың кең желісі бар.

2025 жылғы 1 қаңтардан бастап арнайы әлеуметтік қызмет көрсететін орталықтардың қызметін лицензиялау енгізіліп, қаржыландыруды адам басына бөлуге көшу және қызмет көрсету процестерін цифрландыру жүзеге асырылды.

2026 жылғы 1 қаңтарға қарай 593 лицензияланған ұйым жұмыс істейді, соның ішінде сүйек-бұлшықет жүйесінің бұзылыстары бар мүгедек балаларға арнайы әлеуметтік қызмет көрсететін 6 орталық, невропсихиатриялық бұзылыстары бар мүгедек балаларға арнайы әлеуметтік қызмет көрсететін 16 орталық, 276 үйде көрсетілетін әлеуметтік қамқорлық бөлімшелері және 188 күндізгі күтім орталығы, онда 8 000-нан астам бала қызмет алады.

Ата-аналардың жұмыспен қамтылуы

Ата-аналардың жұмыспен қамтылуы отбасылық тұрақтылыққа және баланың әл-ауқатына тікелей әсер етеді.

Жұмыспен қамту мобильділік орталықтары мен мансаптық орталықтар барлық өңірлерде жұмыс істейді, жұмыссыз ата-аналарға мамандық таңдауға және жұмыс берушілердің қажеттіліктеріне бейімделген кәсіптік оқыту мен қайта даярлау курстарын өтуге көмектеседі.

Сонымен қатар әлеуметтік тұрғыдан осал топтарға жататын ата-аналардың кәсіпкерлік белсенділігін арттыруға ерекше назар аударылады.

2022 жылдан бастап «Бастау Бизнес» жобасы www.skills.enbek.kz порталы арқылы онлайн оқытуға мүмкіндік береді. 2025 жылы 9 200 адам грант алды, олардың басым бөлігі көпбалалы және аз қамтылған отбасылардан шыққан ата-аналар, сондай-ақ мүгедектігі бар адамдар мен мүгедек балаларды тәрбиелеп отырған ата-аналар болды.

Енбек заңнамасы жұмыспен қамтуды ілгерілетуге бағытталған

үкіметтің кешенді шараларының нәтижесінде кең ауқымды механизмдерді қамтамасыз етеді. 2026 жылғы 1 қаңтарға дейінгі соңғы деректерге сәйкес, 912 000-нан астам адам жұмыспен қамтылып, 511 600 адам мансаптық бағдар беру мен оқыту мүмкіндіктерін пайдаланды.

Қазақстан Республикасының еңбек заңнамасы мүмкіндік беретін кең ауқымды механизмдерді қарастырады қызметкерлерге үйлестіруге мүмкіндік беретін механизмдердің кең спектрін қамтамасыз етеді. xml-ph-0000@deepl.internal Икемді жұмыс кестесі, жарты кәсіби қызметін отбасылық міндеттерімен үйлестіруге мүмкіндік береді. икемді жұмыс түрлерін, жартылай жұмыс уақытын және қашықтан жұмыс істеуді енгізу мүмкіндігі, сондай-ақ жүктілікке, босануға және бала күтіміне ақылы демалыс беру ата-аналарды қолдауға маңызды құқықтық жағдай жасайды.

Сонымен қатар жүкті әйелдер мен үш жасқа дейінгі балалардың ата-аналарын жұмыстан босатудан қорғауға кепілдік беріледі және балалары бар азаматтарға қатысты жұмысқа қабылдау кезінде кемсітуге тыйым салынады.

Балалы отбасыларға арналған тұрғын үй

Өз үйіңнің болуы отбасылық әл-ауқат пен баланың қауіпсіздігіне ықпал ететін факторлардың бірі болып табылады.

Мемлекет әлеуметтік тұрғыдан осал топтарға, ең алдымен көпбалалы және табысы төмен отбасыларға тұрғын үймен қамтамасыз ету бағдарламаларын жүзеге асырады.

Мемлекеттік қолдаудың негізгі түрлеріне муниципалдық тұрғын үй қорынан тұрғын үй беру, табысы төмен отбасыларға жалдау ақысына субсидиялар, «Отбасы Банкі» тұрғын үй жинақ схемасы арқылы артықшылықты ипотекалық несиелер және бастапқы жарнаны төлеуге көмек көрсететін тұрғын үй сертификаттары жатады. Бұл шаралар 2025 жылы күшіне енген тұрғын үй саясатын реформалау жөніндегі заңнамалық түзетулерде бекітілген.

2024 жылғы заңнамалық өзгерістер аясында тұрғын үйге мұқтаж азаматтарды тіркеу, тұрғын үй бөлу және тұрғын үйді пайдалануға қабылдау функциялары жергілікті атқарушы органдардан Otbasu Bank-ке берілді. Otbasu Bank азаматтарды тұрғын үймен қамтамасыз етуді басты міндет ететін ұлттық даму институтына айналды.

Тұрғын үйге мұқтаж азаматтарға, соның ішінде әлеуметтік осал топтарға мемлекеттік қолдау шаралары «2-10-20», «5-10-20», «Наурыз», жеке тұрғын үй қорынан жалға алынған тұрғын үйдің жалдау ақысының бір бөлігіне субсидиялар және «Жасыл ипотека».

«2-10-20» бағдарламасы отбасыларға мемлекеттік тұрғын үй

қолдауының негізгі шараларының бірі болып табылады. Бұл жылына 2%-дық жеңілдетілген ипотека, мүлік құнының 10%-ы бастапқы жарна ретінде және несие мерзімі 20 жылға дейінгі несие. Бағдарлама негізінен әлеуметтік тұрғыдан осал топтардан (көпбалалы отбасылар, мүгедек балаларды тәрбиелеп отырған ата-аналар, жетімдер және ата-аналық қамқорлықсыз қалған балалар) кезекте тұрғандарға бағытталған.

Мүгедектігі бар балаларға әлеуметтік қолдау

2026 жылғы 1 қаңтарға қарай елде мүгедектігі бар балалардың жалпы саны 120 000-ға жетті (2024 жылғы 1 қаңтарда – 114 700), оның ішінде 7 жасқа дейінгі мүгедектігі бар 36 900 бала, бірінші топтағы 11 700, екінші топтағы 30 500, және үшінші топта – 40 900.

Балаларда мүгедектікке әкелетін жағдайлардың бөлінісі мынадай:

27% – жүйке жүйесінің аурулары (32 400 бала);

24,2% – психикалық және мінез-құлық бұзылыстары (28 900);

23,7% – туа біткен ақаулар, деформациялар және хромосомалық ауытқулар (28 400).

Мүгедек балаларды тәрбиелеп отырған отбасыларды қолдау мақсатында бала кәмелеттік жасқа дейін мүгедек бала күтушісіне мемлекеттік бюджеттік жәрдемақы төленеді; оның мөлшері ең төменгі күнкөріс деңгейінің 1,61 есесіне тең. 2025 жылдың соңына қарай 113 900 адам жәрдемақы алды, оның жалпы сомасы 104 миллиард теңге болды.

Ақшалай төлемдерге қоса, әрбір мүгедек бала үшін олардың реабилитациялық мүмкіндіктеріне сәйкес бағдарлама әзірленуде ан жеке тұлға медициналық, әлеуметтік және кәсіптік шараларды қамтитын реабилитациялық бағдарлама әзірленеді.

Мемлекеттік қолдау алдын ала көрсетіледі.

2021 жылдан бастап әлеуметтік қызметтер порталы жұмыс істеп келеді, ол пайдаланушыларға көмекші технологияларды (әрі қарай – КТ) және өздерінің жеке қажеттіліктеріне бейімделген қызметтерді өз бетінше таңдауға мүмкіндік береді.

Әлеуметтік қызметтер порталын жетілдіру жұмыстары жүргізілуде. Мысалы, көзі нашар көретіндерге арналған нұсқа жаңартылды, курорттардың қолжетімділігін көрсететін карта мен келуді SMS арқылы растау мүмкіндігі қосылды, өнімдерді салыстыруға арналған «сауда себеті» енгізілді, пайдаланушылар енді мемлекеттік органдарға жүгінбей-ақ қызмет көрсетушіні таңдай алады, сондай-ақ келісімге сәйкес тауарды қайтару рәсімі жеңілдетілді. Жеткізушімен және онлайн брондау медициналық және әлеуметтік бағалау бөлімдерімен бірлесіп.

2025 жылы портал арқылы мүгедектігі бар адамдарға шамамен

413 100 TSR (протездік және ортопедиялық құралдар, есту аппараттары, көру құралдары, арнайы қозғалғыш құралдар, негізгі гигиеналық құралдар) берілді, 8 800 адам жест тілі қызметін, 28 400 адам жеке көмекші қызметін, ал 120 400 адам санаторлық-курорттық ем алды.

2022 жылдан бастап мүгедектігі бар балаларға демалыс шығындарын өтеу (кепілдендірілген құнының 70 %-ы, 2025 жылы 14 күнге – 305 374,72 теңге) қолданылады. 2023 жылдан бастап психикалық денсаулық мәселелері бар балаларға медициналық көрсеткіштер негізінде санаторлық және курорттық ем-шаралар ұсынылады.

Қалпына келтіруге қолжетімділікті жақсарту мақсатында жобалар жүзеге асырылуда. Мысалы, «Қазақстан халқы» қоғамдық қорымен бірлесіп «QH: Мүгедек балаларға арналған үйдегі қалпына келтіру» атты пилоттық бағдарлама іске қосылды. 2025 жылы ол төрт өңірде 403 баланы қамтып, 400 инновациялық реабилитациялық құралдармен қамтамасыз етіп, 289 балада моторикалық функциялардың жақсарғанын тіркеп, цифрлық реабилитациялық күнделікті енгізді.

Транспортқа қолжетімділік саласында да айтарлықтай өзгерістер енгізілді. 2025 жылдан бастап әлеуметтік қызметтер порталы арқылы қолжетімді такси қызметі көрсетіледі, бұл провайдерлер таңдауын кеңейтіп, процестердің ашықтығын арттырып, қызмет күту уақытын қысқартады.

Әлеуметтік қызметтер жүйесіне адам басына қаржыландыру енгізіліп, арнайы әлеуметтік қызметтерге тарифтер әзірленді. Әлеуметтік қызметкерлердің кәсіби даярлығын жақсарту мақсатында 2024 жылы БҰҰ Даму Бағдарламасымен бірлесіп оқу модульдері әзірленді; 10 500-ден астам маман міндетті курстардан өтті және әлеуметтік қызметкерлер реестрі енгізілді.

Инфрақұрылымды дамыту жұмыстары жүргізілуде.

2023–2025 жылдары Семей, Тараз, Кентау және Орал қалаларында жаңа ірі көлемді реабилитациялық орталықтар іске қосылды. 2025 жылы Атырау қаласында орталық ашылуы жоспарланып отыр, ал 2026–2027 жылдары Шымкент, Талдықорған, Көкшетау және Ақтөбе қалаларында ашылады.

Сонымен қатар, «Қазақстан халқы» қоғамдық қоры «Камкорлық» корпоративтік қорымен бірлесіп, «Самұрық-Қазына Ұлттық әл-ауқат қоры» акционерлік қоғамы мен жергілікті атқарушы органдар ASD және басқа да психикалық денсаулық жағдайы бар балаларға арналған күндізгі күтім орталықтарын ашу үстінде. Бүгінгі күнге дейін жеті өңірде (Ақтөбе, Жамбыл, Шығыс Қазақстан, Қостанай, Павлодар және Жетісу облыстары, сондай-ақ Шымкент қаласы) орталықтар ашылды.

Сонымен бірге әлеуметтік саясаттың келесі бағыттары әлеуметтік-экономикалық жағдайлардың өзгеруіне сәйкес әрі қарай дамыту мен бейімдеу тұрғысынан өзекті болып қала береді:

1) негізгі бағыттардың бірі – кедей отбасыларда өмір сүріп, мүгедек балаларды тәрбиелеп отырған отбасылардың нақты тұрмыс жағдайларына сай әлеуметтік қолдау жүйесін одан әрі дамыту, оның мақсаттылығын, икемділігін және жеделдігін арттыру;

2) Соңғы жылдары протездік және ортопедиялық көмек жүйесі жаңартылды. Мамандандырылған орталықтар жоғары технологиялық жабдықтармен жарақтандырылған және заманауи тізе модульдері кеңінен қолданылады. Қазақстанда науқастың жеке қажеттіліктеріне сәйкес шина-тері, аралас және заманауи протездер өндіріледі.

Алайда , динамикалық және нейростимульданатын протездер, мысалы, биологиялық модельдер немесе жасанды интеллектіні пайдаланатын протездер, қазіргі уақытта өнеркәсіптік көлемде өндірілмейді;

3) балаларға көмекші құралдарды қамтамасыз ету мәселелерінің негізгілері – олардың сапасы мен ассортименті, баланың жеке ерекшеліктерін ескеру және ауыстыру мен жөндеу үдерісі;

4) Бірнеше өңірде мүгедек балаларға арналған инфрақұрылымға, соның ішінде аралас реабилитациялық орталықтар мен Аутизм спектрі бұзылысы бар балаларға арналған күндізгі орталықтарға қолжетімділіктің шектеулі болуы балаларды қолдау бойынша ведомствоаралық маршруттарды енгізу арқылы желіні одан әрі дамытуды қажет етеді.

2-параграф. Отбасылық қатынастар және баланың ахуалы

Ажырасуды болдырмау

Ажырасуды болдырмау – Қазақстанның мемлекеттік отбасы саясатының ең маңызды бағыттарының бірі болып табылады. Некенің бұзылуы баланың әл-ауқатына тікелей әсер етеді.

2024 жылдан бастап жас жұптарға отбасы құруға саналы түрде қарауға көмектесетін некеге дейінгі кеңес беру жүйесі әзірленуде. 2025 жылы жоба барлық өңірлерге таратылып, Отбасыларды қолдау орталықтары арқылы жүзеге асырылады.

2025–2027 жылдарға арналған Іс-қимыл жоспары мен отбасылық құндылықтарды насихаттауға арналған медиа жоспар жүзеге асырылуда. Отбасы дәстүрлерін насихаттау «Mereili Otbasu» байқауы арқылы қолға алынып, оған соңғы 11 жыл ішінде шамамен 20 000 отбасы қатысқан.

Сонымен қатар, елде Отбасы күні, Әке күні және Ана күні атап

өтіледі, бұл ата-аналардың рөліне құрмет көрсетуді қалыптастыруға және ұрпақтар арасындағы байланысты нығайтуға ықпал етеді.

2019 жылдан бастап «Бақытты отбасы» жобасы аудандық мамандандырылған жасөспірімдер соттарында жүзеге асырылып келеді, ол психологтардың, заңгерлердің және медиаторлардың кеңес беру қызметіне қол жеткізуді қамтамасыз етеді. 2024 жылы істердің 37,5%-ы татуласу арқылы шешілді (2023 жылы – 33,1%). Жоба 10 өңірде жүзеге асырылып, тұрақты түрде оң нәтижелер көрсетуде.

2024 жылғы заңнамалық өзгерістер аясында ажырасу істерінде баланы тәрбиелеу және асырау мәселелері міндетті түрде сот қарауына жіберіледі.

2022–2024 жылдарға арналған статистикаға сәйкес, соттар ажырасудан кейінгі балалармен байланыс тәртібін белгілеу және олардың тұратын жерін анықтау жөніндегі даулар бойынша 1 000-нан астам істі қарады. 2025 жылы ата-аналардың баласымен байланыс жасау тәртібіне қатысты 493 дау тіркелді (2022 жылы – 543, 2023 – 442, 2024 – 515), сондай-ақ баланың тұратын жерін анықтауға қатысты 754 дау (2022 – 701, 2023 – 616, 2024 – 649).

2025 жылы баланың әл-ауқатын қамтамасыз ету органдарына балалармен байланыс орнату тәртібін белгілеуге арналған бірыңғай ережелер бекітілді.

Алименттік міндеттемелер

Ажырасудан кейін кәмелетке толмаған балаларға алимент төлеу мәселесі бойынша даулар жиі туындайды.

Соңғы үш жылда соттар алимент тағайындауға қатысты 5 000-нан астам істі қарады (2022 – 1 602, 2023 – 1 704, 2024 – 1 922, 2025 – 2 252).

Алимент төленбеуі салдарынан көптеген балалар ата-аналарының бірінен қолдаусыз қалады. 2025 жылы алимент мәселесі бойынша атқару өндірісінде 337 000-нан астам іс тіркелді, оның шамамен 13 000-ы алимент төленбеуіне байланысты проблемалық істер болып табылады, ал жалпы қарыз 18 миллиард теңгеден асты.

2024 жылы бала асырауын алу үшін асырау шотын ашу міндетті болды. Бұл төлемдерді баланың қажеттіліктеріне арнайы бөлуге мүмкіндік берді. Дегенмен, асырау шоттарын енгізу қарыздардың негізгі мәселесін шешпейді.

Ата-ананың жауапкершілігі

Саналы ата-ана болу баланың әл-ауқатының шешуші факторы болып табылады.

Ата-ананың қатысуы мен қадағалауының болмауы балаларға айтарлықтай әсер етеді.

Мысалы, соңғы бес жылда ата-аналық міндеттерді орындамау бойынша әкімшілік құқық бұзушылықтар саны үш есе өсті (2020 – 5 618, 2024 – 19 806, 2025 – 27 713).

Сонымен қатар, кәмелетке толмағандардың түнгі уақытта ойынсауық орындарында немесе заңды өкілдерінің ертіп жүрмеген күйде үйден тыс жерде табылуына байланысты әкімшілік құқық бұзушылықтар екі есе өсті (2020 – 65 560, 2024 – 112 403, 2025 – 130 507).

2022 жылдан 2024 жылға дейін елде ата-ананың құқықтарын тоқтату туралы шешімдер саны 2022 жылы 1 341 іс болса, 2024 жылы 1 116-ға дейін азайды.

МИКЗ зерттеуінің деректері бойынша Қазақстанда бала тәрбиелеуде зорлық-зомбылық әдістерін қолданудың 53 %-дан 38 %-ға дейін төмендегені байқалды. Алынған деректер отбасы мен ата-ананы қолдаудың жүйелі шараларын одан әрі дамыту қажеттігін растайды.

Қазақстанда саналы ата-ана болуды қолдауға және дамытуға бағытталған жобаларды енгізу жұмысы жүргізілуде. 2025 жылы республикалық ақпараттық науқандарды, оқыту іс-шараларын және www.ata-ana.kz мамандандырылған платформаны қамтитын "Ата-аналар академиясы" жобасы іске қосылды.

Мектеп деңгейінде ата-аналарға білім беру қолдау орталықтары жұмыс істейді. Қабылданып жатқан шараларға қоса, келесі мәселелерді әрі қарай қарастыру қажет:

1) Қазіргі шындықты ескере отырып, отбасы институтын және саналы ата-ана болуды қолдау тәсілдерін одан әрі дамыту қажет.

Көптеген отбасылар жауапты ата-ана болуға және баланың әлауқатына тікелей әсер ететін өзара байланысты бірнеше факторлардың үйлесіміне тап болады.

Негізгі қиындықтарға жұмыс пен отбасы өмірі арасындағы тепе-теңдік, уақыт пен үй шаруашылығындағы міндеттерді бөлу, физикалық және эмоционалдық шаршау, балалардың қауіпсіздігін қамтамасыз ету, балалармен бірге уақыт өткізуге уақыттың аздығы және отбасының қаржылық қауіпсіздігі жатады.

Ата-аналардың, әсіресе аналардың, айтарлықтай бөлігі заңды ата-аналық демалысының мерзімі аяқталмай тұрып жұмысқа оралуға мәжбүр болады. Бұл ерте жастағы балаларды қажетті деңгейде күтіп-баптау мүмкіндіктерін азайтып, кішкентай балалардың қадағалаусыз қалу қаупін арттырады.

Бала тәрбиелеу жүйесіндегі мәселелердің бірі – ата-аналардың бала тәрбиесіне қатысты өз құқықтары мен міндеттерін басқа адамдарға, соның ішінде туыстарына берудің зияндығын түсінбеуі;

2) Балалы отбасылардың ажырасуы ата-аналар мен балалар

арасындағы қарым-қатынас тәртібіне қатысты отбасылық даулармен жиі күрделенеді. Ата-аналардың тең құқықтары болса да, іс жүзінде бір ата-ана баланың екіншісімен қарым-қатынас жасауына кедергі келтіретін жағдайлар кездеседі, бұл «ата-аналық бөліну» феноменіне әкелуі мүмкін.

Баланың әл-ауқатын қамтамасыз ету органдары шешкен даулардың 90%-нан астамы сотқа шағымданады;

3) орындау туралы шешімдердің бар болуына қарамастан, алимент төлемдерін өндіріп алу рәсімі жиі кешігіп отырады. Қарызгерлердің кең тараған тәжірибесі – ресми түрде ең төменгі жалақыны көрсету, бұл төленетін алимент мөлшеріне әсер етеді.

3-параграф. Жетім балалар мен ата-анасының қамқорлығынсыз қалған балаларды әлеуметтік қорғау

2025 жылғы 1 қыркүйектегі жағдай бойынша Қазақстанда 20 798 жетім бала және ата-анасының қамқорлығынсыз қалған бала тұрады. Олардың 17 110-ы (82 %) Қазақстан азаматтарының отбасыларында тәрбиеленуде. Қазақстан Республикасының заңнамасымен отбасына орналастырудың төрт нысаны бекітілген: (қамқорлық (қамқоршылық), патронаттық тәрбие, баланы қабылдайтын отбасы және бала асырап алу).

Орналастырудың әрбір нысанында материалдық қолдаудың әртүрлері қарастырылған (баланы асырап-бағуға арналған жәрдемақы (10 АЕК) және патронат тәрбиешіге (35 АЕК), қабылдап алушы ата-анаға (әрқайсысына 35 АЕК) жалақы).

Сондай-ақ жетім немесе ата-анасының қамқорлығынсыз қалған баланың туыстарының баланы отбасына қабылдауға басым құқығы көзделген.

Мемлекет қабылдаған шаралардың нәтижесінде соңғы бес жылда балалардың құқықтарын қорғау функцияларын жүзеге асыратын ұйымдарда (бұдан әрі – интернат ұйымдары) тәрбиеленетін балалар саны 19 %-ға, ал ұйымдардың саны 21 %-ға азайтылды.

2025 жылғы 1 шілдеден бастап "баланы қабылдайтын кәсіби отбасы" деген балаларды орналастырудың жаңа нысаны енгізілді. Материалдық ынталандыру үшін баланы қабылдайтын кәсіби тәрбиешілерге балаларды асырап-бағуға ай сайынғы төлем (10 АЕК), қызметтерге ақы төлеу белгіленді. 2024 жылы отбасыларға 2762 бала орналастырылды, 258 бала интернат ұйымдарына қайтарылды. Қайтарып беру жағдайлары негізінен жасөспірімдік кезеңдегі қиындықтармен, қамқоршылардың, сондай-ақ баланың туыстары дайындығының жеткіліксіздігімен байланысты.

Балалардың интернат ұйымдарына қайта түсуінің алдын алу мақсатында баланы қабылдайтын ата-ана болуға үміткерлер үшін

міндетті болып табылатын психологиялық даярлық енгізілді, ол интернат ұйымдары мен аккредиттелген агенттіктердің базасында іске асырылады. 2025 жылы баланы қабылдайтын отбасыларға қойылатын талаптар заңнамалық өзгерістермен күшейтілді, ерлі-зайыптылардың жетім балаларды отбасына орналастырудағы басым құқығы енгізілді, қамқоршылық органдары тарапынан баланы қабылдайтын отбасыларды бақылау нысандары кеңейтілді.

Интернат ұйымдарын бітірген түлектердің әлеуметтік бейімделуі маңызды мәселе болып табылады. Интернат ұйымдарын бітірген түлектерге қолдау шаралары қарастырылған, оның ішінде колледждер мен жоғары және (немесе) жоғары оқу орнынан кейінгі білім беру ұйымдарына түсу кезінде 1 %-дық квота, әлеуметтік төлемдер және жатақхана берілетін мүмкіндіктер. 13 жасөспірім үйінде 650 түлек тұрады, 231 жасқа арналған кәсіптік бағдар беру және жұмыспен қамту қызметтерін көрсететін ресурс орталығы жұмыс істейді.

2024 жылы заңнамалық тұрғыда тәлімгерлік институты енгізілді, қазіргі таңда 345 адам тәлімгер болып табылады. Жетім балалар мен ата-анасының қамқорлығынсыз қалған балаларға әлеуметтік қолдаудың негізгі бағыты тұрғын үймен қамтамасыз ету болып табылады.

2024 жылғы заңнамалық өзгерістерге сәйкес "жетім балалар, ата-анасының қамқорлығынсыз қалған балалар" санаты үшін тұрғын үй кезегіне тұруда республикалық маңызы бар қалаларда немесе астанада үш жыл тұру талабы жойылды, облыс ішінде көшкен жағдайда кезекке тұру мерзімін ауыстыруға рұқсат етілді, жалдамалы тұрғын үйдің жалпы көлемінің кемінде 70%-ын беру көзделген.

Сондай-ақ, мемлекеттік тұрғын үй қоры арқылы берілген тұрғын үйді жекешелендіру құқығы қарастырылған. Соңғы 5 жылда жетім балалар мен ата-анасының қамқорлығынсыз қалған балаларға берілген тұрғын үй саны 2 есеге өсті (2020 жылы 847 пәтерден 2024 жылы 1599 пәтерге дейін). Алайда "жетім балалар, ата-анасының қамқорлығынсыз қалған балалар" санаты бойынша тұрғын үй кезегінде 60 мыңнан астам азамат тұрғанын ескерсек, берілетін тұрғын үйдің пайызы нақты қажеттілікті қанағаттандырмайды.

Мемлекет басшысының тапсырмасы бойынша 2024 жылдан бастап "Мейірім" қайырымдылық акциясы іске асырылуда, оның шеңберінде әрбір жетім балаға таңдауға, жұмысқа орналасуға және тұрғын үймен қамтамасыз етуге көмек көрсететін патронаждық ұйым бекітіледі.

Орналастырудың отбасылық нысандарын кеңейтуге және ұйымдарды жаңғыртуға бағытталған жұмыстың едәуір көлеміне

қарамастан, жетім балалар мен ата-анасының қамқорлығынсыз қалған балалардың құқықтарын қамтамасыз ету саласында жүйелі жетілдіруді талап ететін бірқатар мәселелер сақталуда:

1) баланы қабылдайтын отбасыларға кандидаттарды іріктеу процесінде психодиагностика бойынша тәсілдерді қайта қарау қажет. Іс жүзінде үміткерлерді тексеру кезінде медициналық құжаттар мен материалдық жағдайларға баса назар аударылады, ал баланы тәрбиелеуге деген уәждемені, дайындық деңгейін, сондай-ақ күйзеліске төзімділікті бағалау жеткілікті деңгейде терең жүргізілмейді.

2) интернат ұйымдарының түлектерін әлеуметтік қолдау мәселелеріндегі оң өзгерістер болғанына қарамастан, олар азаматтардың ең осал санаты болып қала береді. Тұрғын үй жетіспеушілігі, тәлімгерлердің болмауы, дербес өмірге дайындықтың жеткіліксіздігі, жұмысқа орналасудағы қиындықтар және әлеуметтік стигматизация олардың қоғамға интеграциялану мүмкіндігін шектейді. Жұмыспен қамту бағдарламалары түлектердің тек аз ғана бөлігін қамтиды.

3) кәмелетке толмағандардың, ең алдымен жетім балалар мен ата-анасының қамқорлығынсыз қалған балалардың мүлкітік құқықтарын бұзу жағдайлары, олардың мүлкін баламалы ауыстыруды ұсынбай иеліктен шығаруға байланысты жағдайлар байқалады;

4) интернат ұйымдарының қызметінде де кейбір мәселелер қалып отыр. 2023 жылы балаларды қолдау орталықтарына ауыстыру аяқталды. Бірқатар ұйымдарда баланың өмір сүруінің жеке бағдарламаларын және отбасына жүйелі реинтеграция тетіктерін одан әрі дамыту талап етіледі;

5) интернат ұйымдарының бір бөлігінің инфрақұрылымы тозған, жаңартуды талап етеді. Ғимараттар мен материалдық-техникалық базаның жай-күйін талдау күрделі жөндеулерді уактылы жүргізу, инженерлік желілерді жаңарту қажеттілігін көрсетеді;

6) киіммен және тамақпен қамтамасыз ету нормаларын қайта қарау қажет. Құқықтық нормалар дайын өнімнің салмағын ескермейді, ал киіммен қамтамасыз ету нормаларында сұранысқа ие емес заттар көрсетілген;

7) жеке интернат ұйымдарының жұмыс істеу бөлігінде қауіп-қатерлер анықталды.

3-бөлім. Халықаралық тәжірибеге шолу

Елдердің халықаралық практикасындағы бала құқықтары заңнамалық және институционалдық деңгейде бекітілген.

Ұлттық деңгейде балалардың құқықтары саласындағы саясатты әзірлеу орталық уәкілетті органдардың жауапкершілігінде.

Көптеген Еуропа елдерінде атқарушы орган – халықты және балаларды әлеуметтік қорғауға жауапты министрлік.

Балалар омбудсмені институты Үкіметке ұсыныстар әзірлеуде маңызды рөл атқарады. Әлемнің шамамен 60 елінде балалар құқықтары жөніндегі арнайы омбудсмен немесе комиссар институты бар. Норвегия әлемде алғашқы болып балалар омбудсменін құрды. Бұл омбудсмен тәуелсіз және Парламентке тікелей жүгіну құқығына ие.

Негізгі назар балалардың өз өміріне қатысты шешімдер қабылдауға қатысуына аударылады. Еуропалық Одақтың 13 мүшелік мемлекетінде (әрі қарай – ЕО) (Дания, Эстония, Ирландия, Испания, Италия, Люксембург, Венгрия, Мальта, Нидерланды, Австрия, Словакия, Финляндия және Швеция) заңнаманы жобалау немесе оның әсерін бағалау кезінде балалар мен отбасылармен тікелей кеңес алудың нақты рәсімдерін белгілеген.

UNICEF-тің 43 ЕО және Экономикалық ынтымақтастық және даму ұйымының (әрі қарай – ЭЫДҰ) елдеріндегі балалардың әл-ауқатын бағалау нәтижелері бойынша, физикалық денсаулық, психикалық әл-ауқат және дағдылар сияқты үш негізгі көрсеткішке сүйене отырып, жалпы көрсеткіштер бойынша көшбасшылар қатарына Нидерланды, Дания, Франция, Португалия, Ирландия, Швейцария, Испания, Хорватия, Швеция және Италия.

1-тарау. Баланың қауіпсіздікке құқығы

Халықаралық тәжірибеге сәйкес, балалардың құқықтарын қорғаудың тиімді жүйесі мен қауіпсіз, сенімді ортаны қалыптастыру үш негізгі қағиданы ұстану арқылы жүзеге асады: ведомствоаралық үйлестіру, ерте және алдын алу шаралары, сондай-ақ баланың мүддесін қорғауға бағытталған шешім қабылдау.

Барлық тиімді бала қауіпсіздігі модельдерінің ортақ ерекшеліктері:

1) барлығына міндетті айқын анықталған балаларды қорғау стандарттары;

2) агенттіктер арасында ақпаратты тіркеу және алмасу бойынша бірыңғай жүйе;

3) алдын алуға басымдық беру, соның ішінде үйге бару, ерте диагностика және кеңес беру қолдауы;

4) шешім қабылдауға баланың міндетті түрде қатысуы және оның құқықтары мен қорғалу тәсілдері туралы хабардар болуын қамтамасыз ету.

Финляндия «Зорлыққа – жоқ!» іс-қимыл жоспарын жүзеге асыруда, оған зорлықтың барлық түрлерін жоюға бағытталған 30-дан

астам шара кіреді.

Аустралияда Child Safe Standards ұлттық бастамасы іске асырылып, балалармен жұмыс істейтін барлық ұйымдардан баланы қорғау саясатын енгізуді, ішкі есеп беруді, балалармен кеңестерді және қауіпсіз ортаны тұрақты бақылауды талап етеді.

Қажеттіліктерді ерте анықтау және бағалау

ЕО-ға мүше мемлекеттердің көпшілігінде балаларға қатысты зорлық-зомбылық туралы хабарлау үшін жұртшылыққа арналған нақты міндеттемелерді белгілейтін ережелер бар. ЕО-ға мүше 15 мемлекет барлық мамандар үшін хабарлама бойынша міндеттемелер енгізді.

Нидерланды мектеп қызметтері мен ұлттық сенім телефоны арқылы зорлық-зомбылық жағдайларын ерте анықтау және оларға жедел әрекет ету жүйесін құрды.

Барлық ЕО мүше елдерінде баланың жеке қажеттіліктерін бағалауға қатысты нормалар бар, олар күтім жоспарын әзірлеуді талап етеді. Сонымен қатар, көптеген ЕО мүше елдерінде баланың өмір сүру жағдайларын көпсалалы бағалауға қатысты нормалар бар. Мұндай бағалауды жүргізу туралы шешімді іс жүргізуші қабылдайды.

Он ЕО мүшелік мемлекетте әлеуметтік қызметкерлерді сертификаттау рәсімдері бар, оған білім беру талаптары кіреді. Олар: Дания, Эстония, Ирландия, Италия, Литва, Нидерланды, Польша, Словения, Словакия және Швеция.

Балалардың психикалық денсаулығы және балалардағы өз-өзіне қол жұмсау әрекеттерін алдын алу

2024 жылы ДДҰ мүше-елдерінің 81%-ы психикалық денсаулыққа арналған бөлек стратегия немесе жоспар бар екенін хабарласа, жартысынан сәл көпі (56%-ы) балалар мен жасөспірімдердің психикалық денсаулығына арналған бөлек немесе жан-жақты жоспарлар мен саясаттар бар екенін хабарлады.

2024 жылғы ДДҰ ұсынымдары балалар мен жасөспірімдердің психикалық денсаулығына жүйелі тәсіл қажет екенін ерекше атап көрсетеді. ДДҰ елдерді қауымдастыққа негізделген қызметтерді дамытуға, күтім процесіне отбасылардың қатысуын қамтамасыз етуге, институционализациядан бас тартуға және балалардың әл-ауқатын бақылау үшін цифрлық құралдарды енгізуге шақырады.

Білім беру мекемелеріндегі әлеуметтік-эмоционалдық дағдыларды дамытуға бағытталған бағдарламалар просоциалдық мінез-құлықты қалыптастыруға ықпал етіп, балаларға жасөспірімдік кезеңнің қиындықтарымен күресуге көмектеседі.

Психикалық денсаулықты қолдауды күнделікті мектеп өміріне енгізу – негізгі жаһандық стандарт.

Мысалы, 5–7 жастағы балаларға арналған, Ұлыбританияда әзірленіп, 30-нан астам елде іске асырылған Zipru's Friends бағдарламасы қақтығыс мінез-құлықты 9%-ға, әлеуметтік оқшаулануды 15%-ға азайтып, эмоционалдық дағдыларды жақсартуға көмектеседі.

Швецияда 2008 жылы суицидтің алдын алу жөніндегі алғашқы Ұлттық іс-қимыл бағдарламасы бекітілді. Бағдарлама тоғыз бағытты қамтиды, және оның негізгі идеясы – ешкімді жалғыз қалдырмау және оларды осал күйде қалдырмау.

Еуропалық аймақтағы елдердің басым көпшілігінде (66 %) кәмелетке толмағандардың ата-анасының немесе заңды өкілдерінің келісімінсіз медициналық және психологиялық көмекке қол жеткізуіне кедергі келтіретін заңнамалық шаралар тиімді түрде енгізілді.

Қылмыстық іс жүргізу барысындағы балаларға қолдау көрсету

Жыныстық қол сұғушылық қылмысының құрбаны болған балаларға арналған Barnahus моделі, соның ішінде БҰҰ Балалар құқықтары жөніндегі комитеті тарапынан ұсынылатын тәжірибеге айналды. Barnahus қызметтері Еуропа Кеңесінің 28 мүшелік мемлекетінде құрылды, ал тағы бес мемлекет Barnahus жүйесін енгізу үстінде.

Заңға қайшы әрекет жасаған балалардың құқықтарын қорғау

Көптеген елдер балалар арасындағы қылмыстың өсуін ең өзекті мәселелердің бірі деп санайды.

Халықаралық стандарттар балалар қатысы бар істерді қарауға арнайы тәсіл қолдану қажеттігін және алдын алу мен жауап берудің барлық деңгейінде баламалы білім беру шараларын іске асыруды ерекше атап көрсетеді.

Балалардың құқықтарын қорғау және қауіпсіз орта құруға арналған скандинавиялық модель жазалауға емес, қалпына келтіруге бағытталған әдісті қамтиды.

Онлайн қауіпсіздік

Ұлыбританияда сандық платформалар мен әлеуметтік желілерді зиянды контентті анықтап, жоюға міндеттейтін Онлайн қауіпсіздік туралы заң қабылданды. Балаларға әлеуметтік желілерде «коменданттық сағат» енгізу мүмкіндігі қарастырылуда.

АҚШ KOSPA және COPPA 2.0 заңдарын қабылдады, олар цифрлық платформаларға тәуекелдерді азайтуға және әдепкі бойынша құпиялылық баптауларын орнатуға міндет жүктейді.

Бразилия, Канада және Оңтүстік Корея ұлттық немесе өңірлік онлайн қауіпсіздік кодекстерін енгізді, оған міндетті жас шегін растау, мақсатты жарнамаға тыйым салу және кибербуллингке қатысты

платформалардың заңдық жауапкершілігі кіреді.

Францияда 2023 жылдан бастап 15 жасқа толмаған пайдаланушыларды тіркеу үшін платформалардан ата-ананың келісімін алуды талап ететін заң күшіне енді.

Австралия әлемде алғашқы болып балалардың әлеуметтік желілерді пайдалануына тыйым салды. Елде 16 жасқа дейінгі балаларға TikTok, Instagram, Facebook және басқа да платформаларға кіруге тыйым салынды. Басқа елдер (Франция, Дания, Испания) ұқсас шектеулер енгізіп жатыр, бірақ Австралияның шарасы ең қатаң болып отыр.

Мигрант-балалардың құқықтарын қамтамасыз ету

2018 жылы қабылданған қауіпсіз, реттелген және заңды көші-қон туралы жаһандық шарт мигрант-балаларға қатысты бірқатар негізгі қағидаттар мен мақсаттарға, оның ішінде адам құқықтарына, кемсітпеушілік және баланың ең жақсы мүдделеріне негізделген тәсілге назар аударады.

Испанияда ересектердің сүйемелдеуінсіз қалған мигрант-балаларды қабылдау және қорғау жөніндегі мемлекеттік орталықтар желісі жұмыс істейді. Бұл орталықтар тұрғын үй, тамақтану, киім-кешек, білім беру және медициналық көмек көрсетеді.

Швеция әр балаға заңды қамқоршы тағайындауды, мектептің интеграциялық бағдарламалары арқылы білімге қол жетімділікті қамтамасыз етуді және әл-ауқат пен әлеуметтік қосылуды нығайту үшін психологиялық қолдау көрсетуді қамтитын еріп жүрмейтін мигрант-балаларды қорғаудың жан-жақты жүйесін ұсынады.

Ұлыбританияда NHS Safeguarding Children моделі осал топтағы балаларды: мигранттарды, босқындарды және мәртебесі жоқ балаларды қоса алғанда, баланы ведомствоаралық алып жүруді қамтамасыз етеді. Медициналық көмекке қол жеткізуде "нөлдік кедергі" қағидаты іске асырылуда. Балалар үшін қауіпсіз орта

Еуропалық Одақ елдері, Канада, Оңтүстік Корея, Жапония және Аустралия нормативтік құрылыс стандарттарын, міндетті нысандарды тексеруді, тәуекелдердің цифрлық мониторингін және балалардың қауіпсіз ортаны жобалау процесіне қатысуын қамтитын кешенді тәсілдерді енгізді.

Финляндияда, Исландияда және Швецияда "балаға бағдарланған дизайн" моделі қолданылады, онда мектептер, балабақшалар мен алаңдар балалардың жасын, қажеттіліктерін және дербестік дәрежесін ескере отырып жобаланады. Қалалық орта деңгейінде көптеген елдер қауіпсіз жаяу жүру маршруттарын, мектептердің жанындағы "30 км/сағ аймақтар", жарықтандырылған өтпелі аймақтарды және мекемелерге бөгде адамдардың кіруін бақылауды көздейтін "Балаларға қолайлы қала"

бастамасын іске асырады. Жолдардағы балалардың қауіпсіздігі қалалар мен елді мекендерді абаттандыруда орталық орын алады.

Бұл тұрғыда Ұлыбританиядағы Бирмингемнің тәжірибесі қызықты, онда қала ішіндегі аудандарда жол қозғалысы қауіпсіздігі мен өмір сүру сапасын арттыруға бағытталған "Қауіпсіздікті қамтамасыз етудегі көше көшбасшылығы" жобасы жүзеге асырылуда. Жобаға бес мектепте 9-11 жас аралығындағы 405 бала қатысты, олар жаяу жүргіншілерге қауіп төндіретін қауіптерді суретке түсіріп, мектептерінің айналасындағы аудандарда қоршаған ортаны тексеруді жүргізді.

Ұлыбритания судағы қауіпсіздік туралы ақпарат саласында көшбасшы болды. Елде "Тегін жүзу" бағдарламасы және мемлекеттік мектептің оқу жоспары сияқты бірқатар бастамалар бар, оған 11 жасқа дейін балалар 25 метр жүзе алуы керек деген талап кіреді.

Францияда суға батып кету денсаулық сақтаудың маңызды мәселесі болып табылады. Заң әр бассейн иесінен бассейнді стандартты қорғаныш құрылғысымен жабдықтауды талап етеді. АҚШ-тың "Children Can't Fly" бағдарламасы үй иелеріне 10 жасқа толмаған бала тұратын пәтерлерге терезе торларын орнатуды міндеттеді.

Англияда "Тұрғын үйдің санитарлық сипаттамалары мен қауіпсіздігін бағалау жүйесі" жасалды. Жүйе тұрғын үй құрылысының ақауларынан туындайтын денсаулық пен қауіпсіздікке ықтимал қатерлерді анықтауға бағытталған.

Португалия ғимараттардағы балкондар мен баспалдақтар, кедергілер, қоршаулар мен тұтқалар үшін өзінің ұлттық стандартын дайындайды. Ол үшін көпсалалы техникалық комитет құрылып, Үкімет тиісті тапсырмалар берген.

2-тарау. Баланың білім алу құқығы

Елдер рейтингісінде ата-аналармен бірлесіп сапалы білім мен тәрбиеге қол жеткізу тұрғысынан Финляндия, Эстония және Канада тәжірибесі үздік үлгі болып табылады.

Білім берудің қолжетімділігі мен сапасы бойынша көшбасшылар – Финляндия, Эстония, Канада және Сингапур. Олардың табысының негізгі элементтері: мектептерді тең қаржыландыру, ерте дамуды бағалау, жеке қолдау жоспарлары, тегін оқулықтар, тамақ пен көлік, сондай-ақ академиялық жетістіктерді бақылауға арналған цифрлық қызметтер.

ЭЫДҰ елдерінде білім беру қамтуы: 5–14 жастағы балалардың шамамен 100%-ы; 15–19 жастағы жасөспірімдердің 61%-дан 94%-ға дейін.

Финляндия, Эстония және Исландия қосымша білім беру

саласында алда келеді: мұнда әр бала клубтар мен секцияларға қатыса алады, ал табысы төмен отбасылардың қатысуы субсидияланады.

Финляндия мен Эстонияда қосымша білім алуға муниципалдық бала даму орталықтары арқылы қол жеткізу қамтамасыз етіледі, онда клубтар, музыка және өнер мектептері, спорт клубтары және ғылым мен технология клубтары бар. Оларға қатысу тегін немесе мемлекет тарапынан, әсіресе төмен кірісті отбасылар үшін субсидияланады. Қаржылық кедергі іс-шаралардың құнының бір бөлігін немесе толықтай өтейтін ваучерлік жүйе арқылы жойылады.

Исландияда «Жастар жұмысы» моделі енгізілген, оған сәйкес әрбір -тің муниципалитеті әр балаға кем дегенде бір тегін қосымша іс-шараға қатысу мүмкіндігін қамтамасыз етеді.

Ұлыбританияда «Мектеп спорты мен іс-шаралар әрекет жоспары» сәтті жүзеге асырылуда. Оған мектеп оқу бағдарламасына күнделікті физикалық белсенділікті міндетті түрде енгізу, мектеп спорт клубтары мен факультативтік физикалық белсенділікке қаржы бөлу және жергілікті спорт ұйымдарымен серіктестік қатынастар құру кіреді.

3-тарау. Баланың денсаулыққа құқығы

Жалпы алғанда, Еуропа елдерінде денсаулық сақтау бюджеті ЖІӨ-нің 7%-дан 12%-ға дейінгі аралығын құрайды; мысалы, Германия шамамен 12,6%-ын, Франция 11,9%-ын, Австрия 11,2%-ын жұмсайды, ал ЕО бойынша орташа көрсеткіш 9%-дан асады.

ЭЫДҰ елдеріндегі орташа нәресте өлім-жітім көрсеткіші 1000 тірі туған балаға шаққанда 4-ке тең, ал Финляндияда, Жапонияда және Норвегияда бұл көрсеткіш 1000-ға 2-ден кем. Бұл жетістік жақсы дамыған алғашқы медициналық көмек жүйесі, үйге бару және ерте араласу арқылы қамтамасыз етіледі.

Емшекпен емізу нәресте өлім-жітімін 13%-ға азайтты. Мысалы, Норвегияда алғашқы 3 айда балалардың 68%-ы емшекпен емізілді. Алғашқы 28 күндегі үйге бару қызметтері жаңа туған нәресте өлімінің қаупін 25%-ға төмендетті. Скрининг (метаболикалық, аудиологиялық, визуалды) 40-тан астам елде енгізілген, ал ерте араласу бағдарламалары 130 елде іске қосылған.

Халықаралық тәжірибеде үйге бару қызметтері өмірде және баланың дамуында. Мысалы, Ұлыбританиядағы «Отбасыға үйге бару қызметі» бағдарламасы – алғашқы баласын күтіп жүрген жас әйелдерге, әсіресе осал топтарға арналған үйге барудың құрылымдық жүйесі.

Ирландия 2019–2028 жылдарға арналған ведомствоаралық «First 5» стратегиясы арқылы ерте балалық даму мен ерте араласуға тиімді

тәсілді көрсетеді, ол кезенді. Жүктіліктен бес жасқа дейінгі кезенді қамтиды. Денсаулық сақтау саласының үлесіне мыналар кіжылдар. Денсаулық сақтау саласының үлесіне мыналар кіреді: барлық отбасыларға және дамуы кешігіп жатқан отбасыларға үйлестірілген үйге баруларды жүргізу, ананың психикалық денсаулығын қолдау және ерте байланысты нығайту даму кешігулерін анықтау және мамандарға жолдамаларды үйлестіру, сондай-ақ салалараралық ынтымақтастық арқылы біріктірілген күтімді ілгерілету.

Балаларды скринингтен өткізу – денсаулықты сақтау мен әлауқатты жақсартудың маңызды құралы, және бұл тәжірибе әлемнің көптеген елдерінде кеңінен қолданылады. Әдістер мен бағдарламалардың ауқымы әртүрлі болғанымен, олардың барлығын бір ғана мақсат біріктіреді – ауытқуларды ерте анықтау және уақтылы араласу. Бағдарламалар АҚШ, Франция, Ұлыбритания, Германия, Швеция, Нидерланды, Испания, Канада, Жапония, Оңтүстік Корея, Австралия және Қытай сияқты 40-тан астам елде жүзеге асырылады. Дамуды скрининг және ерте араласу бағдарламалары туғаннан бес жасқа дейінгі балаларды қамтиды және даму кешігуін анықтап, отбасыларға қолдау көрсетуді мақсат етеді.

Балалар арасындағы артық салмақ пен семіздік таралуы бүкіл әлемде өсіп келеді. ЭЫДҰ елдерінде 5–19 жас аралығындағы балалар арасындағы артық салмақ 1990 жылы шамамен 17%-дан 2022 жылы шамамен 28%-ға дейін өсті. Әлемдік орташа көрсеткіш 20%-дан төмен көрсеткішке ие тек бес OECD елдері бар: Чехия, Дания, Франция, Жапония және Нидерланды.

Жапонияның балалар арасындағы семіздікті болдырмаудағы табысы стандартталған, қоректік мектеп асханасы, кең тараған жаяу жүру бағдарламалары және дұрыс тамақтану мен белсенді өмір салтына қатысты қатаң әлеуметтік нормалар сияқты кешенді, мәдени негізделген стратегияларға негізделген.

Халықаралық тәжірибе көрсеткендей, балаларға жоғары сапалы медициналық қызметтерге тұрақты және тең қолжетімділікті алғашқы медициналық-санитариялық көмекті дамыту, мобильді және қашықтан қызмет көрсету, цифрлық қолдау және алдын алу шараларына басымдық беру арқылы қамтамасыз етуге болады.

Финляндияда ана мен бала денсаулығы орталықтарының табысты жүйесі бар, ол отбасылардың 99%-дан астамын қамтып, ерте қауіп-қатерді анықтау, тұрақты тексерулер, егулер және кеңес беру қызметтерін ұсынады.

4-тарау. Баланың отбасылық және әлеуметтік қорғалу құқығы

ЭЫДҰ елдерінде отбасыны қолдауға жұмсалатын шығындар ЖІӨ-нің орташа есеппен 2,3%-ын құрайды. Үш негізгі модель бар: ақшалай төлемдер (Канада, Польша), қызметтер (Финляндия, Дания, Исландия) және салық жеңілдіктері (АҚШ, Германия, Италия).

Финляндияда, Швецияда, Францияда және Ұлыбританияда саясат отбасыларды қолдау орталықтары мен оң тәрбие бағдарламалары арқылы отбасыларды қолдауға және ата-аналардың рөлін нығайтуға бағытталған.

Ұлыбританияда әлеуметтік тұрғыдан аз қамтылған аймақтарда жан-жақты отбасылық қолдау орталықтарын дамытуға бағытталған «А Confident Start» атты ауқымды бағдарлама жүзеге асырылды. Бұл орталықтар балабақшаға дейінгі білім алуға, ата-аналарға кеңес беруге, медициналық қолдауға және әлеуметтік көмекке қол жеткізуді қамтамасыз етті.

Сонымен қатар «бүкіл отбасыға қолдау» тәсілі енгізілді, онда көмек тек балаға ғана емес, бүкіл отбасыға көрсетіледі: отбасылық кеңесшілер жүйесі мен электрондық балалар жолдары енгізілді.

Австралиядағы Triple P (Positive Parenting Programme) бағдарламасы онлайн курстар мен топтық сессиялар арқылы миллиондаған отбасыларға жетеді және балалардың мінез-құлық мәселелерін 30–50%-ға азайтады. Бұл бағдарлама АҚШ пен Германияны қоса алғанда, 25 елде бейімделген.

«Incredible Years» бағдарламасы (АҚШ) 0–12 жас аралығындағы балалардың ата-аналарына арналған, тәртіптілік пен эмоционалдық қолдауды жақсартуға бағытталған.

Тәрбие бағдарламалары ата-аналарға тәрбиелік дағдыларын дамытуға көмектесетін құрылымдалған курстар ретінде жиі зорлық-зомбылықтың алдын алуға және ерте дамуға баса назар аударады.

Оңтүстік Корея білім, денсаулық сақтау және балаларды қорғау дерекқорларымен интеграцияланған, жеке әлеуметтік бағыттарды қамтамасыз ететін цифрлық жүйені дамытуда, бұл қажетті адамдарды алдын ала анықтауға және оларды тиісті қызметтерге автоматты түрде жолдауға мүмкіндік береді.

Халықаралық тәжірибеде баланың әлеуметтік қорғалу құқығы мен қолдаушы отбасылық ортаны қамтамасыз етудің маңызды элементі – отбасыға қолайлы корпоративтік саясаттарды дамыту. Бұл шаралар отбасы мен жұмыс өмірін үйлестіруге, ата-аналардың жұмыспен қамтылуын арттыруға және балаларды күту жағдайларын жақсартуға бағытталған. ЭЫДҰ елдеріндегі тәжірибе көрсеткендей, үкімет саясаты

мен бизнестің бастамашыл жобаларын біріктіру арқылы тұрақты нәтижелерге қол жеткізуге болады, бұл балаларды тәрбиелеу мен дамыту үшін қолайлы жағдай жасайды.

Көптеген ЭЫДҰ елдерінде мемлекет жұмыс берушілерді жұмыс пен жеке өмір арасындағы тепе-теңдікті қамтамасыз ету тәжірибелерін енгізуге салықтық жеңілдіктер, тікелей субсидиялар, отбасылық бастамаларды қолдауға арналған сертификаттау схемалары және балалы қызметкерлерді қолдау шығындарын азайтатын басқа да механизмдер арқылы ынталандырады. Голландия мен Ұлыбританияда икемді жұмыс кестесіне, қашықтан жұмыс істеуге немесе қысқартылған жұмыс аптасына құқық сияқты икемді жұмыс ұйымдастырудың заңнамалық кепілдіктері заңмен бекітілген және жұмыс берушілер оларды ескеруі тиіс.

Германия – отбасыға қолайлы тәжірибелерді ілгерілетудің ең дамыған үлгілерінің бірі. «Erfolgsfaktor Familie» бастамасы компанияларға кеңес беріп, корпоративтік балабақшалар, икемді жұмыс кеңістіктері мен мини-балабақшалар ашуға гранттар ұсынады.

Үкіметтік ынталандыруларға қоса, ЭЫДҰ елдеріндегі ірі компаниялар балалы қызметкерлерді қолдауға белсенді түрде инвестиция салуда.

Балаларды баламалы күтіммен қамтамасыз ету саласында БҰҰ Бас Ассамблеясы «Балаларды баламалы күтіммен қамтамасыз ету жөніндегі нұсқаулық қағидаларды» қабылдады, олар жаһандық отбасылық күтімді басымдыққа қоятын, қажетсіз мекемелік орналастыруды болдырмайтын және баланы тұрмыстық күтімге орналастыру тек соңғы шара екенін мойындайтын стандарттар.

Германияда алдын алу, отбасылық қолдау және асыраушылық күтімді қамтитын жүйе жұмыс істейді. Сондықтан іс жүзінде Германияда субсидиялық қағидат үстем: дағдарыс туындамас бұрын отбасыны қолдау. Егер барлық қолдау шаралары нәтиже бермей, жағдай балаға қауіп төндірсе ғана мемлекет үйден тыс күтімге шешім қабылдайды. Үйден тыс күтім негізінен асыраушы отбасылар арқылы ұйымдастырылады.

Осылайша, халықаралық тәжірибе тұрақты балаларды қорғау жүйелері жан-жақты отбасылық қолдауға, балама отбасылық күтім ұйымдастыруға, балалардың шешім қабылдауға белсенді қатысуына, ерте балалық шаққа инвестиция салуға, сондай-ақ ата-аналардың екеуінің де қатысуы мен жүйелі тәрбие бағдарламаларын жүзеге асыруға негізделетінін растайды.

4-бөлім. Балалардың құқықтарын қорғау саласын дамыту пайымы

Қазақстанда балаларды дамыту, қолдау және қорғауға арналған тұрақты, балаға мейірімді жүйе құрылады, онда: баланың дауысы, ең жақсы мүдделері мен құқықтары оның өміріне қатысты кез келген шешім қабылдау кезінде ең жоғары құндылық пен басымдық болып табылады; әрбір бала сүйікті, бағалы және маңызды екенін сезінеді; ата-аналар өз балаларының өмірі, денсаулығы мен қауіпсіздігі үшін жауапкершілікті сезініп, оларды махаббатпен, қамқорлықпен және назар аударумен тәрбиелейді; қоғам әрбір баланың дара тұлға екенін мойындап, оларға деген қарым-қатынас құрмет пен мейірімге негізделген; мемлекет балалардың өмірдің барлық салаларында құқықтарын қамтамасыз ету үшін қажетті барлық жағдайларды жасайды; баланың қауіпсіздігі басты орында тұрады, онда тәуелсіздік пен патриотизм, заң мен тәртіп, бірлік пен ынтымақтастық, әділеттілік пен жауапкершілік, еңбекқорлық пен кәсібилік, шығармашылық пен инновация құндылықтары жас ұрпақтың әл-ауқатын және мемлекеттің тұрақты дамуын қамтамасыз етуде ең маңызды болып табылады.

5-бөлім. Балалардың құқықтарын қорғау саласын дамытудың негізгі қағидаттары мен тәсілдері

Балалардың мүддесіне бағытталған саясат әрбір баланың хал-ахуалын қамтамасыз етуге, дамуына және қорғауына бағытталған мемлекеттің құндылықтары, құқықтары мен іс-қимыл тетіктерін айқындайтын нақты әрі жүйелі қағидаттар негізінде қалыптасады.

Балалардың құқықтарының басымдылығы және баланың ең жақсы мүддесі қағидаты

Әрбір бала құқықтар мен бостандықтардың тәуелсіз иесі ретінде танылады, ал оның өміріне, дамуына және қауіпсіздігіне қатысты кез келген шешім қабылдағанда оның ең жақсы мүддесі мемлекеттің басты басымдылығы болып табылады.

Ерте алдын алу және уақтылы араласу қағидасы. Балалардың құқықтарын қорғау саласындағы мемлекеттік саясат көмекті уақтылы көрсету қажеттігіне негізделген. Бұл қағида баланың әл-ауқатын қатерге ұрындыратын тәуекелдерді болдырмауға бағытталған іс-шаралардан зардаптарға жауап беруге көшуді көрсетеді.

Бұл «жауап беретін мемлекет» қағидасының жалғасы.

Инклюзивтілік пен кемсітпеушілік қағидаты.

Қазақстандағы әрбір бала физикалық, интеллектуалдық, әлеуметтік немесе мәдени ерекшеліктеріне қарамастан дамуға, білім

алуға және қорғалуға тең құқыққа ие. Инклюзия әрбір баланың бірегейлігін бағалайтын жаңа әлеуметтік мәдениеттің іргетасы болып отыр. Мемлекет ешбір баланың балалар құқықтарын қорғау жүйесінен тыс қалмайтынын және өмірлік жағдайларына байланысты шектеулерге ұшырамайтынын кепілдейді.

Серіктестік қағидаты

Мемлекеттік саясаттың тиімділігі отбасы, мемлекет және қоғамның бірлескен жауапкершілігі мен үйлестірілген әрекеттеріне негізделген.

Баланың мүддесіне бағытталған цифрлық трансформация қағидаты

Мемлекет отбасылар мен балаларға мақсатты қолдау көрсету үшін технологияларды, деректерді талдауды және жасанды интеллектіні енгізуде. Сандық құралдар балаларды қорғау жүйесін тиімді әрі болжамды етеді.

Балалардың қатысу принципі

Әрбір бала өз пікірін білдіруге және өміріне әсер ететін шешімдерге қатысуға құқылы. Балалардың өз дауыстарының бағаланатынын сезінуіне, ұсыныстарының салдарын түсінуіне және қатысуының нақты нәтижелерге әкелетінін көруіне ерекше назар аударылады.

Балалар – Қазақстанның болашағының іргетасы. Бүгінгі күні баланың өсіп-дамуының жағдайы адам капиталының сапасын, әлеуметтік тұрақтылықты және елдің болашақтағы бәсекеге қабілеттілігін анықтайды.

Мемлекеттік саясат әрбір баланың зорлық-зомбылықтан, кемсітушіліктен және барлық түрдегі қажеттілік жетіспеушіліктен азат, бақытты балалық шаққа құқығы бар деген қағидаға негізделген.

Болашақ жүйенің көзқарасы ішкі саясат қағидаларына, ратификацияланған халықаралық міндеттемелер талаптарына, балалардың әл-ауқатына әсер ететін факторларды талдауға және әлемдік үздік тәжірибелерге негізделген.

Балаларды қорғау секторын дамыту тәсілдері:

Балаларды қорғау және қолдау үшін қолдаушы әрі тиімді жүйені құру олардың дамуын қолдау үшін заңнамалық, институционалдық және ұйымдық деңгейлерді қамтитын шаралар жиынтығы жүзеге асырылады.

Балаларға арналған барлық мемлекеттік қолдау шаралары mGov.kz сандық платформасында біріктіріледі, ол бала құқықтарын қорғау саласындағы мемлекеттік басқарудың негізгі құралына айналады.

Бұл тәсіл отбасылар үшін «бір терезе» қағидатын енгізу арқылы туғаннан бастап ересектікке дейін балаға өмір бойы қолдау көрсетуді қамтамасыз етеді және баланың «сандық егізі» қызметін атқарады.

Жаңартылған баланың әл-ауқаты индексі әлеуметтік-экономикалық параметрлерді ғана емес, сонымен қатар қазіргі заманғы сын-қатерлерді де ескереді. Индекс көрсеткіштері өңірлік саясатты бағалау және стратегиялық жоспарлау құралы ретінде қызмет етеді. Оның деректері мемлекеттік аналитикалық жүйелерге біріктіріліп, қамтамасыз етеді дәл балалардың жағдайын түсіну және әкімшілік шешімдердің салдарын болжау мүмкіндігі. Жаңартылған индекстің деректері негізінде әр өңірдің қауіпсіз және балаларға қолайлы орта құруға қосқан үлесі көрсетіледі. Бұл тәсіл жетекшінің жұмыс нәтижесін өңірдегі балалардың өмір сапасына тікелей байланыстыратын дара жауапкершілікке көшуге мүмкіндік береді.

1-бағыт. Баланың қауіпсіздікке құқығы

Балалардың өз-өзіне қол жұмсауын болдырмау және төзімділік мәдениетін қалыптастыру

Қауіп-қатерді анықтау тәсілдерін жүйелеу және стандарттау мақсатында балалардағы өз-өзіне қол жұмсау ниеті, зорлық-зомбылық пен қорлау белгілерін диагностикалау және анықтауға арналған бірыңғай ұлттық ақпараттық жүйе құрылады.

Қолданылатын барлық әдістемелер халықаралық тәжірибелер негізінде Қазақстанның ерекшеліктеріне бейімделіп, өз-өзіне қол жұмсауға бейім балаларды анықтауға арналған ұлттық анықтамалыққа жинақталады.

Басымдықтардың бірі – балалардың психикалық денсаулығы мен мінез-құлқына әртүрлі субмәдениеттердің, цифрлық ортаның және микро- және макроэлементтердің жетіспеушілігінің әсерін зерттеуге бағытталған ғылыми зерттеулер жүргізу. Балалардың жойқын онлайн топтарға қатысуы, кибербуллинг және өзін-өзі жарақаттауға итермелейтін контентпен байланысты жаңа тәуекелдерді анықтау бойынша ұсыныстар әзірленеді. Зерттеу нәтижелері алдын алу бағдарламаларын жаңартуға және балалармен жұмыс істеудің тиімді тәсілдерін әзірлеуге мүмкіндік береді.

Агенттіктер арасындағы ынтымақтастыққа арналған нақты протоколдар бекітіледі, олар орта білім беру, техникалық және кәсіптік білім беру мекемелері, денсаулық сақтау ұйымдары, балаларды қамқорлыққа алу қызметтері мен құқық қорғау органдары үшін бірыңғай тәртіпті қамтамасыз етеді.

Барлық орта мектептерде эмоционалдық әл-ауқат пен

когнитивтік функцияларға әсер ететін белгілерді анықтауға бағытталған алдын алу медициналық тексерулер пакеті енгізіледі.

Алдын алудың басты бағыты – әлеуметтік-эмоционалдық дағдыларды дамыту. Сенімділік, оптимизм және стресске төзімділікті арттыруға бағытталған әлеуметтік-эмоционалдық дағдылар мен төзімділік бойынша сабақтар балаларға енгізіліп, оларды білім беру психологтары өткізеді.

Ата-аналар суицид қаупін болдырмау жүйесінде маңызды буын болып қала береді. Қаржылық тоқсан сайын олармен тақырыптық талқылаулар мен кеңес берулер өткізіліп, балалардың эмоционалдық күйі туралы хабардарлықты арттыруға бағытталған.

Психикалық денсаулық орталықтары балаларға қолжетімдірек болады. Балалардың құқықтарын қорғау саласындағы кадрлық әлеуетті нығайту

Кадрлық әлеуетті дамыту жаңа жүйенің негізін құрайды, онда әрбір маман мемлекеттің білімі, ресурстары мен қолдауына ие болады.

Негізгі буын – Қазақстан Республикасындағы балалардың құқықтарын қорғау жөніндегі өңірлік уәкілетті органдар (балалардың құқықтарын қорғау бюролары мен департаменттері), олар бүкіл балаларды қорғау жүйесін үйлестіру рөлін атқарады.

Балалардың құқықтарын қорғау департаменттері мен бөлімшелерінде дағдарыс жағдайындағы әрбір балаға қолдау көрсету үшін іс жүргізушілер тағайындалады.

2015 жылғы 31 желтоқсандағы Қазақстан Республикасы Үкіметінің № 1193 Қаулысына өзгерістер енгізу мәселесі қарастырылады. Бағалау жүйесіне жаңа орындау критерийлері енгізіледі.

Әлеуметтік қызметкерлерге (қамқоршылық және қамқоршылық органдары) жыл сайынғы мақсатты оқыту мен білім беру балаларды қорғау жүйесінің ұзақ мерзімді кадрлық әлеуетін қалыптастырудың негізін құрайды.

Балалардың құқықтары мен заңды мүдделерін қорғау жүйесінің негізгі элементтерінің бірі ретінде әлеуметтік тәрбиешілер институтын реформалауға ерекше назар аударылады.

Білім беру психологтары мен әлеуметтік қызметкерлер балаларды қорғау жүйесінде белсенді қатысушылар ретінде қарастырылады, олар тәуекелдерді ерте анықтауда, қолайсыз жағдайлардың алдын алуда және балалар мен отбасыларға қолдау көрсетуде маңызды рөл атқарады. Осыған орай келесі шаралар көзделген қатаң біліктілік талаптары осы мамандарға қойылатын біліктілік талаптары және оларды оқыту мен сертификаттау тәсілдерін жетілдіру.

Осы шараларды іске асыру балаларға көрсетілетін қолдаудың

сапасы мен бағытталуын жақсартуға, екінші реттік травманың алдын алуға, мамандардың бірыңғай кәсіби қауымдастығын қалыптастыруға және балаларды қорғау жүйесінің алдын алу сипатын күшейтуге бағытталған.

Кәсіби этиканы қалыптастыру және мамандардың жетістіктерін мойындау мақсатында «Балалық шақтың қорғаушысы» атты жыл сайынғы республикалық байқау ұйымдастырылады.

Барлық білім беру мекемелерінде 111 байланыс орталығының QR кодтары стандартталған дизайнмен жаңартылады.

Кадрлық әлеуетті дамытудың маңызды бағыты – кәметке толмағандар істері жөніндегі комиссиялардың құжат айналымын электрондық форматқа көшіру. Комиссиялар отбасыларды қолдау орталықтарымен тығыз ынтымақтастықта жұмыс істеп, әрбір жағдайды кешенді түрде шешуді қамтамасыз етеді.

Балалар арасындағы құқық бұзушылықтардың ерте алдын алу

Құқықтық мәдениетті дамыту және заңға құрмет көрсету білім беру жүйесінің табиғи бөлігіне айналады.

«Заң және тәртіп» қағидаты білім берудің барлық деңгейінде енгізіледі.

«Адал азамат» бірыңғай білім беру бағдарламасының іс-шаралары ерекше назар аударуды қажет ететін барлық балаларды қамтиды. Әрбір топ үшін жеке білім беру маршруттары, соның ішінде тәлімгерлік пен кеңес беру, әзірленеді.

2024 жылы енгізілетін «Жеке қауіпсіздік» сабақтарына жаңа мазмұн беріліп, дамуға жаңа серпін қосылады.

Құқықбұзушылық жасаған балалар қосымша білім беру бағдарламалары мен мәдени жобаларға тартылады.

Ауыл аймақтарына ерекше назар аударылады. Қоғамдық орталықтар мен ауылдық клубтардың әлеуеті балаларға тегін клубтар мен топтарға қатысу мүмкіндігін кеңейту үшін пайдаланылады.

Білім беру ұйымдары қауіп-қатерге ұшыраған балаларды ерте анықтау жүйесінің белсенді қатысушыларына айналады.

ҰЕҰ жүзеге асыратын барлық бағдарламалар қайталануды, формализмді және тиімсіз жұмыс әдістерін жою мақсатында ұлттық алдын алу стандарттарына сәйкестігін міндетті сертификаттаудан өтеді.

Кешкі мектептердің қызметі ересектерді оқытуға бағытталады. Бұрын кешкі мектептерге жіберілген жасөспірімдерге білім беру және алдын алу жұмыстары білім беру мекемелерінде күшейтіледі.

Арнайы білім беру ұйымдарының әлеуетін нығайтуға ерекше назар аударылады. Бұл ұйымдар білім беру жұмысының заманауи орталықтарына айналады. Арнайы білім беру ұйымдарының

қызметкерлері үшін арнайы назарды қажет ететін балалармен жұмыс істеу әдістерін, білім берудің заманауи тәсілдерін, сондай-ақ тәлімгерлік және қолдау дағдыларын қамтитын жаңартылған оқыту және кәсіби даму бағдарламалары енгізіледі.

Әрбір арнайы білім беру мекемесі балалардың төзімділігін, әлеуметтік-эмоционалдық дағдыларын, құқықтық санасын, өмірлік дағдыларын және оң мінез-құлық үлгілерін дамытуға бағытталған жаңа оқу бағдарламаларын алады.

Балаларды қорғауды күшейту мақсатында туғаннан бастап балаларды анықтаудың сенімді механизмін енгізу мәселесі қарастырылады.

Ұзақ мерзімді перспективада балаларды зорлық-зомбылықтан, эксплуатациядан, суицидтен, қорлаудан және басқа да қауіп-қатерлерден қорғайтын, физикалық, психологиялық және эмоционалдық қауіпсіздікті қамтамасыз ететін сенімді және қолдаушы ортаны жетілдіру көзделген.

және баланың әлеуметтік әл-ауқатын қамтамасыз етеді. Негізгі басымдықтар – алдын алу, қауіп-қатерлерді ерте анықтау және тиімді жауап беру механизмдері мен ведомствоаралық ынтымақтастыққа негізделген уақтылы көмек көрсету.

Зорлық-зомбылық құрбаны болған балаларға арналған біртұтас қолдау жүйесін құру

Негізгі бағыттардың бірі – зорлық-зомбылық құрбаны болған балаларға арналған бірыңғай қолдау жүйесін құру. Бір барлық қатысушы органдарға (құқық қорғау, денсаулық сақтау, білім беру, әлеуметтік қорғау және балаларды қамқорлыққа алу қызметтері) арналған рәсімдерді реттейтін ведомствоаралық ынтымақтастық хаттамасы бекітіледі.

Сонымен қатар тергеу органдары балалармен олардың жас және психологиялық ерекшеліктерін ескере отырып сұхбат жүргізеді.

Ел бойынша зорлық-зомбылық құрбаны болған балаларға арналған қолдау орталықтары халықаралық Barnahus стандартына сәйкес стандартталған модель негізінде ашылады.

Осы орталықтарда балалар бір жерде қайта-қайта бармай-ақ барлық қолдау түрлерін ала алады.

Осы жүйені кадрлармен қамтамасыз ету мақсатында ел бойынша жоғары және/немесе жоғары оқу орнынан кейінгі білім беру ұйымдары қылмыстық іс жүргізу барысында балалармен жұмыс істеудің ерекшеліктеріне арналған курс модульдерін енгізеді, оған бала психологиясының негіздері, сұрақ-жауап жүргізу этикасы және зорлық-зомбылық құрбандарымен өзара әрекет ету кіреді.

Сонымен қатар заңнамалық түзетулер пакеті әзірленіп,

енгізіледі, оның мақсаты – құқықтық шеңбердегі олқылықтарды жою және көмек көрсетудің жаңа стандарттарын белгілеу.

Балаларды цифрлық қауіп-қатерлерден қорғау

Кең тараған интернетке қолжетімділік пен жасанды интеллект (әрі қарай – «ЖИ») дәуірінде қауіпсіз цифрлық ортаны қалыптастыру балалардың әл-ауқаты мен цифрлық трансформация салаларында мемлекеттік саясаттың басты басымдылығына айналуға.

Балалар, ата-аналар мен педагогтардың заманауи цифрлық дағдылары мен медиасауаттылығын арттыру – қауіпсіз цифрлық балалық шақтың маңызды бөлігі болып табылады.

Міндетті цифрлық 1-сыныптан бастап білім беру: киберқауіпсіздік негіздері, цифрлық гигиена, сыни ойлау және медиа сауаттылық.

Мұғалімдерге онлайн қауіпсіздік, мектеп медиа топтарын құру және цифрлық тәуекелдерді анықтау бойынша міндетті оқыту енгізіледі. Мұғалімдердің білім беру процесінде жасанды интеллектті қолдану дағдыларын жетілдіру маңызды қадам болады.

Мектептерде цифрлық мінез-құлық кодекстері енгізіледі. Ата-аналар үшін «Отбасы үшін киберқауіпсіздік» бағдарламасын кеңейту жоспарланған: сыныптық сабақтар, іс-жағдайларға негізделген ата-аналар кездесулері және оқу материалдары. Сонымен қатар барлық мектептер мен басқа да білім беру ұйымдарында жыл сайын «Интернетті қауіпсіз пайдалану күні» өткізу жоспарланған.

Цифрлық әл-ауқатты жүйелі түрде мониторингтеу енгізіледі, бұл тәуекелдерді ерте кезеңде анықтауға, мемлекет үшін объективті статистика жинауға және мектеп бағдарламаларын нақты қажеттіліктерге бейімдеуге мүмкіндік береді. Қазақстанда мұндай жүйені енгізу балалардың цифрлық денсаулығы мен қауіпсіздігіне арналған ұлттық стандартты қалыптастыруға бір қадам болады.

Жылдам технологиялық даму жағдайында балалар мен жасөспірімдердің жасанды интеллектпен өзара әрекет етуі үшін цифрлық сауаттылық дағдыларын дамыту маңызды бағыт болып табылады. Халықаралық тәжірибені ескере отырып, мектеп оқу бағдарламасына келесі бағыттар бойынша жүйелі оқыту енгізіледі: алгоритмдік ойлау – цифрлық жүйелер мен жасанды интеллекттің қалай жұмыс істейтінін түсіну қабілеті; деректермен жұмыс істеу негіздері – ақпаратты іздеу, талдау, сүзу және сыни тұрғыдан бағалау дағдылары; жасанды интеллект қағидаларын түсіну; цифрлық этика мен жауапкершілік – жасанды интеллектті қолдану шектеулерін түсіну және манипуляция мен жалған жаңалықтардан қорғану.

Осы мақсатта кәсілетке толмағандардың жас ерекшеліктерін

ескере отырып цифрлық технологиялар мен жасанды интеллект бойынша жаңартылған оқыту курстары әзірленеді және жасанды интеллект пен цифрлық жобаларға бағытталған мектеп клубтары мен үйірмелері құрылады.

Телеком операторларына тарифтік жоспарларына ата-аналық бақылауды міндетті опция ретінде қосу ұсынылады.

Балалардың цифрлық қауіпсіздігінің жаңа моделі енгізіледі.

Қазақстан Республикасының «Балаларды зиянды ақпараттан қорғау туралы» Заңының нормалары олардың денсаулығы мен дамуына» бағытталып жаңартылады, назар аудары отырып зиянды онлайн мазмұнды реттеу.

Кәсілетке толмаған пайдаланушылардың Интернет желісіне қауіпсіз қосылуын қамтамасыз етуге мүмкіндік беретін балалардың SIM-карталарын тіркеу тетігі енгізіледі. Мұндай SIM-карталарда түнде ойын-сауық мазмұнын автоматты түрде шектейтін арнайы кіру режимі болады.

Үшінші тұлғалардың балалардың бет-бейнелерін пайдалануы мәселесі шешілетін болады.

Осал жағдайдағы балаларды кешенді қолдау

Өмірде қиын жағдайға тап болған әрбір бала психологиялық, әлеуметтік және медициналық қолдауды қамтитын анықтаудың, сүйемелдеудің және оңалтудың жеке хаттамасымен қамтылатын болады.

Білім беруге, медициналық көмекке және әлеуметтік қызметтерге жедел қол жеткізе алатын мигранттар мен босқындардың балаларына ерекше назар аударылады.

Адам саудасынан зардап шеккен отбасылардан шыққан балалар үшін заң көмегі мен құжаттарды қалпына келтіруді қоса алғанда, әлеуметтік және психологиялық қолдау пакеті қамтамасыз етіледі.

Ерте жүктілік жағдайларын болдырмау және жүкті қыздарға көмек көрсету үшін алдын алу шаралары ұйымдастырылады.

Сонымен бірге балалар еңбегін заңсыз пайдалану мен мигранттарды қоса алғанда кәсілетке толмағандарды қауіпті еңбек түрлеріне тартуды болдырмау үшін талаптар қатаңдатылып, заңнамалық реттеу механизмдері айқын әрі нақты етіледі.

Балаларға арналған инфрақұрылымның қауіпсіздік стандарттарын әзірлеу

«Балаларға қолайлы қала» ұлттық жобасы Балалардың әлауқаты индексінің көрсеткіштеріне негізделіп әзірленеді. Бұл балалардың өмірі мен дамуына ең қолайлы өңірлер мен қалаларды рейтингке енгізудің негізін құрайды. Жоба жергілікті атқарушы органдарды балаға бағдарланған қалалық дамуда үздік тәжірибелерді енгізуге ынталандырады.

Балалардың терезеден құлауын болдырмау үшін халықаралық үздік тәжірибеге сәйкес жаңа тәсілдер енгізіледі.

Суға батудың алдын алу мақсатында өңірлердегі барлық су айдындарына жыл сайын міндетті қауіпсіздік тексерістері жүргізіледі. Балалардың қауіпсіздік стандарттарына сай жүзу аймақтары аудандарда кезең-кезеңімен енгізіледі.

Білім беру мекемелерінің маңында жол қозғалысы қауіпсіздігін күшейту шаралары жалғасуда.

Балалар саябақтарының, ойын-сауық аттракциондары мен ойын алаңдарының жұмысы қатаң реттеледі.

Мектептердегі бейнебақылау жүйелері интеллектуалды тану жүйелерімен жаңартылады.

2-бағыт. Баланың білім алуға құқығы

Балалар қатысатын төтенше жағдайларға жауап берудің бірыңғай стандарттары мен хаттамалары білім беру ұйымдарына бекітіледі.

Мектепке дейінгі мекеме қызметкерлері арасында кәсіби және этикалық жоғары стандарттарды қамтамасыз ету мақсатында мұғалімдерге жыл сайын психологиялық бағалау енгізіледі.

Мектепке дейінгі мекемелердегі мұғалімдер мен тәрбиешілер үшін баланың қауіпсіздігі модулін қамтитын кәсіби даму курстары ұйымдастырылады.

Мектепке дейінгі жастағы балаларға бейімделген арнайы скринингтік құралдар енгізіліп, зорлық-зомбылық пен эмоционалдық күйзеліс белгілерін ерте анықтауға мүмкіндік беріледі.

Орта білім беру

Орта білімнің қолжетімділігі мен міндеттілігін қамтамасыз ету мақсатында заңнамалық түзетулер әзірленеді ().

Отбасылар мен мектептер арасындағы байланысты нығайту мақсатында әрбір ата-анаға мектеп жиналыстарына, кеңестерге және білім беру іс-шараларына қатысу үшін айына үш сағат жұмыстан демалыс беру мәселесі қарастырылады.

Мемлекет жауапты ата-ана болуды білім беру үдерісінің ажырамас бөлігіне айналдыруға жағдай жасап жатыр.

Баланы орта білім алу мүмкіндігімен қамтамасыз етпегені үшін заңды өкілдердің жауапкершілігі күшейтіледі. Дәлелді себептерсіз баланың мектепке жүйелі түрде бармау жағдайлары баланың білім алу құқығын бұзу ретінде қарастырылады.

Қазақстан азаматы болып табылатын және шетелде уақытша тұратын балалар толық орта білім алуын қамтамасыз ету үшін бақылау

жүргізіледі.

Қамау орталықтарындағы балаларға толық орта білім алуын қамтамасыз ету үшін стандартталған жол картасы әзірленеді.

Білім беру жүйесін цифрландыру аясында білім алуға тіркелмеген балалар автоматты түрде анықталады.

Мемлекет басшысының «Оқушы ұлт» тұжырымдамасын іске асыру аясында мектептерде оқу мәдениетін жандандыруға бағытталған жүйелі шаралар мен нақты іс-қимылдар қабылданады, оның ішінде мектеп кітапханаларын ұйымдастыру тәсілдерін қайта қарау, пайдаланушыға ыңғайлы орта құру және оқырман сауаттылығын арттыруға бағытталған факультативтік іс-шараларды өткізу, сондай-ақ әртүрлі әлеуметтік желілердегі заманауи трендтер мен насихаттау құралдарын ескеру.

Қосымша білім беру саласында ауылдық жерлердегі қоғамдық орталықтар мен клубтарда балаларға арналған тегін үйірмелер мен топтар ашу мәселесі қарастырылады.

Балалардың экологиялық санасын арттыру мақсатында 2024–2029 жылдарға арналған «Таза Қазақстан» экологиялық мәдениетті дамыту тұжырымдамасы аясында іс-шаралар ұйымдастырылады.

Барлық сатыдағы инклюзивті білім беру

Негізгі басымдық – елдегі барлық мұғалімдердің ауқымды кәсіби дамуы. Арнайы білім беру қажеттіліктері бар балаларды оқыту мен қолдаудың ерекшеліктеріне арналған модуль барлық кәсіби даму бағдарламаларына енгізіледі және кәсіби қайта даярлау бағдарламаларына арнайы білім беру қажеттіліктері бар балаларды оқыту мен қолдаудың ерекшеліктеріне арналған модуль енгізіледі, ол барлық пән мұғалімдері үшін міндетті болады.

Сонымен қатар, жоғары және/немесе деңгейіндегі мұғалімдерді даярлайтын оқу орындарына арналған білім беру бағдарламалары магистратура білім беру бағдарламалары арнайы білім беру қажеттіліктері бар балалармен жұмыс істеудің психологиялық және педагогикалық аспектілеріне арналған курс қамтиды.

Болашақ мұғалімдер тек оқытумен ғана емес, әр баланы түсініп, қолдап, көмектесуге дайын болады.

Әрбір арнайы білім беру қажеттіліктері бар бала барлық факультативтік және мектептен тыс іс-шараларға қатысады.

Әрбір арнайы білім беру қажеттіліктері бар балаға жүйелі қолдау көрсету үшін психологиялық, медициналық және педагогикалық кеңес берулер саны көбейтіліп, ерте араласу қызметі құрылады.

3-бағыт. Баланың денсаулыққа құқығы

Балаларды сапалы медициналық көмекпен қамтамасыз ету

Денсаулық сақтау жүйесін дамыту денсаулыққа құқықты іске асыруға тең және тұрақты қолжетімділікті қамтамасыз етудің іргетасын қалайды.

Ерте диагностика жүйелі басымдыққа айналууда: генетикалық тестілеу кеңейтіліп, neonatal қызметтерінің жұмысы күшейтіліп, соқырлықты, жүрек ауруларын және кенеттен болатын нәресте өлімі синдромын болдырмау үшін заманауи скрининг әдістері (қызыл рефлекс, пульс оксиметриясы) енгізілуде.

Келесі бақылау қызметтерін дамыту мүгедектіктің алдын алудың негізін қалайды. Қауіп тобындағы балаларға ұзақ мерзімді қолдау көрсету ерте араласуды қамтамасыз етіп, ауыр салдарлардың алдын алып, болашақта мемлекеттік шығындарды азайтады.

Балалардың денсаулығын сақтауға бағытталған алдын алу шараларының қамтуын және ауқымын кеңейту, Дүниежүзілік денсаулық сақтау ұйымының «Балалық шақтағы ауруларды кешенді басқару» бағдарламасын іске асыру және UNICEF ұсынған үйде күтім көрсетудің әмбебап прогрессивті моделін енгізу жөніндегі жұмыстар жалғасады.

Ерте араласу – қазіргі балалар медицинасының негізгі құрамдас бөлігі. Даму бұзылуының 80 % өмірдің алғашқы жылдарында анықталған кезде түзетіледі. Уақытылы диагноз қойылмаған дамудың әрбір кешігуі болашақта мемлекеттің білім беру, әлеуметтік қолдау және медицина шығындарының бірнеше есе өсуіне әкеледі. Сондықтан даму және ерте араласу орталықтарының желісін кеңейту және бұзылыстарды ерте анықтауды арттыру – балалар мүгедектігін төмендетуге бағытталған стратегиялық шара

Аутизмге скринингтік тест, балаларды дамыту скринингі жүргізу шеңберінде мұндай балаларды одан әрі диспансерлей және әлеуметтендіре отырып, МСАК деңгейінде АСБ және даму кемістігі бар балаларды ерте анықтау жөніндегі жұмыстар жалғастырылатын болады.

Медициналық көмек көрсету стандарттары мен клиникалық хаттамаларды қайта қарау жұмысы жалғасады.

Мектептерде стоматологиялық аурулардың алдын алу кабинеттерін құру маңызды шара болады, өйткені балалардың қаріесі баланың өмір сүру сапасына және одан әрі дамуына әсер ететін ең көп таралған созылмалы патологиялардың бірі болып саналады.

Балалардағы артық салмақпен күресу үшін ведомствоаралық алгоритм енгізіледі.

Орфандық (сирек кездесетін) аурулары бар балаларға медициналық көмек көрсету стандартын әзірлеу және бекіту, орфандық

аурулары бар балаларды дәрі-дәрмекпен қамтамасыз етуді қаржыландырудың баламалы көздерін іздеу балаларды қымбат дәрілік заттармен қамтамасыз етудің жаңа мүмкіндіктерін береді.

Балаларға арналған онкологиялық және гематологиялық қызмет, паллиативтік көмек дамитын болады. Өзекті мәселелердің бірі – балаларға психиатриялық көмекті жетілдіру. Психикалық денсаулық орталықтарын жаңғырту жүргізіледі.

Медициналық инфрақұрылымның қолжетімділігін қамтамасыз ету

Жаңа перинаталдық орталықтарды салу және балалар ауруханаларын жаңғырту, өңірлерде 10 заманауи көпбейінді балалар стационарын салу мәселесін қарастыру ел бойынша медициналық көмекке тең қолжетімділікті және біркелкі сапа деңгейін қамтамасыз етуге, өңірлер арасындағы айырмашылықтарды азайтуға мүмкіндік береді, сондай-ақ заманауи технологияларды енгізуге жағдай туғызады.

500 төсек-орындық республикалық педиатриялық клиниканы салу мәселесін пысықтау көмекке мұқтаж балалардың санын арттыруға және педиатриялық кадрларды оқыту мен даярлау үшін заманауи клиникалық базаны құруға мүмкіндік береді.

Балаларға шұғыл көмек көрсету орталығының жобалау-сметалық құжаттамасын әзірлеу шұғыл балалар медицинасының бірыңғай ұлттық платформасын құру үшін негіз қалыптастырады.

4-бағыт. Баланың әлеуметтік қорғалуға және отбасына құқығы

Жауапты ата-ана және берік отбасы

Түйінді бағыттардың бірі отбасын қолдаудың, ата-ана жауапкершілігін күшейтудің қосымша шараларын енгізу болады.

Отбасын қолдау орталықтары жас жұбайларға неке туралы шешімге саналы түрде жақындауға мүмкіндік беретін некеге дейінгі консультация беру қызметтерін ұсынады.

Ата-аналардың балаларды жеке тәрбиелеу басымдығын нығайту бөлігінде заңнаманы одан әрі жетілдіру көзделеді. Төтенше жағдайларда жаңа құқықтық құрал – уақытша қамқоршылық енгізіледі, ол тек жақын туыстарына және расталған негіздер болған кезде шектеулі мерзімге беріледі.

eGov платформасында жауапты ата-ана болу бойынша интерактивті курс әзірленеді. Ол баланың өміріндегі маңызды кезеңдерде ата-аналар үшін міндетті болады.

Баланың екі ата-анасымен байланыста болу құқығын қорғау мақсатында ата-аналардың бала тәрбиесі мен өміріне қатысу

механизмдерін жетілдіру шаралары көзделген.

Маңызды сала – кәмелетке толмағандардың мүлкін қорғау шараларын күшейту. Мүлікті бөтендеу жағдайында балаға теңдес тұрғын үй беру талаптары белгіленеді, сондай-ақ қамқоршылық органдары ата-аналардың баланың мүлкіне қатысты кез келген әрекеттерін қадағалайды.

Құқықтары қалпына келтірілген ата-аналар кәмелетке толмағанның мүлкін иеліктен шығара алмайды. Бұл шаралар зорлық-зомбылықтың алдын алып, баланың тұрғын үй мен мүлікке құқықтарын қорғауды қамтамасыз етеді.

Барлық қолданыстағы жобалар, мысалы, «Ата-аналар академиясы» және ата-аналарды біліммен қамтамасыз ету орталықтары өз жұмыстарын жалғастырып, одан әрі дамытылады.

Олар ата-аналарға кеңес алуға, оқытудан өтуге және тәжірибе алмасуға мүмкіндік беретін оң және жауапты тәрбие мәдениетін қалыптастыру орталықтарына айналады.

Кедергісіз болашақ

Негізгі қағида – әлеуметтік-экономикалық осалдықты ескере отырып, табысы төмен отбасылардан шыққан және мүгедек балаларды тәрбиелеп отырған отбасыларға мемлекеттік қолдау шараларын бөлу тәсілдерін қайта қарау, балалардың жағдайын жақсарту мақсатында. Жәрдемақылар мен әлеуметтік төлемдер құжат жинауды немесе қосымша өтініш беруді қажет етпей-ақ белсенді түрде тағайындалады.

Барлық балаларға қоғамдық көлікте тегін жүру мүмкіндігі беріледі.

Мүгедек балаларды тәрбиелеп отырған ата-аналарға ерекше назар аударылады. Мүгедек балаларды тәрбиелеп отырған ата-аналарға арналған қолдау пакетін қайта қарау мәселесі қарастырылады.

Техникалық реабилитация қызметтерін ұсынатын бағдарламалар қайта қаралып, балалардың нақты қажеттіліктерін мүмкіндігінше толық қанағаттандыру үшін кеңейтіледі.

Балаларға протездік және ортопедиялық көмек көрсету тәсілдері де заманауи инновациялық технологияларды, соның ішінде жаңа буын протездерді енгізу арқылы жаңартылады.

Жоғарғы және төменгі аяқ-қол ампутациясынан өткен балаларға арналған стандартталған күтім жолы әзірленеді.

Ата-аналық қамқорлығы жоқ балаларды қолдау және әлеуметтік бейімдеу. Мемлекет тәрбиелік отбасыларды қолдау жүйесін нығайтады.

Тәрбиелік отбасыларды қолдаудың бірыңғай стандарты енгізіледі, онда кезеңдері, мерзімдері және қолдау шаралары анықталады.

Тәрбиеші ата-аналарға арналған мектептерге ерекше назар аударылады. Олар халықаралық оқыту стандарттарын енгізеді. Мұндай мектептерді ашу тек қатаң аккредитациядан кейін ғана рұқсат етіледі, ал кез келген бұзушылық жағдайында оқыту құқығынан айырылады.

Менторлық бағдарлама түбегейлі жаңартылады. Енді менторлар негізінен қамқорлық үйлерінен шығуға дайындалып жатқан жасөспірімдерге тағайындалады.

Жетімдер мен ата-анасының қамқорлығынсыз қалған балаларға арналған мекемелер модернизациялау бағдарламасынан өтеді. Гимараттарда ірі және жоспарлы жөндеу жұмыстары жүргізіліп, ұйықтау бөлмелері, сынып бөлмелері, демалыс аймақтары мен тұрмыстық бөлмелер жаңартылады.

Тұрмыстық қамқорлық ұйымдарындағы кадрлық әлеует қайта қаралады. Әрбір тәрбиеші мен мұғалім кәсіби даму курстарынан өтеді.

Тұрғын үймен қамтамасыз ету ұйымдарының материалдық-техникалық базасы мемлекеттік сатып алу туралы заңнамаға толық сәйкестендіріледі. Барлық сатып алулар кез келген теріс пайдалануға жол бермейтін ашық мемлекеттік сатып алу жүйесі арқылы жүзеге асырылады. Сонымен қатар, балаларды киім-кешек пен аяқ киіммен қамтамасыз ету стандарттары жас ерекшелігі мен климаттық жағдайларды ескере отырып қайта қаралады.

Өнеркәсіптік немесе шалғай аймақтарда орналасқан ұйымдар бірнеше кезеңде көшіріледі.

Сонымен қатар, мекемеден шыққандарға қолдау көрсету үшін ведомствоаралық бағдарлама құрылуда, оған сәйкес әр балаға қамқорлықтан шыққан сәттен бастап тұрғын үй мен жұмыспен қамтылғанға дейін қолдау көрсететін жеке іс жүргізуші тағайындалады.

Асырап алғысы келетін ата-аналар мен қамқоршылар міндетті психологиялық бағалаудан өтіп, баланы өз қамқорлығына алғаннан кейін мезгіл-мезгіл тексеруден өтеді.

Жоғарыда аталған барлық шараларды іске асыру прогрессивті, адал, кәсіпкерлікке бейім және бәсекеге қабілетті азаматтар ұрпағын тәрбиелеуге, сондай-ақ Қазақстанның дамуына, инновациясына және болашаққа жауапкершілікке үлес қосуға дайын болуға ықпал етеді.

6-бөлім. Нысаналы индикаторлар және күтілетін нәтижелер

Нысаналы индикаторлар:

1) баланың әл-ауқаты индексі (2026 – 61,5 ұпай, 2027 – 63 ұпай, 2028 – 64,5 ұпай, 2029 – 66 ұпай, 2030 – 68 ұпай);

2) балалардың құқықтарын қорғау саласындағы мамандандырылған білімге ие мамандардың үлесі (2026 – 60%, 2027 –

70%, 2028 – 80%, 2029 – 90%, 2030 – 100%);

3) балалардың құқықтық қорғалу деңгейі (2026 – 93%, 2027 – 94%, 2028 – 95%, 2029 – 96%, 2030 – 97%);

4) қауіпсіздік талаптарына сай келетін балаларға арналған инфрақұрылымдық нысандардың, қызметтер мен тауарлардың үлесі (2026 – 60%, 2027 – 65%, 2028 – 70%, 2029 – 75%, 2030 – 80%);

5) мектепке дейінгі және мектеп жастағы балалардың үздіксіз білім алуға қолжетімділік үлесі (2026 – 98%, 2027 – 98,5%, 2028 – 99%, 2029 – 99,5%, 2030 – 100%);

6) инклюзивті білім беру жүйесі аясында негізгі мектептерге баратын арнайы білім беру қажеттіліктері бар мектеп жастағы балалардың жалпы санынан үлесі ерекше білім беру қажеттіліктері бар мектеп жасындағы балалар (2026 – 50%, 2027 – 52%, 2028 – 53%, 2029 – 54%, 2030 – 55%);

7) ел бойынша денсаулық сақтау инфрақұрылымының тозу деңгейі (2026 – 42,1%, 2027 – 38,5%, 2028 – 35,7%, 2029 – 32,2%, 2030 – 30,0%);

8) балалар арасындағы алдын алу шараларының қамтуы (скринингтер, үйге сапарлар, соның ішінде үйге сапарлардың универсалды прогрессивті моделі) (2026 – 50%, 2027 – 58%, 2028 – 63%, 2029 – 65%, 2030 – 66%);

9) жауапты ата-ана болу курстарымен қамтылған отбасылардың үлесі (2026 – 10%, 2027 – 20%, 2028 – 30%, 2029 – 40%, 2030 – 50%);

10) қосымша әлеуметтік қолдау шараларымен қамтылған балалар үлесінің өсуі (2026 – 5%-ға, 2027 – 7%-ға, 2028 – 10%-ға, 2029 – 12%-ға, 2030 – 15%-ға).

Тұжырымдаманы іске асыру нәтижесінде мынадай күтілетін нәтижелер қамтамасыз етіледі:

1) балалардың барлық санаттары үшін құқықтар мен қызметтерге қол жеткізуді қамтамасыз етуге бағытталған балалардың құқықтарын қорғаудың барлық саласында қолданыстағы қолдау шараларын жүйелеу, сондай-ақ баланың құқықтары, мемлекеттік көрсетілетін қызметтер және қолдау мүмкіндіктері туралы проактивті хабардар етуді енгізу;

2) балалардың қатысу деңгейін арттыру және олардың баланың мәдениетін құрметтеуін дауысы мен пікірін қалыптастыру процестеріне қатысуын кеңейту;

3) инклюзия мәдениетін дамыту;

4) балалармен жұмыс істеу стандарттарын енгізу және жаңарту;

5) балалардың жағдайын жақсартуға бағытталған әлеуметтік қорғау саласындағы мемлекеттік қолдау шараларына тәсілдерді қайта қарау;

6) балалардың құқықтарын қорғау жүйесінің кадрлық әлеуетін нығайту;

7) өңірлерде балаларды қорғаудың тиімді жүйесін қалыптастыру және баланың мүддесі үшін ведомствоаралық үйлестіруді қамтамасыз ету;

8) отбасы институтын нығайту және ата-ана жауапкершілігінің деңгейін арттыру;

9) барлық балалардың қажеттіліктеріне бағдарланған инфрақұрылымды жаңғырту және нығайту;

10) баланың құқықтарын қамтамасыз ету сапасын, балалардың ахуалы мен қауіпсіздігі деңгейін арттыру. Тұжырымдама шараларын қаржыландыру республикалық және жергілікті бюджеттерде көзделген қаражат шегінде, сондай-ақ бюджеттен тыс қаражат есебінен жүзеге асырылады.

2026 – 2030 жылдарға арналған "Қазақстан балалары" тұжырымдамасын іске асыру жөніндегі іс-қимыл жоспары осы Тұжырымдамаға қоса беріледі.

Қосымша
«Қазақстан балалары» тұжырымдамасына
2026–2030 жылдарға арналған

2026 – 2030 жылдарға арналған «Қазақстан балалары» тұжырымдамасын іске асыру жөніндегі іс-қимыл жоспары

P/c №	Атауы	Аяқтау нысаны	Аяқтау мерзімі	Жауапты орындаушылар	Қаржыландыру көлемі	Қаржыландыру көздері
1	2	3	4	5	6	7
1-бағыт. Баланын қауіпсіздікке құқығы						
Нысаналы 1-индикатор. Балалардың хал-ахуал индексі (2026 жыл – 61,5 балл, 2027 жыл – 63 балл, 2028 жыл – 64,5 балл, 2029 жыл – 66 балл, 2030 жыл – 68 балл)						
1.	Балалардың туған сәтінен бастап 18 жасқа дейін көрсетілетін мемлекеттік қызметтердің тізбесін қосымшасының «Балалар» бөлімінде қалыптастыру	mGov-тағы бөлім	2026 жылғы желтоқсан	ЖИЦДМ, ОМ, МАМ, ДМ, Еңбекмині, ІІМ, ӨҚМ, ҒЖБМ, БҚУ	көзделген қаражат есебінен және оның шегінде	РБ

					Қаржымині, Еңбекмині, ЖИЦДМ, ЭТРМ, ТЖМ, ЖАО		
5.	Қазақстан Республикасының Оқу-ағарту министрлігінің кейбір бұйрықтарына келесі мәселелер бойынша өзгерістер мен толықтырулар енгізу: 1) баланың өміріне немесе денсаулығына қауіп төнген жағдайда психологиялық-педагогикалық сүйемелдеуге баланың заңды өкілінің келісімін алу қажеттілігін қарастыру; 2) ерекше білім беру қажеттіліктері бар балаларды қолдау кабинеттерінің қызмет етуі; 3) психологиялық қолдау орталықтары үшін бірінғай құжаттама формасын бекіту	Қазақстан Республикасының Оқу-ағарту министрінің бұйрығы	2026 жылғы тамыз	ОМ	талап етілмейді		
6.	Балаларда суицидтік қауіптерді ерте анықтауға бағытталған	жаңартылған жинақ	2026 жылғы	ОМ, «Өркен»	талап етілмейді		-

	халықаралық тәсілдер негізінде диагностикалық әдістемелерді бейімдеу және жанарту		тамыз	БЭААҰҒП И КЕАҚ (келісу бойынша)		
7.	Кәметекке толмағандарда психикалық бұзылыстардың белгілерін ерте анықтау бойынша әдістемелік ұсынымдарды әзірлеу және бекіту	әдістемелік ұсынымдар	2027 жылғы наурыз	ДСМ	талап етілмейді	-
8.	Білім беру ұйымдарының білім алушылары мен тәрбиеленушілері арасында суицидтік ойдың, зорлық-зомбылықтың, жәбірлеудің (буллингтің) белгілерін диагностикалау және анықтаудың акпараттық жүйесін әзірлеу	пайдалануға енгізу актісі	2028 жылғы қантар	ОМ, ЖИЦДМ	бюджеттен тыс қаражат есебінен	БТҚ
9.	Орта білім беру ұйымдарында профилактикалық медициналық тексерулердің көлемі мен өткізу мерзімдерін жетілдіру және оңтайландыру, оның ішінде репродуктивтік және	Қазақстан Республикасының Денсаулық сақтау министрі	2026 жылғы шілде	ДСМ	талап етілмейді	-

	психикалық денсаулықты қорғау шараларын ескеру	ің бұйрығы				
10.	Қазақстан Республикасының белгілі бір аурулары (денсаулық жағдайлары) бар жекелеген санаттағы азаматтарын тегін және (немесе) жеңілдікпен амбулаториялық қамтамасыз етуге арналған дерілік заттар тізімін қайта қарау мақсатында витаминдер, микро- және макроэлементтердің жетіспеушілігінің психикалық денсаулыққа байланысты жағдайларға әсерін тигізуіне талдау жүргізу	ОМ-ға ақпарат	2028 жылғы желтоқсан	ДСМ	талап етілмейді	-
11.	Суицидтік ойы бар балаларды анықтау кезінде білім беру, денсаулық сақтау, халықты әлеуметтік қорғау, ішкі істер, азаматтық қорғау ұйымдары мен органдардың әрекет ету алгоритмін езірлеу және бекіту	Қазақстан Республикасының асының Оқу-ағарту, Ішкі істер, Денсаулық сақтау, Еңбек және халықты	2026 жылғы желтоқсан	ОМ, ПМ, ДСМ, Еңбекмині, ТЖМ	талап етілмейді	

		әлеуметтік қорғау, Төтенше жағдайлар министрлерінің бірлескен бұйрығы				
12.	«Жаһандық құзыреттілік» курсы алып тастау бөлігінде Қазақстан Республикасы Оқу-ағарту министрлігінің кейбір бұйрықтарына өзгерістер мен толықтырулар енгізу	Қазақстан Республикасының Оқу-ағарту министрінің бұйрығы	2026 жылғы қыркүйек	ОМ	талап етілмейді	-
13.	Орта білім беру ұйымдарында педагог-психологтердің 40 сағаттық жүктемесі шеңберінде төзімділік тақырыптарын міндетті түрде қамти отырып «Педагог-психолог сағатын» енгізу	ЖАО-ға әдістемелік нұсқау хат	2026-2030 жылдары тамыз	ОМ, ЖАО	талап етілмейді	-

14.	Орта білім беру ұйымдарының білім алушыларына арналған төзімділік дағдыларын қалыптастыруға бағытталған әдістемелік ұсынымдарды әзірлеу және бекіту	әдістемелік ұсынымдар	2027 жылғы тамыз	ОМ, МАМ	талап етілмейді	-
15.	Суицидтік ойдың ерте белгілерін анықтау, балалардың мінез-құлқына әртүрлі субмәдениеттердің әсері, витаминдер мен микро- және макроэлементтер жетіспеушілігінің суицидтік ойға әсер тигізуіне қатысты тақырыптарды ғылыми және (немесе) ғылыми-техникалық қызметті ғылым-бағдарламалық-нысаналы қаржыландыруға енгізу	ЖҒТК шешімі	2027 жылғы қараша	ҒЖБМ, ОМ	көзделген қаражат есебінен және оның шегінде	РБ
16.	Балаларды дамыту және қолдау мәселелері бойынша аталарға арналған бейнероликтерді дайындау	кемінде 3 бейнеролик	2026-2030 жылдары қазан	МАМ, ОМ	көзделген қаражат есебінен және оның шегінде	РБ

17.	Психикалық денсаулық орталықтарын жаңғырту жоспарын әзірлеу және бекіту	ОМ-ға ақпарат	2026 жылғы қыркүйек	ЖАО	талап етілмейді	-
18.	Кәметелге толмағандар арасында суицидтік мінез-құлықтың сыртқы белгілерін анықтаудың әдістемелік ұсынымдарын әзірлеу және бекіту	әдістемелік ұсынымдар	2027 жылғы желтоқсан	ДСМ	талап етілмейді	-
19.	Білім беру ұйымдарының бейнебақылау жүйелеріне зорлық-зомбылықтың, балаға қатысты жәбірлеудің (буллинг) белгілерін анықтау және білім беру ұйымының аумағында ықтимал қауіпті тұлғаларды автоматты түрде тану үшін жасанды интеллект технологияларын кезең-кезеңмен енгізу	ОМ-ға ақпарат	2026-2030 жылдары тамыз	ЖАО	көзделген қаражат есебінен және оның шегінде	ЖБ
20.	Балалардың қауіпсіздігі және суицидтің алдын алу мәселелері бойынша ата-аналар жиналыстарын өткізу	әдістемелік ұсынымдар	2026 жыл маусым	ОМ	талап етілмейді	-

	әдістемелік ұсынымдарын әзірлеу және бекіту					
21.	Балалардың қауіпсіздігі және суицидтің алдын алу мәселелері бойынша ата-аналар жиналыстарын өткізу	ОМ-ға ақпарат	жылғына екі рет (мамыр, қазан)	ЖАО	талап етілмейді	-
Нысаналы 2-индикатор. Балалардың құқықтарын қорғау саласында арнайы білімі бар мамандардың үлесі (2026 жыл – 60%, 2027 жыл – 70%, 2028 жыл – 80%, 2029 жыл – 90%, 2030 жыл – 100%)						
22.	Қорғаншылық немесе қамқоршылық функцияларын жүзеге асыратын органның азаматтық қызметшілері мен педагог-психологтерге қатысты бөлігінде Қазақстан Республикасы Үкіметінің 2015 жылғы 31 желтоқсандағы №1193 «Азаматтық қызметшілерге, мемлекеттік бюджет қаражаты есебінен ұсталатын ұйымдардың қызметкерлеріне, қазыналық кәсіпорындардың қызметкерлеріне еңбекақы төлеу жүйесі туралы»	Қазақстан Республикасы Үкіметінің қаулысы	2027 жылғы қыркүйек	ОМ, ЖАО	көзделген қаражат есебінен және оның шегінде	ЖБ

	қаулысына өзгерістер мен толықтырулар енгізу						
23.	Қазақстан Республикасының балалар құқығын қорғау жөніндегі өңірлік уәкілетті орган қызметкерлерінің лауазымдық нұсқаулықтарына, соның ішінде қылмыстық процесс шеңберінде, ерекше бақылауды қажет ететін балаларға қолдау көрсету бойынша кейс-менеджер функцияларын енгізу	ОМ-ға ақпарат	2026 жылы мамыр	ЖАО	талап етілмейді	-	
24.	Қазақстан Республикасының балалардың құқықтарын қорғау жөніндегі өңірлік уәкілетті органдарының қызметкерлерін, қиын өмірлік жағдайға тап болған адамдарды (отбасыларды) ерте анықтау және қолдауды ұйымдастыру бойынша мобильдік топтардың мүшелерін оқыту	есеп	2026-2030 жылдары тамыз	ОМ, ЖАО	бюджеттен тыс қаражат есебінен	БТҚ	

25.	Қазақстан Республикасы Оқу-ағарту министрлігінің кейбір бұйрықтарына келесі бөліктер бойынша өзгерістер мен толықтырулар енгізу: 1) «педагог-психолог» және «әлеуметтік педагог» кәсіптерінің қарточкаларын қайта қарау; 2) педагог-психологтер мен әлеуметтік педагогтер толтыратын құжаттар нысандарын толықтыру; 3) педагог-психологтер мен әлеуметтік педагогтерге қойылатын біліктілік талаптарын қайта қарау; 4) ерекше назар аударуды талап ететін балалармен жұмыс істеу кезінде көтермедеу өлшемшарттарын (балдарын) енгізе отырып, педагог-психологтер мен әлеуметтік педагогтерді аттестаттаудан өткізу тәртібін қайта қарау	Қазақстан Республикасының Оқу-ағарту министрлігінің бұйрығы	2027 жылғы наурыз	ОМ	талап етілмейді	-
-----	--	---	-------------------	----	-----------------	---

26.	Білім беру ұйымдарында педагог-психологтердің жеке жабдықталған кабинеттермен қамтамасыз етілуіне талдау жүргізу	ОМ-ға ақпарат	2026-2030 жылдары тамыз	ЖАО	көзделген қаражат есебінен және оның шегінде	ЖБ
27.	Балалардың құқықтарын қорғау саласында әлеуметтік қызметкерлерді даярлау үшін гранттан беру гранттарын бөлу	жыл сайын 200 гранттан кем емес	2026-2030 жылдары мамыр	ҒЖБМ	көзделген қаражат есебінен және оның шегінде	РБ
28.	Отбасы, әйелдер мен балалардың құқықтарын қорғау мәселелері бойынша «111» байланыс орталығын келкесі бағыттар бойынша жаңғырту: 1) келіп түскен өтініштерді нақты уақыт режимінде бақылау үшін LED экран орнату; 2) келіп түскен қоңырауларға мүдделі мемлекеттік органдар мен ұйымдарды қосу; 3) келіп түскен қоңырауларды мүдделі мемлекеттік органдар мен ұйымдарға қайта бағыттау	ОМ-ға ақпарат	2027 жылғы қыркүйек	ЖИІЦДМ, ОМ, ІІМ, ДСМ, МАМ, ЖАО	Бюджеттен тыс қаражат есебінен	БТҚ

29.	Қазақстан Республикасының Цифрлық даму, инновациялар және аэроғарыш өнеркәсібі министрінің 2024 жылғы 28 маусымдағы № 378/НҚ «Отбасы, әйелдер мен балалардың құқықтарын қорғау мәселелері бойынша «11» байланыс орталығы қызметінің және оның орталық мемлекеттік органдармен, жергілікті атқарушы органдармен өзара іс-қимыл жасау қағидаларын бекіту туралы» бұйрығына «11» байланыс орталығы қызметкерлерінің штаттық санының нормативін белгілеу мәселесін қарастыру бөлігінде өзгерістер мен толықтырулар енгізу	Қазақстан Республикасының асының Жасанды интеллект және цифрлық даму министрінің бұйрығы	2027 жылғы қыркүйек	ЖИЦДМ	көзделген қаражат есебінен және оның шегінде	РБ
30.	Орта білім беру, техникалық және кәсіптік білім беру ұйымдары, жетім балалар мен ата-анасының қамқорлығынсыз қалған балаларға арналған білім беру ұйымдарын Қазақстан	ОМ-ға ақпарат	2026–2030 жылдары тамыз	ЖАО	көзделген қаражат есебінен және оның шегінде	ЖБ

	Республикасының балалардың құқықтарын қорғау саласындағы уәкілетті орган бекіткен форматта «111» байланыс орталығының QR-кодтары бар арнайы ақпараттық белгілермен қамтамасыз ету					
31.	Балалармен жұмыс істейтін мамандардың жыл сайынғы «Балалық шақтың қорғаншысы» республикалық байқауының өткізу ережесін әзірлеу және бекіту	ереже	2026 жылғы шілде	ОМ	бюджеттен тыс қаражат есебінен	БТҚ
Нысаналы 3-индикатор. Балалардың құқықтық қорғалу деңгейі (2026 жыл – 93 %, 2027 жыл – 94 %, 2028 жыл – 95 %, 2029 жыл – 96 %, 2030 жыл – 97 %)						
32.	Зорлық-зомбылық, жәбірлеу (буллинг) және суицидтің алдын алу шараларын, сондай-ақ балаларға қатысты ҚСЖАЕК өзекті статистикалық деректерін (кәметет жасқа толмағандың арасында және оларға қатысты құқық бұзушылық, жәбірлеу (буллинг), суицид) safekids.kz	жаңартылған сайт	2026 жылғы желтоқсан	ЖИЦДМ, ОМ, БҚУ (келісу бойынша), БП (келісу бойынша)	талап етілмейді	-

	сайтында жүйелеу және біріктіру						
33.	Бар материалдарды біріктіру арқылы баланың жеке қауіпсіздігін қамтамасыз етуге, зорлық-зомбылық пен баланы жәбірлеудің (буллингтің) алдын алуға, психикалық денсаулықты қолдауға, төтенше жағдайлардағы әрекет ережелерін үйретуге арналған бейнероликтер, балалар мультфильмдері, әдістемелік ұсыныстар, зерттеулер, ақпараттық материалдардың каталогін қалыптастыру	материалдар каталогі	2027 жылғы қантар	ОМ, ЖИПДМ, МАМ, ДСМ, ИМ, ТЖМ, БП (келісу бойынша), БҚУ (келісу бойынша)	талап етілмейді	-	
34.	Балалардың құқықтарын қорғау жөніндегі бағдарламалар мен материалдарды әзірлеу, келісу және бекіту қағидаларын қабылдау	бұйрық	2027 жылғы мамыр	ОМ	талап етілмейді	-	
35.	«Жеке қауіпсіздік» сабақтарын өткізу бойынша әдістемелік ұсынымдарды жаңарту және оларға ілеспе бейнероликтер сериясын дайындау	әдістемелік ұсынымдар	2026 жылғы қыркүйек	ОМ, МАМ, ДСМ, ИМ, ТЖМ, БҚУ (келісу бойынша)	талап етілмейді	-	

36.	Орта, техникалық және кәсіптік білім беру базалық ұйымдарын «Адал азамат» біртұтас тәрбие бағдарламасын іске асыру бойынша үздік тәжірибелерді енгізу және тарату орталықтары ретінде бекіту	ОМ-ға ақпарат	жылына 2 рет (қыркүйек, ақпан)	ЖАО	талап етілмейді	-
37.	Ерекше назар аударуды талап ететін балаларды «Адал азамат» біртұтас тәрбие бағдарламасының іс-шараларына толық қатысуын қамтамасыз ету	ОМ-ға ақпарат	жылына екі рет (қыркүйек, ақпан)	ЖАО	талап етілмейді	-
38.	Кәсіби бағдарлау, қысқа мерзімді оқыту мен уақытша және тұрақты жұмыстың қолжетімді түрлерін ұсыну арқылы білім және еңбекпен қамтылмаған жасөспірімдердің жұмыспен қамтуға жәрдемдесу шараларын әзірлеу	ОМ-ға ақпарат	2027 жылғы желтоқсан	Еңбекмині, ЖАО	талап етілмейді	-
39.	Көмелетке толмағандар арасындағы құқық бұзушылықтардың алдын алу бойынша заңнамалық тәсілдерді әзірлеу, оның ішінде:	Заң жобасы	2027 жылғы қазан –	ОМ, ПМ	талап етілмейді	-

	1) кәмелетке толмағандарға арналған мәжбүрлі тәрбиелік шаралары тізімін кеңейту (кәмелетке толмағандардың тәрбиелік бағдарламалардан және психологиялық қолдау курсынан өтуі); 2) әлеуметтік педагогтердің, педагог-психологтердің ведомстволық бағыныстылығын білім беру жүйесімен қатар балалар құқықтарын қорғау жүйесіне бекіту; 3) педагогикалық қолдау аясында ерекше назарды талап ететін балаларға қосымша білім беруді басымдыққа алу		Заң жобасын әзірлеу 2028 жылғы ақпан – Үкімет аппаратына енгізу 2028 жылғы мамыр – Парламент Мәжілісіне енгізу		
40.	«Заң мен тәртіп» жобасын кеңейту және іске асыру	ОМ-ға ақпарат	2026-2030 жылдары қыркүйек	ЖАО, ОМ, ИМ, БП (келісу бойынша)	талап етілмейді

41.	Қазақстан Республикасы Оқу-ағарту министрлігінің кейбір бұйрықтарына өзгерістер мен толықтырулар енгізу, келесі бөліктерінде: 1) «Заң мен тәртіп» идеологиясы тұрғысынан білім алушыларды тәрбиелеу және құқықтық ағарту бойынша «Құқық негіздері» пәні оқу бағдарламаларының мазмұнын қайта қарастыру; 2) кәсіптік білімге толағандарды кәсіптік мектептерге қабылдандыру қайта қарастыру	Қазақстан Республикасының Оқу-ағарту министрлігінің бұйрығы	2026 жылғы қыркүйек	ОМ, ПМ, БП (келісу бойынша)	көзделген қаражат есебінен және оның шегінде	РБ
42.	Полиция органдарында тіркелген отбасылардың балаларына әйелдер істері және отбасылық-демографиялық саясат жөніндегі аймақтық комиссиялардың мүшелерінен, мәслихат депутаттарынан және бизнес қауымдастығынан тәлімгерлер тағайындау	ОМ-ға ақпарат	2026-2030 жылдары тамыз	ЖАО	талап етілмейді	-

43.	Оқушылар мен тәрбиеленушілер арасында және оларға қатысты құқық бұзушылықтардың ерте белгілерін анықтау үшін білім беру ұйымдарын ынталандыру жүйесін қалыптастыру механизмдерін әзірлеу	едістемелі к ұсынымда р	2027 жылғы наурыз	ОМ	талап етілмейді	-
44.	Ерекше назар аударуды талап ететін балаларды, соның ішінде қамаудан шыққан, зорлық-зомбылыққа ұшыраған немесе куәгері болған балаларға бірыңғай болған сүйемелдеу алгоритмін және әлеуметтік қалпына келтіру бағдарламасын әзірлеу және бекіту	Қазақстан Республикасы Оқу-ағарту, Ішкі істер, Еңбек және халықты әлеуметті к қорғау, Мәдениет және ақпарат министрле рінің бірлескен бұйрығы	2027 жылғы сәуір	ОМ, ИМ, Еңбекмині, МАМ, ДСМ	талап етілмейді	-

45.	Арнайы білім беру, ерекше режимде ұстайтын білім беру ұйымдарының педагогтері үшін біліктілікті арттыру курстары бағдарламасын әзірлеу және бекіту	біліктілікті арттыру курстар бағдарламасы	2027 жылғы қантар	ОМ, «Өркен» БӨААҰҒП И КЕАҚ (келісу бойынша)	талап етілмейді	-
46.	Арнайы білім беру, ерекше режимде ұстайтын білім беру ұйымдарының педагогтері үшін біліктілікті арттыру курстарын өткізу	курстарды өткізу кестесі	2027-2030 жылдары желтоқсан	ОМ, «Өркен» БӨААҰҒП И КЕАҚ (келісу бойынша)	көзделген қаражат есебінен және оның шегінде	РБ
47.	Отбасыларды сүйемелдеудің интеграцияланған моделі шеңберінде кәмелетке толмағандардың істері және олардың құқықтарын қорғау жөніндегі комиссиялардың құжат айналымын цифрландыру үшін әдістеме мен техникалық тапсырма әзірлеу	Еңбекмині -не ақпарат	2027 жылғы ақпан	ОМ, Еңбекмині, ЖАО	талап етілмейді	-
48.	Әдістемелік ұсынымдар мен техникалық тапсырма негізінде отбасыларды сүйемелдеудің интеграцияланған моделі	ақпараттық жүйе	2027 жылғы желтоқсан	Еңбекмині, ОМ, ЖАО	талап етілмейді	-

	шеңберінде кәмелетке толмағандардың істері және олардың құқықтарын қорғау жөніндегі комиссиялардың жұмысының құжат айналымын цифрландыру						
49.	Ауылдық жерлердегі мәдениет үйлері мен клубтар базасында балаларға арналған тегін үйірмелер мен секциялар ашу	балалардың жас ерекшеліктерін ескере отырып, үйірмелер мен секциялардың 5 түрінен кем емес	жылына екі рет (наурыз, қыркүйе к)	ЖАО, МАМ	көзделген қаражат есебінен және оның шегінде	ЖБ	
50.	Балаларға арналған спорттық инфрақұрылымы жоқ ауылдарда шағын спорттық кешендерді ашу	ОМ-ға апаратын	жылына екі рет (наурыз, қыркүйе к)	ЖАО, ТСМ	бюджеттен тыс қаражат есебінен	БТҚ	
51.	Мәдениет үйлері, ауыл клубтары, арнайы білім беру ұйымдары және ерекше	жоспар	2026 жылғы тамыз –	ЖАО келісу бойынша ОМ, МАМ,	талап етілмейді		

	режимде ұстайтын білім беру ұйымдарын жаңғырту жоспарын әзірлеу және бекіту		(жоспарды бекіту) 2027-2030 жылдар – наурыз – OM-ға орындау туралы ақпарат беру	ӨҚМ, БҚУ (келісу бойынша)		
52.	Кәмелетке сәйкестендіру ұсыныстар әзірлеу	Қазақстан Республикасының Үкіметіне ұсыныстар	2027 жылғы маусым	ОМ, Әділетмині, ПМ	талап етілмейді	-
53.	Балалар тұлғасынан зорлық-зомбылықтан зардап шеккен және (немесе) оған куә болған кәмелетке толмағандардан жауап алуды жүргізу бойынша	әдістемелік ұсынымдар	2026 жылғы қараша	ОМ, ПМ	талап етілмейді	-

	әдістемелік ұсынымдарды әзірлеу және бекіту	әдістемелік ұсынымдар					
54.	Зорлық-зомбылықтан зардап шеккен және (немесе) оған куә болған балалармен жұмыс істейтін органдар мен ұйымдардың қызметкерлері үшін балалардың санаттары мен келтірілген зиянның ауырлығын ескере отырып, балаларға көмек көрсету және оларды сүйемелдеу ерекшеліктері бойынша әдістемелік ұсынымдар әзірлеу және бекіту	ЖАО	2027 жылғы қыркүйек	ОМ	талап етілмейді	-	
55.	Зорлық-зомбылық құрбаны болған балаларға көмек көрсету кабинеттерін ашу	ЖАО қаулысы	2027 жылғы қантар	ЖАО	көзделген қаражат есебінен және оның шегінде	ЖБ	
56.	Қылмыстық процесте балалармен жұмыс істеу ерекшеліктері бойынша «Құқық» бағыты бойынша жоғары және (немесе) жоғары оқу орнынан кейінгі білім беру ұйымдарының білім беру бағдарламаларына	ОМ-ға ақпарат	2027 жылғы мамыр	ҒЖБМ, ПМ, БП (келісу бойынша), ОМ	талап етілмейді	-	

	тақырыптарды енгізу мәселесін пысықтау						
57.	Кәметке толмағандардың заңды өкілдері тарапынан үй жағдайында есірткілік заттарды қолданғанын анықтау мақсатында экспресс-тест жүргізу мәселелері бойынша ақпараттық науқан өткізу	ОМ-ға ақпарат	жылына екі рет (шілде, қазан)	ЖАО, ОМ, МАМ, ПМ, ДСМ	талап етілмейді	-	
58.	Тәуелділіктен зардап шеккен балаларды (есірткі қолдану, лудомания, темекі шегу, алкоголь, энергетикалық сусындар), қаңғыбастықпен, қайыр сұраумен айналысатын балаларды, мигранттар, босқындар, азаматтығы жоқ адамдар отбасыларынан шыққан балаларды, сондай-ақ адам саудасынан зардап шеккен балаларды анықтау, сүйемелдеу және қалпына келтірудің ведомствоаралық алгоритмін әзірлеу және бекіту	Қазақстан Республикасының Оқу-ағарту, Денсаулық сақтау, Ішкі істер, Еңбек және халықты әлеуметтік қорғау, Мәдениет және ақпарат министрле	2027 жылғы мамыр	ОМ, ДСМ, ПМ, Еңбекмині, МАМ, ЖАО	талап етілмейді	-	

		рінің бірлескен бұйрығы					
59.	Аудиовизуалды платформаларда жарнаманы хабар тарату мәселесін пысықтау	ОМ-ға ақпарат	2026 жылғы желтоқсан	МАМ	талап етілмейді	-	
60.	Мигранттар, босқындар, азаматтығы жоқ адамдардың балалары мен адам саудасынан зардап шеккен балалардың құқықтарын қорғауды күшейтуге және кешенді шаралармен қамтамасыз етуге бағытталған тәсілдерді әзірлеу	Қазақстан Республикасының Үкіметіне ұсыныстар	2026 жылғы желтоқсан	ОМ, ДСМ, МАМ, Еңбекмині, ЖАО	талап етілмейді	-	
61.	Жыл сайынғы тексерулердің деректерін пайдалана отырып safekids.kz сайтында балалар еңбегін пайдаланудың қауіп деңгейі жоғары аймақтарының интерактивті картасын әзірлеу	интерактивті карта	2028 жылғы желтоқсан	ОМ, БҚУ (келісу бойынша), ЖИЦДМ, Еңбекмині, ПМ	талап етілмейді	-	
62.	Балаларды теріс әсерден қорғауға арналған заңнамалық тәсілдерді әзірлеу, соның ішінде:	Заң жобасы	2027 жылғы қазан –	ОМ, ҰЭМ, Еңбекмині, МАМ, ЖИЦДМ	талап етілмейді	-	

	1) заңнамадан тыс балалар еңбегін пайдаланғаны анықталған объектілердің кәсіпкерлері мен меншік иелерінің жауапкершілігін арттыру; 2) заң шеңберінде анасы 18 жасқа толғанға дейін балаға оның келісімімен қамқорлық оның тағайындау мүмкіндігі; 3) балалардың әлеуметтік желілерге қол жетімділігін реттеу; 4) «Балаларды денсаулығы мен дамуына зардабын тигізетін ақпараттан қорғау туралы» Заң нормаларын жаңарту; 5) балаға арналған SIM-карта тіркеуді енгізу; 6) балалардың түнгі уақытта ойын-сауық контентіне қолжетімділігін реттеу; 7) жауапкершілік		Заң жобасын әзірлеу 2028 жылғы ақпан – Үкімет аппаратына енгізу 2028 жылғы мамыр – Парламент Мәжілісіне енгізу			
--	---	--	--	--	--	--

	белгілей отырып, балалардың суреті мен бейнетүсірімдерін пайдалануды реттеу					
63.	Білім алушылардың, педагогтердің және ата-аналардың цифрлық сауаттылығын арттыру, қауіпсіз цифрлық орта қалыптастыру бойынша іс-шаралар жоспарын әзірлеу және бекіту	іс-шара жоспары	2026 жылғы тамыз	ОМ, ЖИПДМ, ЖАО	талап етілмейді	-
64.	Жастар денсаулығы орталықтарының көмелетке толмағандар үшін ұйымдастыратын алдын алу және білім беру шараларын өткізу тәсілдерін қайта қарастыру	Қазақстан Республикасының Денсаулық сақтау министрінің бұйрығы	2026 жылғы желтоқсан	ДСМ	талап етілмейді	-
65.	Босандыру мен БМСК қызметінің психологтеріне арналған біліктілікті арттыру бағдарламасын әзірлеу және бекіту	ОМ-ға ақпарат	2027 жылғы желтоқсан	ДСМ	талап етілмейді	-
66.	Жеке қауіпсіздік дағдыларын қалыптастыруға, зорлық-зомбылық пен ерте жүктіліктің	Қазақстан Республикасының	2026 жылғы	ДСМ, ОМ	талап етілмейді	-

	алдын алуға, сондай-ақ, балалардың денсаулығын бағыттаған толмағандарға арналған жастар денсаулық орталықтарының профилактикалық іс-шараларының бағдарламасын әзірлеу және бекіту	Денсаулық сақтау, Оқу-ағарту министрлігінің бірлескен бұйрығы	желтоқсан		
67.	Жүкті көмелетке толмағандарды босануға дейінгі және босанғаннан кейінгі кезеңде есепке алу және сүйемелдеу алгоритмін әзірлеу және бекіту	әдістемелік ұсынымдар	2027 жылғы мамыр	ОМ, ДСМ, Еңбекмині, МАМ, ЖАО	талап етілмейді
68.	Білім алушылар мен тәрбиеленушілердің оқу сауаттылығын дамыту	әдістемелік ұсынымдар	2026 жылғы шілде	ОМ	талап етілмейді
Нысаналы 4-индикатор. Қауіпсіздік талаптарына сәйкес келетін балалар инфрақұрылымы нысандарының, көрсетілетін қызметтер мен тауарлардың үлесі (2026 жыл – 60%, 2027 жыл – 65%, 2028 жыл – 70%, 2029 жыл – 75%, 2030 жыл – 80%)					
69.	Балалардың индексine негізделген «Балаларға мейірімді қала»	ереже	2027 жылғы сәуір	ОМ, ИМ, ДСМ, ӨҚМ, МАМ, ТСМ,	бюджеттен тыс қаражат есебінен
					БТҚ

	республикалық жобасының ережесін әзірлеу және бекіту				ҒЖБМ, ҰЭМ, ҚМ, СИМ, ҚМ, Қаржымині, Еңбекмині, ЖИЦДМ, ЭТРМ, ТЖМ, ЖАО		
70.	Балаларға қауіпсіз және мейрімді инфрақұрылымды қамтамасыз ету бойынша заңнамалық тәсілдерді әзірлеу, оның ішінде: 1) балалар ойыншықтарына психологиялық-педагогикалық сараптама жүргізу мәселесін реттеу; 2) шетелдік электрондық аландарды қоспағанда, сатылымдағы балалар ойыншықтарына арналған қауіпсіздік сертификаттарын маркетингтермен жариялау; 3) аттракциондардың жұмысын қауіпті техникалық құрылғылар санатына жатқызу, сондай-ақ	Заң жобасы	2028 жылғы қазан – Заң жобасын әзірлеу 2029 жылғы ақпан – Үкімет аппаратына енгізу 2029 жылғы мамыр –	ОМ, СИМ, ӨҚМ, ДСМ, ЖАО	талап етілмейді	-	

	барлық балалар ойын алаңдарын реттеу; 4) балаларға арналған қызметтер мен тауарларға бірыңғай үлгідегі конкурстық құжаттамаларды енгізу; 5) азаматтардың өміріне, денсаулығына немесе мүлкіне зиян келтіруге әкеп соқтыратын қауіпсіздік талаптарын бұзғаны үшін аттракциондардың иелері мен операторларының жауапкершілігін арттыру; 6) мүлік иелерінің терезелерге қауіпсіздік құлыптарын орнатуы; 7) балаларды қараусыз қалдыру мәселесін реттеу; 8) заңды өкілдерінің тиісті рұқсатынсыз балалардың қалааралық тасымалдану мәселесін реттеу		Парламент Мәжілісі не енгізу		
71.	Аттракциондардың иелері мен операторлары үшін қауіпсіздік мәдениетін арттыруға және стандарт талаптарын сақтауға	ОМ-ға ақпарат	жылына екі рет (наурыз,	ЖАО	талап етілмейді

	бағытталған түсіндіру іс-шараларын өткізу	ереже	қыркүйе к)			
72.	«Терезе - SAFE» жыл сайынғы республикалық акциясын өткізу ережесін әзірлеу және бекіту	ереже	2026 жылғы наурыз	ОМ, ӨҚМ, ЖАО	талап етілмейді	-
73.	Ата-ананың қысқартылған жұмыс күніне құқығын беру үшін баланың жасын 1,5 жастан 3 жасқа дейін ұлғайтқан, сондай-ақ қызметкерлердің балалары үшін жұмыс орындарында тәрбиешісі бар балалар бөлмелерін ұйымдастыруды қамтамасыз еткен жұмыс берушілерді ынталандыруды енгізу мәселесі бойынша талдау жүргізу	Қазақстан Республикасының Үкіметіне ұсыныста р	2027 жылғы ақпан	ОМ, ҰЭМ, Еңбекмині	талап етілмейді	-
74.	Балаларды жүзуге үйрету үшін қосымша сабақтарды ұйымдастыру	ОМ-ға ақпарат	2026-2030 жылдары тамыз	ЖАО	көзделген қаражат есебінен және оның шегінде	ЖБ
75.	Балалардың судағы қауіпсіздігін қамтамасыз ету мақсатында елді мекендерден 5 км радиуста орналасқан	ОМ-ға ақпарат	2026-2030 жылдары	ЖАО	талап етілмейді	-

	(өзендер, көлдер, каналдар, тоғандар, қарындар және т.б) су объектілерін есепке алу жұмыстарын жүргізу		сәуір	ЖАО	көзделген қаражат есебінен және оның шегінде	ЖБ
76.	Суға қолжетімділігі бар елді мекендерде балалардың демалуына арналған кемінде 1 жабдықталған су объектісін (жағажай, бассейн) кезең-кезеңімен ұйымдастырып, оларды шомылуға рұқсат етілген орындар тізіміне енгізу	ОМ-ға ақпарат	жылына екі рет (сәуір, шілде)	ЖАО		ЖБ
77.	Халықаралық тәжірибені ескере отырып, білім беру ұйымдарының маңында жол жүру тәртібін бұзу жағдайларына талдау жүргізу	Қазақстан Республикасының Үкіметіне ұсыныста	2026 жылғы желтоқсан	ОМ, ПМ	талап етілмейді	-
78.	Балалар топтарын автокөлікпен тасымалдау кезінде қауіпсіз жағдайларды қамтамасыз ету бойынша талдау жүргізу	Қазақстан Республикасының Үкіметіне ұсыныста	2027 жылғы қантар	ҚМ, ҰЭМ, ЖАО	талап етілмейді	-

79.	Білім беру ұйымдарының маңында жол инфрақұрылымын дамытуға, соның ішінде жол қозғалысын ұйымдастыруға арналған техникалық құралдарды орнату бойынша жоспар әзірлеу және бекіту	жоспар	2026 жылғы мамыр – мамырдың (жоспар бекіту)	ЖАО, ОМ, ПМ	талап етілмейді	-
80.	Автокөлік жолдарын жөндеу және жаңғырту бағдарламаларын қалыптастыру кезінде балаларды білім беру ұйымдарына тасымалдау маршруттарын басымдықпен есепке алуды қамтамасыз ету	ОМ-ға ақпарат	жылына екі рет (сәуір, тамыз)	ЖАО	көзделген қаражат есебінен және оның шегінде	ЖБ
81.	Люктердің жағдайы мен қауіпсіздік деңгейіне	ОМ-ға ақпарат	жылына екі рет	ЖАО	талап етілмейді	-

	мониторинг жүргізе отырып, тиісті шаралар қабылдау		(наурыз, тамыз)			
82.	Халықтың ұялы байланыс абоненттік құрылғыларына балалардың қауіпсіздігін қамтамасыз етуге және ата-аналардың жауапкершілігін арттыруға бағытталған алдын алу сипатындағы мәтіндік хабарламаларды жүйелі түрде жіберуді ұйымдастыру	ОМ-ға ақпарат	2026 жылғы мамыр	ЖИЦДМ, ТЖМ, ОМ	талап етілмейді	-
2-бағыт. Баланың білім алу құқығы						
Нысаналы 5-индикатор. Білім алуға үздіксіз қолжетімділігі бар мектепке дейінгі және мектеп жасындағы балалардың үлесі (2026 жыл – 98,5%, 2028 жыл – 99%, 2029 жыл – 99,5%, 2030 жыл – 100%)						
83.	Балалардың білім алу құқығын қамтамасыз етуге бағытталған заңнамалық деңгейдегі тәсілдерді әзірлеу, оның ішінде: 1) барлық балалардың орта білім алуын қамтамасыз ету механизмдері; 2) қызметкерге ата-аналар жиналыстары мен мектеп іс-шараларына қатысу үшін ай сайын үш сағатқа төленетін	Заң жобасы	2028 жылғы қазан – Заң жобасын әзірлеу	ОМ, Еңбекмині	талап етілмейді	-

	демалыс беру құқығын қарастыру; 3) орта білім алуына кедергі келтіргені үшін баланың заңды өкілдерінің жауапкершілігін күшейту; 4) балалардың құқықтары мен заңды мүдделерін бұзғаны үшін жұмыстан шығарылған адамдарды білім беру ұйымдарында жұмысқа орналастыруға шектеу қою		Үкімет аппаратына енгізу 2029 жылғы мамыр – Парламент Мәжілісіне енгізу			
84.	Мектепке дейінгі ұйымдар мен мектепалды сынып тәрбиешілеріне жыл сайынғы психологиялық диагностика жүргізу тәртібін әзірлеу және бекіту	бұйрық	2027 жылғы наурыз	ОМ, ЖАО	талап етілмейді	-
85.	Білім беру ұйымдарында балалардың қатысуымен болған оқиғаларға әрекет ету әдістемесін әзірлеу және енгізу	әдістемелік ұсынымдар	2026 жылғы қыркүйек	ОМ	талап етілмейді	-
86.	Мектепке дейінгі ұйымдар мен мектеп алды сыныптардың тәрбиеленушілерінде зорлық-зомбылық, уайым және	әдістемелік ұсынымдар	2027 жылғы наурыз	ОМ, ЖАО	талап етілмейді	-

	эмоционалды қолайсыздық белгілерін анықтаудың бірыңғай құралдарын енгізу						
87.	Мемлекеттік білім беру тапсырысының мектепке дейінгі тәрбие мен оқыуды қаржыландыру көлемін ұлғайту	ОМ-ға ақпарат	2026-2030 жылдары	ЖАО	көзделген қаражат есебінен және оның шегінде	ЖБ	
88.	Мектепке дейінгі ұйымдардағы педагогтердің біліктілігін арттыру бағдарламаларына «Балалардың қауіпсіздігін қамтамасыз ету» тақырыбы бойынша модуль енгізу	жаңартылған біліктілікті арттыру курстарының бағдарламалары	2026 жылғы желтоқсан	ОМ, ҚР ОМ «БЕДИ» РММ (келісу бойынша)	талап етілмейді	-	
89.	Уақытша елден тыс тұратын балалардың шетелде жалпы орта білім алуын мониторингтілеу бойынша әдістемелік ұсынымдарды әзірлеу және бекіту	әдістемелік ұсынымдар	2027 жылғы мамыр	ОМ	талап етілмейді		
90.	Тергеу изоляторларында отырған кәмелетке толмағандардың орта білім	ОМ-ға ақпарат	2026-2030 жылдары	ЖАО	талап етілмейді	-	

	алуын қамтамасыз ету шараларын қабылдау		мамыр		
91.	Орта білім беру ұйымдарында оқумен қамтылмаған балаларды автоматты түрде анықтау функциясын Ұлттық білім беру деректер қорына енгізу	есеп	2027 жылғы наурыз	ОМ, «ҰЗЖБО «Талдау» АҚ (келісу бойынша)	талап етілмейді
Нысаналы 6-индикатор. Ерекше білім беру қажеттіліктері бар мектеп жасындағы балалардың жалпы санынан инклюзивті білім беру жағдайында жалпы білім беру мектептерінде оқитын ерекше білім беру қажеттіліктері бар мектеп жасындағы балалардың үлесі (2026 жыл – 50%, 2027 жыл – 52%, 2028 жыл – 53 %, 2029 жыл – 54 %, 2030 жыл – 55 %)					
92.	Ерекше білім беру қажеттіліктері бар балалармен жұмыс істеудің психологиялық ерекшеліктері бойынша модульдерді педагогтердің біліктілігін арттыру бағдарламаларына енгізу	біліктілік і арттыру курстарын ың жаңартыл ған бағдарлам алары	2027 жылғы ақпан	ОМ, «Өрлеу» БАҰО» АҚ (келісу бойынша)	талап етілмейді
93.	Қарым-қатынас пен әлеуметтік өзара әрекеттесуінде бұзылулары және (немесе) қиындықтары бар балалармен жұмыс істеуді, соның ішінде олардың кәсіби бағдарын ұйымдастыру	әдістемелі к ұсынымда р	2027 жылғы қантар	ОМ	талап етілмейді

	әдістемелік ұсынымдар әзірлеу және бекіту						
94.	Ерекше білім беру қажеттіліктері бар балалармен жұмыс істеудің психологиялық-педагогикалық және әдістемелік ерекшеліктеріне арналған модульдерді педагогикалық бағыттағы білім беру бағдарламаларына енгізу	жаңартылған бағдарламалар	2027 жылғы шілде	ҒЖБМ, ОМ	талап етілмейді	-	
95.	Кәметке толмағандарға білім беру-сауықтыру қызметтерін көрсететін балаларға арналған қосымша білім беру ұйымдарын жаңғырту, орта білім беру ұйымдарында ішкі санитариялық тораптарға коммуникация жүргізу жөніндегі шаралары бар санитариялық-ауалық қондырғыларды жою жөніндегі жоспарды әзірлеу және бекіту	жоспар	2026 жылғы маусым – (жоспарды бекіту)	ЖАО ОМ-мен келісу бойынша, БҚУ (келісу бойынша)	талап етілмейді	-	

96.	Үйде білім алатын ерекше білім беру қажеттіліктері бар балалардың үлесін азайту	азайту бойынша ОМ-ға ақпарат	жылына екі рет (қантар, қыркүйе к)	ЖАО	талап етілмейді	-
97.	Білім беру ұйымдарындағы мәдени-бұқаралық іс-шараларға ерекше білім беру қажеттіліктері бар балаларды қамтуды қамтамасыз ету	ОМ-ға ақпарат	жылына екі рет (қантар, қыркүйе к)	ЖАО	талап етілмейді	-
98.	Психологиялық-медициналық педагогикалық консультациялардың, психологиялық- педагогикалық түзету және инклюзивті қолдау кабинеттерінің, аутизмі бар балаларға арналған қолдау орталықтарының санын көбейту және ерте араласу мен ерте қолдау қызметтерін құру	ОМ-ға ақпарат	2026-2030 жылдары қазан	ЖАО	көзделген қаражат есебінен және оның шегінде	ЖБ
99.	ЕББҚ бар балаларға арналған арнайы білім беру ұйымдарын жөндеу, материалдық-техникалық жабдықтау, педагогикалық кадрларды даярлау және қамтамасыз ету	жоспар	2026 жылғы тамыз – (жоспарды бекіту)	ЖАО ОМ - мен келісу бойынша, БҚУ (келісу бойынша)	талап етілмейді	-

	бойынша жоспарды әзірлеу және бекіту		2027-2030 жылдары наурыз – OM-ға ақпарат				
3-бағыт. Баланың денсаулыққа құқығы							
Нысаналы 7-индикатор. Ел бойынша денсаулық сақтау инфрақұрылымы объектілерінің тозу дәрежесін төмендету (2026 жыл – 42,1%, 2027 жыл – 38,5%, 2028 жыл – 35,7%, 2029 жыл – 32,2%, 2030 жыл – 30,0%)							
100.	Ақтөбе және Түркістан облыстық ауруханалары аймақаралық кардиохирургиялық орталықтарды ашу	Түркістан балалар базасында	OM-ға ақпарат	2026 жылғы желтоқсан	Ақтөбе және Түркістан облыстарының әкімдіктері	көзделген қаражат есебінен және оның шегінде	ЖБ
101.	1) 0-ден 3 жасқа дейінгі балаларға арналған ерте араласу орталықтарын; 2) балаларға арналған оңалту орталықтарын; 3) дамыту және ерте араласу орталықтары, БМСК ұйымдарындағы педиатриялық бөлімшелерін		OM-ға ақпарат	2026-2030 жылдары желтоқсан	ЖАО	көзделген қаражат есебінен және оның шегінде	ЖБ

	ашу	ОМ-ға ақпарат	2026- 2030 жылдар жылтоқс ан	ЖАО	көзделген қаражат есебінен және оның шегінде	ЖБ
102.	Психикалық және мінез-құлық бұзылыстары бар балаларға арналған психикалық денсаулық ұйымдарында медициналық-әлеуметтік оңалту бөлімшелерін құру	ОМ-ға ақпарат	2026- 2030 жылдар жылтоқс ан	ЖАО	көзделген қаражат есебінен және оның шегінде	ЖБ
103.	Балалар онкологиялық және гематологиялық қызметін дамыту, соның ішінде өңірлердің қызметіне мониторинг жасау жолымен	ОМ-ға ақпарат	2026 жылғы желтоқс ан	ДСМ	талап етілмейді	-
104.	Негізгі педиатриялық бағыттарды біріктіретін 500 төсек-орынға жаңа республикалық педиатриялық клиниканы, оның ішінде 200 төсек-орынға балалар онкологиясы мен гематологиясы орталығын салу мәселесін пысықтау	ОМ-ға ақпарат	2026 жылғы желтоқс ан	ДСМ	талап етілмейді	-
105.	Жоғары технологиялық көмек беру ташпылығы бар өңірлерде (Абай, Ұлытау, Қостанай, Қызылорда, Маңғыстау, Атырау, Павлодар, Солтүстік	ОМ-ға ақпарат	2026 жылғы желтоқс ан	ДСМ, Абай, Ұлытау, Қостанай, Қызылорда, Маңғыстау,	талап етілмейді	-

	Қазақстан облыстары, Астана және Алматы қалалары) 10 заманауи көп салалы балалар стационарын салу мәселесін пысықтау			Атырау, Павлодар, Солтүстік Қазақстан облыстарының, Астана және Алматы қалаларының әкімдіктері		
106.	Балалар ауруханаларын жаңғырту	ОМ-ға ақпарат	2026-2030 жылдары желтоқсан	ЖАО	көзделген қаражат есебінен және оның шегінде	ЖБ
107.	Жаңа 9 перинаталдық орталық салу және пайдалануға беру	ОМ-ға ақпарат	2026-2030 жылдары желтоқсан	ДСМ, Астана, Алматы, Шымкент қалаларының, Қызылорда, Алматы, Түркістан,	көзделген қаражат есебінен және оның шегінде	РБ, ЖБ, БТҚ

				Батыс Қазақстан, Қарағанды облыстарын ың әкімдіктері		көзделген қаражат есебінен және оның шегінде	БТҚ	
108.	Ұлттық шұғыл медицинаны үйлестіру орталығының балалар шұғыл жәрдем орталығын салу бойынша жобалау-сметалық құжаттамасын әзірлеу және бекіту	ОМ-ға ақпарат	2026-2030 жылдар ы желтоқсан	ДСМ, Астана қаласының әкімдігі, «Самұрық-Қазына» ҰӘҚ» АҚ (келісу бойынша)		көзделген қаражат есебінен және оның шегінде	ЖБ	
109.	Орта білім беру ұйымдарында стоматологиялық аурулардың алдын алу кабинеттерін кезең-кезеңімен ашу	ОМ-ға ақпарат	2026-2030 жылдар ы тамыз	ЖАО		көзделген қаражат есебінен және оның шегінде	ЖБ	
110.	Балалар ауруханалары мен босандыру ұйымдарын қажеттілік бойынша медициналық жабдықтармен жарақтандыру жөніндегі	жоспар	2026 жылғы наурыз	ЖАО		талап етілмейді	-	

	жоспарын әзірлеу және бекіту, оның ішінде: 1) КТ; 2) сараптама деңгейіндегі УДЗ; 3) цифрлық рентген аппараттарымен; 4) электроэнцефалография аппараттарымен; 5) электронейромиография аппараттарымен; 6) аппараттарды тасымалдауға арналған медициналық жабдықпен (транспорттық кювездер, транспорттық ӨЖЖ); 7) МРТ; 8) емдік гипотермияны жүргізуге арналған аппараттармен; 9) азот оксидін ингаляция жасауға арналған аппараттармен; 10) T-жүйесімен					
111.	Қазақстан Республикасында балаларға паллиативтік көмек көрсетуді ұйымдастыру жөніндегі іс-шаралар жоспарын әзірлеу және бекіту	іс-шаралар жоспары	2026 жылғы шілде	ДСМ	талап етілмейді	-

112.	Балаларды арналған құралдармен медициналық жабдықтармен, оның ішінде куведермен, өңірлік санитариялық авиация бөлімшелерін жарактандыру жөніндегі іс-шаралар жоспарын әзірлеу және бекіту	жоспар	2026 жылғы наурыз	ЖАО	талап етілмейді	-
Нысаналы 8-индикатор. Балалар халқын алдын алу іс-шараларымен қамту (скринингтер, патронаждар соның ішінде патронаждың эмбеап-прогрессивті моделі) (2026 жыл – 50%, 2027 жыл – 58%, 2028 жыл – 63%, 2029 жыл – 65%, 2030 жыл – 66%)						
113.	0-ден 5 жасқа дейінгі (қоса алғанда) балаларға мемлекет кепілдік беретін ерте араласу қызметтерінің базалық пакетін әзірлеу	ОМ-ға ақпарат	2026 жылғы желтоқсан	ДСМ, ОМ, Еңбекмині	талап етілмейді	-

114.	Ерте араласу базалық пакеттеріне психомоторлық терапияны енгізу туралы мәселені пысықтау	ОМ-ға ақпарат	2026 жылғы қараша	ДСМ	талап етілмейді	-
115.	Елдегі балаларға, оның ішінде МӘМС жүйесінде, генетикалық зерттеулер спектрін кеңейту	ОМ-ға ақпарат	2027 жылғы наурыз	ДСМ	көзделген қаражат есебінен және оның шегінде	МӘМС
116.	Тұқым қуалайтын генетикалық ауруларды, оның ішінде жұлынның бұлшықет атрофиясы мен Дюшенн миодистрофиясын анықтау мақсатында пренаталдық скринингті кезең-кезеңімен кеңейту	ОМ-ға ақпарат	2026 жылғы желтоқсан	ДСМ	көзделген қаражат есебінен және оның шегінде	МӘМС
117.	«Қызыл рефлекс» үшін неонаталдық скринингті енгізу	ОМ-ға ақпарат	2027 жылғы шілде	ДСМ	талап етілмейді	-
118.	Перинаталдық орталықтарда катамнез қызметін жетілдіру	Қазақстан Республикасының Денсаулық сақтау министрінің	2026 жылғы желтоқсан	ДСМ	талап етілмейді	-

		ің бұйрығы					
119.	Пульсоксиметрия әдісін қолдана отырып, туа біткен жүрек ақауларын анықтауға арналған неонаталдық скрининг енгізу	ОМ-ға ақпарат	2027 жылғы наурыз	ДСМ	талап етілмейді	-	
120.	Балалардағы семіздіктің алдын алу және онымен күресудің жол картасын әзірлеу және бекіту	Қазақстан Республикасы Денсаулық қорғау, Оқу- ағарту, Мәдениет және ақпарат министрлерінің бірлескен бұйрығы	2027 жылғы маусым	ДСМ, ОМ, МММ, ЖАО	талап етілмейді	-	
121.	Орфандық аурулары бар балаларды дәрілік заттармен қамтамасыз ету үшін баламалы кепілдендірілген	ОМ-ға ақпарат	2026 жылғы желтоқсан	ДСМ	талап етілмейді	-	

	қаржыландыру көзін анықтау мәселесін пысықтау						
122.	Медициналық-генетикалық қызметті жетілдіру жоспарын әзірлеу және бекіту	жоспар	2026 жылғы желтоқсан	ДСМ	талап етілмейді	-	
123.	Орфандық аурулары бар балаларға медициналық көмек көрсету стандартын әзірлеу және бекіту	Қазақстан Республикасының Денсаулық сақтау министрінің бұйрығы	2026 жылғы шілде	ДСМ	талап етілмейді	-	
124.	Дәрілік заттар мен медициналық бұйымдарды жоспарлау және сатып алу процестерін автоматтандыруға, сондай-ақ жеке цифрлық есепті енгізуге арналған модульді әзірлеу	Қазақстан Республикасының Денсаулық сақтау министрінің бұйрығы	2027 жылғы наурыз	ДСМ	талап етілмейді	-	
125.	Балаларға алдыңғы және артқы қолжетімділігінен витректомия жүргізу тарифтерін қайта қарау	Қазақстан Республикасының Денсаулық сақтау министрінің бұйрығы	2027 жылғы шілде	ДСМ	талап етілмейді	-	

		қ сақтау министрін ің бұйрығы					
126.	Орфандық аурулары бар науқастарға медициналық көмек көрсету сапасын жетілдіру бойынша іс-шаралар жоспарын әзірлеу және бекіту	іс-шаралар жоспары	2027 жылғы қантар	ДСМ	талап етілмейді	-	
127.	Эпилепсиясы бар балаларға медициналық көмек көрсетуді ұйымдастыруды жетілдіру бойынша ұйымдастырушылық іс-шаралар жоспарын әзірлеу және бекіту	іс-шаралар жоспары	2028 жылғы қантар	ДСМ	талап етілмейді		
128.	Балаларды дамыту бойынша ата-аналар мен медициналық қызметкерлерге арналған әдістемелік материалдарды әзірлеу және бекіту	әдістемелік материалдар	2026-2030 жылдары желтоқсан	ДСМ	көзделген қаражат есебінен және оның шегінде	БТК	
129.	Коррекциялық мектептер мен инклюзивті сыныптар, дайындалған мамандар – дефектологтар, логопедтер және арнайы педагогтер санын	жоспар	2026 жылғы шілде – (жоспар	ЖАО келісу бойынша ОМ, БҚУ (келісу бойынша)	талап етілмейді	-	

	көбейту бойынша іс-шаралар жоспарын әзірлеу және бекіту		ды бекіту) бұдан әрі 2027-2030 жылдары наурыз – OM-ға ақпарат			
130.	Емшек тамақтандыруды насихаттау және ынталандыру бойынша масс-медиада кең ауқымды ақпараттық-түсіндіру жұмыстарын жүргізу	OM-ға ақпарат	2026-2030 жылдары желтоқсан	ЖАО, МAM, ДСМ	талап етілмейді	-
4-бағыт. Баланың отбасы және әлеуметтік қорғауға құқығы						
Нысаналы 9-индикатор. Жауапты ата-аналық құрстарға қатысқан отбасылардың үлесі (2026 жыл-10%, 2027 жыл-20%, 2028 жыл-30%, 2029 жыл-40%, 2030 жыл-50%)						
131.	Отбасы институтын нығайту және жауапты ата-аналықты күшейту бойынша заңнамалық деңгейде тәсілдерді әзірлеу, олар келесілерді қарастырады:	Заң жобасы	2027 жылғы қазан –	OM, MAM	талап етілмейді	-

	1) некеге тұратын тұлғалар үшін міндетті алдын ала кеңес беруді енгізу; 2) ата-ана құқықтарын үшінші тұлғаларға бермей, оларды жеке орындау міндетін бекіту; 3) ата-аналардың болмауына объективті себептер болған жағдайда, баланың жақын туыстарына берілетін уақытша қамқоршылық нысанын енгізу; 4) ата-аналар үшін жауапты ата-аналық курсы міндетті түрде өтуді енгізу; 5) балалардың екі ата-анасымен де қарым-қатынас жасау құқығын реттеу және қорғаудың қосымша механизмдерін енгізу; 6) алименттік міндеттемелер саласындағы мәселелерді шешу			Заң жобасын әзірлеу		
132.	eGov.kz мемлекеттік цифрлық платформамен өзара іс-қимылды интеграциялай отырып, ata.ana.kz платформасында жауапты ата-	платформада интерактивті курс	2028 жылғы наурыз	МММ, ЖИЦДМ, ОМ	көзделген қаражат есебінен және оның шегінде	РБ

	аналық бойынша интерактивті курсты әзірлеу және енгізу						
133.	«Ата-аналар академиясы» жобасы аясында жауапты ата-аналық оқу курсын өту бойынша әдістемелік ұсынымдар әзірлеу және бекіту	әдістемелік ұсынымдар	2027 жылғы наурыз	МАМ, ОМ	талап етілмейді	-	
134.	«Ата-аналар академиясы» жобасын ауқымын кеңейту	ата-аналарға арналған курстар	2026-2030 жылдары қараша	МАМ, ОМ, ЖАО	көзделген қаражат есебінен және оның шегінде	РБ	
Нысаналы 10-индикатор. Қосымша әлеуметтік қолдау шараларымен қамтылған балалардың үлесін арттыру (2026 жыл – 5% – ға, 2027 жыл – 7% – ға, 2028 жыл – 10% – ға, 2029 жыл-12% - ға, 2030 жыл-15%).							
135.	Балаларды қалалық қоғамдық жерүсті көлігінде тегін жүрумен қамтамасыз ету	ОМ-ға ақпарат	2026-2030 жылдары наурыз	ЖАО	көзделген қаражат есебінен және оның шегінде	ЖБ	
136.	Балалардың жағдайын жақсарту мақсатында, отбасылардың әлеуметтік-экономикалық осалдығы мен тұрақтылығын бағалауды ескере отырып, бірыңғай әлеуметтік стандартты	Қазақстан Республикасының Үкіметіне ұсыныстар	2026 жылғы тамыз	Еңбекмині, ДСМ, ОМ, МАМ, ТСМ, ЖИЦДМ, ҒЖБМ	талап етілмейді	-	

	енгізу аясында балалары бар отбасыларға, соның ішінде аз қамтамасыз етілген жағдайда тұратын және мүгедектігі бар балаларды тәрбиелеп отырған отбасыларға мемлекеттік қолдау шараларын көрсету тәсілдерін қайта қарау					
137.	Мүгедектігі бар балаларды тәрбиелеп отырған ата-аналар үшін шаралар пакетін қайта қарау, оның ішінде: 1) мүгедектігі бар балаларды тәрбиелеп отырған ата-аналардың толық емес немесе икемді жұмыспен қамтылуын ынталандыруға бағытталған жұмыс берушілерге арналған көтермелеу шаралары; 2) психологиялық қолдау көрсету бойынша	Қазақстан Республикасының Үкіметіне ұсыныстар	2027 жылғы ақпан	ОМ, МАМ, Еңбекмині, ДСМ	талап етілмейді	-
138.	Ерекше қажеттіліктері бар балаларға, соның ішінде аутистикалық спектр бұзылыстары бар балаларға, санаторийлік-курорттық емдеу	Қазақстан Республикасының Үкіметіне	2027 жылғы наурыз	Еңбекмині, ДСМ, ЖАО	талап етілмейді	-

	қызметтеріне тегін қолжетімділікті қамтамасыз ету мәселелерін пысықтау, оның ішінде: 1) санаторийлік-курорттық емдеу қызметтерінің бірыңғай операторын; 2) санаторийлік-курорттық емдеу қызметтерін көрсету кезінде оңалтудың бірыңғай стандартын, клиникалық диагностика және емдеу хаттамаларын; 3) медициналық көрсеткіштер мен қарсы көрсетілімдерді ескере отырып, қарастырылатын контингенттің мәртебесіне қарамастан (мүтедектік, аз қамтылғандық, зейнет жасы және т.б.) анықтау арқылы	ұсыныстар				
139.	Өңірлерде әлеуметтік-техникалық сараптама қызметінің өтеусіз пайдалану және қайтару шарттарында техникалық оңалту құралдарын	Қазақстан Республикасы Еңбек және халықты	2027 жылғы желтоқсан	Еңбекмині, ЖАО	көзделген қаражат есебінен және оның шегінде	РБ, ЖБ

	ұсынудың жаңа тәсілдерін енгізу	әлеуметтік қорғау министрінің бұйрығы				
140.	Мүгедектігі бар балаларға арналған техникалық оңалту құралдарының тізімін кеңейту мәселесін қарастыру	ОМ-ға ақпарат	2028 жылғы желтоқсан	Еңбекмині, ДСМ, ЖАО	көзделген қаражат есебінен және оның шегінде	ЖБ
141.	Балаларға протездік-ортопедиялық көмек көрсету саласында инновациялық технологияларды енгізу	ОМ-ға ақпарат	2026 жылғы қараша	Еңбекмині, ДСМ, ЖАО	көзделген қаражат есебінен және оның шегінде	БТҚ
142.	Аяқ-қол жоғарғы және төменгі бөлігінің ампутациясынан кейінгі балаларды сүйемелдеу алгоритмін әзірлеу және бекіту	Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау, Еңбек және халықты әлеуметтік қорғау министрлерінің	2027 жылғы шілде	ДСМ, Еңбекмині, ЖАО	талап етілмейді	-

		бірлескен бұйрығы					
143.	Әлеуметтік қорғау жүйесінде елдің әрбір ауданында нейроортопедиялық және ментальді ерекшеліктері бар балаларға арналған «аралас» оналту орталықтарын ашу	ОМ-ға ақпарат	2026-2030 жылдары наурыз	ЖАО	көзделген қаражат есебінен және оның шегінде, бюджеттен тыс қаражат	ЖБ, БТҚ	
144.	Астана, Алматы қалаларында және Павлодар облысында 3 оналту орталығын салу	ОМ-ға ақпарат	2027 жылғы наурыз	Астана, Алматы қалаларының және Павлодар облысының әкімдіктері	көзделген қаражат есебінен және оның шегінде, бюджеттен тыс қаражат	ЖБ, БТҚ	
145.	Аутистік спектрі бұзылған және басқа да ментальді бұзылулары бар балалар үшін күндізгі болу орталықтарын ашу	ОМ-ға ақпарат	2027 жылғы наурыз	ЖАО	көзделген қаражат есебінен және оның шегінде, бюджеттен тыс қаражат	ЖБ, БТҚ	
146.	Мүмкіндіктері шектеулі, мүгедектігі бар балаларды, оның ішінде аутистік спектрі	Қазақстан Республикасы Оқу-	2028 жылғы шілде	ОМ, Еңбекмині, ДСМ, МАМ	талап етілмейді	-	

	бұзылған ведомстваралық алгоритмін әзірлеу және бекіту	балаларды сүйемелдеу	ағарту, Еңбек және халықты әлеуметтік қорғау, денсаулық сақтау, мәдениет және ақпарат министрлерінің бірлескен бұйрығы				
147.	Жәрдемақы берудің проактивті тәртібін енгізу		ОМ-ға ақпарат	2027 жылғы ақпан	Еңбекмині	талап етілмейді	-
148.	Жастар үйлерін жетім балалар мен ата-анасының қамқорлығынсыз қалған балаларға арналған ұйымдардың тұлелерін әлеуметтік бейімдеуге бағытталған орталықтарға	Қазақстан Республикасының Үкіметіне ұсыныста р	2026 жылғы желтоқсан	ОМ, Еңбекмині, МАМ, ЖАО	талап етілмейді	-	

	трансформациялау бойынша тәсілдерін әзірлеу					
149.	Жетім балалардың, ата-анасының қамқорлығынсыз қалған балалардың құқықтарын, балалардың мүлкітік құқықтарын қорғауға арналған заңнамалық тәсілдерді әзірлеу, соның ішінде: 1) балалардың құқықтарын қорғау функцияларын жүзеге асыратын ұйымдардың тауарлар мен қызметтерді алу рәсімін мемлекеттік сатып алу туралы қолданыстағы заңнамасына сәйкес келтіру; 2) баланы қабылдайтын ата-аналар мектебі қызметінің жаңа форматын; 3) өзіне тиесілі жылжымалы немесе жылжымайтын мүлкікті иеліктен шығару кезінде балаға мүлкітік құқықты міндетті түрде беру туралы талапты белгілеу;	Заң жобасы	2027 жылғы қазан – Заң жобасын әзірлеу 2028 жылғы ақпан – Үкімет аппарат ына енгізу 2028 жылғы мамыр – Парламент Мәжілісі не енгізу	ОМ, Қаржымині	талап етілмейді	-

	4) балалардың мүлкіне билік ету бойынша ата-аналар мен басқа заңды өкілдердің әрекеттеріне қамқоршылық және қорғаныштық органы тарапынан бақылау жүргізу; 5) ата-ана құқықтары қалпына келтірілген ата-аналарға өздерінің көмелетке толмаған балаларының мүлкіне билік етуге тыйым салуды белгілеу	Қазақстан Республикасының Үкімет қаулысы	2026 жылғы желтоқсан	ОМ	талап етілмейді	-
150.	Балалардың құқықтарын қорғау функцияларын жүзеге асыратын ұйымдардың тәрбиеленушілерін киім және аяқ киіммен қамтамасыз ету нормаларын жетілдіру бөлігінде «Әлеуметтік көмек көрсетілетін азаматтарға әлеуметтік көмектің мөлшерін, көздерін, түрлерін және оны беру қағидаларын бекіту туралы» Қазақстан Республикасы Үкіметінің 2012 жылғы 12 наурыздағы № 320 қаулысына					

	өзгерістер мен толықтырулар енгізу	Қазақстан Республикасы Оқу-ағарту министрінің бұйрығы	2027 жылғы сәуір	ОМ	талап етілмейді	-
151.	Қазақстан Республикасы Оқу-ағарту министрлігінің кейбір бұйрықтарына өзгерістер мен толықтырулар енгізу, оның ішінде: 1) жетім балалар мен ата-анасының қамқорлығынсыз қалған балаларға арналған білім беру ұйымдарындағы педагогтер мен өзге де қызметкерлердің штаттық бірліктерінің нормативтерін өзектендіру; 2) жетім балалар мен ата-анасының қамқорлығынсыз қалған балаларға арналған ұйымдардан шығуға дайындалып жатқан балалар үшін тәлімгерді іріктеудің басым құқығын белгілей отырып, тәлімгерлік институтын қайта бағдарлау					

152.	Жетім балалар мен ата-анасының қамқорлығынсыз қалған балаларға арналған білім беру ұйымдарының түлектерін әлеуметтендіру және заңды құқықтарын іске асыруды қамтамасыз ету мақсатында оларды сүйемелдеу тетігін әзірлеу және бекіту	Қазақстан Республикасы Оқу-ағарту, Еңбек және халықты әлеуметтік қорғау, Денсаулық сақтау, Ғылым және жоғары білім, Мәдениет және ақпарат министрлерінің бірлескен бұйрығы	2027 жылғы мамыр	ОМ, Еңбекмині, ҒЖБМ, МАМ, ЖАО	талап етілмейді	-
153.	Баланың құқықтарын қорғау функцияларын жүзеге асыратын ұйымдардың тәрбиешілері үшін біліктілікті арттыру курстары	біліктілікті арттыру курстары	2026 жылғы мамыр	ОМ, «Өркен» БЭААҰҒП И КЕАҚ	талап етілмейді	-

	бағдарламасын әзірлеу және бекіту	бағдарламасы		(келісу бойынша)		
154.	Бала құқықтарын қорғау жөніндегі функцияларды жүзеге асыратын ұйымдарға жөндеу жұмыстарын жүргізу бойынша іс-шаралар жоспарын әзірлеу және бекіту	жоспар	2026 жылғы мамыр – (жоспарды бекіту) 2027-2030 жылдары наурыз – ОМ-ға ақпарат	ЖАО келісу бойынша ОМ, ДСМ, Еңбекмині, БҚУ (келісу бойынша)	талап етілмейді	-
155.	Өнеркәсіптік аймақтарда және шалғайдағы аудандарда орналасқан бала құқықтарын қорғау жөніндегі функцияларды жүзеге асыратын ұйымдарды, арнайы білім беру ұйымдарын, ерекше режимдегі білім беру ұйымдарын кезең-кезеңімен көшіру жоспарын әзірлеу және бекіту	жоспар	2026 жылғы маусым – (жоспарды бекіту) 2027-2030 жылдар	ЖАО	көзделген қаражат есебінен және оның шегінде	ЖБ

				ы наурыз – ОМ-ға ақпарат				
156.	Баланың құқықтарын қорғау функцияларын жүзеге асыратын ұйымдардың материалдық-техникалық базасын нығайту	ОМ-ға ақпарат	жылына екі рет (мамыр, желтоқс а)	ЖАО	көзделген қаражат есебінен және оның шегінде	ЖБ		
157.	Бала құқықтарын қорғау функцияларын жүзеге асыратын ұйымдардың автобус паркін кезең-кезеңімен жаңарту	ОМ-ға ақпарат	жылына екі рет (мамыр, желтоқс а)	ЖАО	көзделген қаражат есебінен және оның шегінде	ЖБ		
158.	Жетім балалар, ата-анасының қамқорлығынсыз қалған балалар және мүгедек балаларды тәрбиелеп отырған отбасылар үшін коммуналдық тұрғын үй қорынан тұрғын үйді немесе жеке тұрғын үй қорынан жергілікті атқарушы орган жалдаған тұрғын үйді бөлу бойынша талдау жүргізу	Қазақстан Республикасының асының Үкіметіне ұсыныста р	2026 жылғы қыркүйек	ӨҚМ, ОМ, Еңбекмині, ДСМ, ЖАО	талап етілмейді	-		

Ескерту: аббревиатуралардың толық жазылуы:

АҚ – акционерлік қоғам

Әділетмині – Қазақстан Республикасы Әділет министрлігі

БҚУ – Қазақстан Республикасындағы Бала құқықтары жөніндегі уәкіл

БП – Қазақстан Республикасының Бас прокуратурасы

БПҚСЖАЕК – Қазақстан Республикасы Бас прокуратурасының

Құқықтық

статистика және арнайы есепке алу жөніндегі комитеті

БТҚ – бюджеттен тыс қаражат

ҒЖБМ – Қазақстан Республикасы Ғылым және жоғары білім министрлігі

ДСМ – Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрлігі

ЕХӘҚМ – Қазақстан Республикасы Еңбек және халықты әлеуметтік қорғау

министрлігі

ЖАО – жергілікті атқарушы органдар

ЖБ – жергілікті бюджет

ЖҒТК – жоғары ғылыми-техникалық комиссия

ЖИЦДМ – Қазақстан Республикасының Жасанды интеллект және цифрлық даму

министрлігі

КМ – Қазақстан Республикасы Көлік министрлігі

КТ – компьютерлік томография

ҚР – Қазақстан Республикасы

ҚМ – Қазақстан Республикасы Қаржы министрлігі

МАМ – Қазақстан Республикасының Мәдениет және ақпарат министрлігі

МӘМС – міндетті әлеуметтік медициналық сақтандыру

МРТ – магнитті-резонанстық томография

ОМ – Қазақстан Республикасының Оқу-ағарту министрлігі

ӨЖЖ – өкпені жасанды желдету

ӨҚМ – Қазақстан Республикасы Өнеркәсіп және құрылыс министрлігі

"Өркен" БӘААҰҒПИ – "Өркен" Балалардың әл-ауқатын арттыру

ұлттық

ғылыми-практикалық институты коммерциялық емес акционерлік қоғамы

РБ – республикалық бюджет

"Самұрық-Қазына" ҰӘҚ" АҚ – "Самұрық-Қазына" ұлттық әл-ауқат қоры"

акционерлік қоғамы

СИМ – Қазақстан Республикасы Сауда және интеграция министрлігі

ТЖМ – Қазақстан Республикасы Төтенше жағдайлар министрлігі
ТСМ – Қазақстан Республикасы Туризм және спорт министрлігі
УДЗ – ультрадыбыстық зерттеу
"Талдау" – Ахмет Байтұрсынұлы атындағы "Талдау" ұлттық
зерттеулер және
білімді бағалау орталығы
ҰЭМ – Қазақстан Республикасы Ұлттық экономика министрлігі
ІІМ – Қазақстан Республикасы Ішкі істер министрлігі
ЭТРМ – Қазақстан Республикасы Экология және табиғи ресурстар
министрлігі
ЮНИСЕФ – Біріккен Ұлттар Ұйымының Балалар қоры (ЮНИСЕФ)
LED – Light Emitting Diode
SAFE – SUPPORT, AWARENESS, FRAMEWORK, EDUCATION

© 2012. Қазақстан Республикасы Әділет министрлігінің «Қазақстан
Республикасының Заңнама және құқықтық ақпарат институты» ШЖҚ
РМК



ҚАЗАҚСТАН РЕСПУБЛИКАСЫ
ОҚУ-АҒАРТУ МИНИСТРЛІГІ

КОНЦЕПЦИЯ ДЕТИ КАЗАХСТАНА





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
Республики Казахстан
О. Бектенов

Утверждена постановлением
Правительства
Республики Казахстан от
"29" Января 2026 года №56

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, данное на заседании Национального курултая при Президенте Республики Казахстан 14 марта 2025 года (пункт 9.4 протокола №25-01-11.1)
Государственные органы-разработчики	Министерство просвещения Республики Казахстан, Уполномоченный по правам ребенка в Республике Казахстан Министерство внутренних дел Республики Казахстан, Министерство здравоохранения Республики Казахстан, Министерство промышленности и строительства Республики Казахстан, Министерство культуры и информации Республики Казахстан, Министерство туризма и спорта Республики Казахстан, Министерство науки и высшего образования Республики Казахстан,

	Министерство национальной экономики Республики Казахстан,
Государственные органы-соисполнители	Министерство торговли и интеграции Республики Казахстан, Министерство транспорта Республики Казахстан Министерство финансов Республики Казахстан, Министерство труда и социальной защиты населения Республики Казахстан, Министерство искусственного интеллекта и цифрового развития Республики Казахстан, Министерство экологии и природных ресурсов Республики Казахстан, Министерство юстиции Республики Казахстан, Министерство по чрезвычайным ситуациям Республики Казахстан, Генеральная прокуратура Республики Казахстан (по согласованию)
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 "Казақстан 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 профилакти-

ческая 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 – 2513, 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 зарабатывать. 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 поворотные-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 до-

полнительных 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 multifunctional 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 законода-

тельных 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 не достижению 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 реали-

зацию 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 инфекционных 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 саутіспен 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 радио-йод-терапию 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.

Заболееваемость

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 кюветы, 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 денеж-

ной 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 всеобща, 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 инвентакси, 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 др.

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 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 ребенку 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 "ҚН 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 инвентакси 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 высоко-

технологичным 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 передачи 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, Швеция, 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 про-социального 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 преобладающем 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, дружелюбный 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 проплыть 25 метров.

Во Франции утепление 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 "слушающее 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 дружелюбной 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, цифро-

вой 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 "Балалык шактың 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 жизненной стойкости, 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 получают 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, дружелюбный 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 клинику 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 доброго 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 требования 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, продолжают работу и получают 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 ТСП 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 закупок, исключая 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 сформи-

ровать 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 за- вершения	Срок испол- нения	Ответствен- ные испол- нители	Объем фи- нансирова- ния	Источник финанси- рования
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, 2029 год – 66 баллов, 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	Де- кабрь 2026 года	МИИЦР, МП, МКИ, МЗ, МТСЗН, МВД МПС, МНВО, УПР (по согласова- нию)	За счет и в пределах предусмот- ренных средств	РБ
2.	Развитие единой цифровой платформы Министерства труда и социальной защиты	информаци- онная си- стема	Де- кабрь 2026 года	МТСЗН, МЗ, МП, МПС, МКИ, МИ- ИЦР, МНВО	не требу- ется	-

	населения РК в качестве межведомственного инструмента систематизации государственных услуг и мер поддержки, предоставляемых детям от рождения до 18 лет, с интеграцией модуля маршрута 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, МФ, МТСЗН, МИИЦР, МЭПР, МЧС, МИО	не требуется	-
5.	Внесение изменений и дополнений в некоторые приказы Мин	Приказ Министра	Август 2026 года	МП	не требуется	-

	нистерства 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	просвещения Республики Казахстан				
6.	Адаптация и обновление диагностических методик на основе международных подходов, направленных на раннее выявление суицидальных рисков у детей	Обновленный сборник	Август 2026 года	МП, НАО ННПИБ "Өркен" (по согласованию)	не требуется	-
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	ВБС
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 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	информация в МП	декабрь 2028 года	МЗ	не требуется	-

	(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 включения курса " Глобальные компетенции"	Приказ Министра просвещения Республики Казахстан	сентябрь 2026 года	МП	не требуется	-		
13.	Введение часа педагога-психолога в организациях среднего	инструк-	Август 2026-	МП, МИО	не требуется	-		

	образования с обязательным и темами по жизнестойкости в рамках 40-часовой нагрузки педагогов-психологов	тивнo-метoдическoe письмo в МИО	2030 годов			
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	РБ
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	РБ

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.	Позитивное внедрение в системы видеонаблюдения организаций образованного 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	МБ
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 со-	информация в МП	два раза в	МИО	не требуется	-

	браний по вопросам безопасности детей и превенции суицида		год (май, ок- тябрь)			
Целевой индикатор 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 %)						
22.	Внесение изменений и дополнений в постановление Правительства Республики Казахстан от 31 декабря 2015 года № 1193 "О системе оплаты труда гражданских служащих, работающих за счет средств государственного бюджета, работников казенных предприятий" в части гражданских служащих органа, осуществляющего функции по опеке или попечительству, и педагогов-психологов	постановление Правительства Республики Казахстан	сентябрь 2027 года	МП, МИО	за счет и в пределах предусмотренных средств	МБ
23.	Включение в должностные инструкции работников регионального уполномоченного органа по защите прав детей Республики Казахстан функций кейс-менеджера по сопровождению	информация в МП	май 2026 года	МИО	не требуется	-

	детей, требующих повышенного внимания, в том числе в рамках уголовного процесса					
24.	Обучение работников региональных уполномоченных органов по защите прав детей Республики Казахстан, членов модельных групп по раннему выявлению и организации оказания поддержки лицам (семьям), находящимся в трудной жизненной ситуации	отчет	Август 2026- 2030 годов	МП, МИО	За счет внебюджет- ных средств	ВБС
25.	Внесение изменений и дополнений в некоторые приказы Министерства просвещения Республики Казахстан в части: 1) Пересмотра карточек профессорский "педагог-психолог" и "специальный педагог"; Дополнения форм документов, заполняемых педагогами-психологами и социальными педагогами; 3) Пересмотра квалификационных требований для педагогов-	Приказ Министра просвеще- ния Респу- блики Казах- стан	Март 2027 года	МП	не требу- ется	-

	психологов и социальных педагогов; пересмотра порядка проведения аттестации педагогов-психологов, социальных педагогов с включением поощряющих критериев (баллов) при работе с детьми, 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	МБ
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	РБ
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;	информация в МП	Сентябрь 2027 года	МИИЦР, МП, МВД, МЗ, МКИ, МИО	За счет внебюджетных средств	ВБС

	2) подключения заинтересованных государственных органов и организаций к поступающим звонкам; 3) переадресации поступающих вызовов в заинтересованные государственные органы и организации					
29.	Внесение изменений и дополнений в приказ Министра цифрового развития, инноваций и аэрокосмической промышленности Республики Казахстан от 28 июня 2024 года № 378/НК "Об утверждении Правил деятельности контакт-центра "111" по вопросам семьи, защиты прав женщин и детей и его взаимодействия с центральным и государственными органами, местными исполнительными органами " в части проработки вопросов установления нормативов штатной численности сотрудников контакт-центра "111"	приказ Министра искусственного интеллекта и цифрового развития Республики Казахстан	Сентябрь 2027 года	МИИЦР	за счет и в пределах	РБ

30.	Обеспечение организаций среднего, технического и профессионального образования, организаций образования для детей-сирот, детей, оставшихся без попечения родителей, специальными и табличками QR-кода контактного центра а "111" в формате, утвержденном уполномоченным органом в области защиты прав детей Республики Казахстан	информация в МП	Август 2026-2030 годов	МИО	За счет и в пределах предусмотренных средств	МБ
31.	Разработка и утверждение положения о проведении ежегодного республиканского конкурса специалистов, работающих с детьми "Балалықшақтың қорғаншысы"	положение	июль 2026 года	МП	За счет внебюджетных средств	ВБС
Целевой индикатор 3. Уровень правовой защищенности детей (2026 год – 93 %, 2027 год – 94 %, 2028 год – 95 %, 2029 год – 96 %, 2030 год – 97 %)						
32.	Систематизация и объединение мер профилактики насилия, буллинга и суицида, а также актуальных статистических данных (правонарушения среди и в отношении детей, буллинг, суицид) КПСиСУ по детям на с а	обновленный сайт	декабрь 2026 года	МИИПР, МП, УПР (по согласованию), ГП (по согласованию)	не требуется	-

	йт e safekids.kz							
33.	Формирование каталога видеороликов, детских мультфильмов, методических рекомендаций, исследований, информационных материалов, направленных на обеспечение личной безопасности, профилактику насилия, травли (буллинга) ребенка, обеспечение поддержки ментального здоровья, правил поведения при чрезвычайных ситуациях путем объединения имеющихся материалов	Каталог материалов	январь 2027 года	МТСЗН, МВД, МЧС, ГП (по согласованию), УТР (по согласованию)	не требуется	-		
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, УТР (по согласованию)	не требуется	-		
36.	Закрепление базовых организаций среднего, технического и	информация в МП	два раза в год	МИО	не требуется	-		

	профессионального образования, как центров внедрения и распространения лучших практик по реализации единой программы воспитания "Адал азамат"		(сентябрь, февраль)			
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 мероприятий для подростков, не охваченных образованием и трудовой деятельностью, через профессиональную ориентацию, краткосрочное обучение и предоставление доступных форм временной и постоянной работы	информация в МП	декабрь 2027 года	МТСЗН, МИО	не требуется	-
39.	Выработка законодательных подходов по профилактике правонарушений среди несовершеннолетних, в том числе:	проект Закона	Октябрь 2027 года	МП, МВД	не требуется	-

	1) расширению перечня принудительных мер воспитательного воздействия на несовершеннолетних (прохождение несовершенно летними воспитательных программ и курса психологической поддержки); 2) утверждению ведомственного подчинения социальных педагогов, педагогов-психологов системе защиты прав детей наряду с системой образования; 3) приоритетном у предоставлении дополнительного образования детям, требующим повышенного внимания, в рамках педагогического сопровождения			разработка проекта Закона февраль 2028 года внесение в Аппарат Правительства май 2028 года внесение в Мажилис Парламента			
--	---	--	--	--	--	--	--

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 Министрства 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	РБ
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 организаций образования по выявлению ранних признаков правонарушений среди и в отношении обучающихся и воспитанников	методические рекомендации	Март 2027 года	МП	не требуется	-
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, внутренних 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	Программа курсов повышения	Январь 2027 года	МП, НАО ННПИБД "Өркен" (по	не требуется	-

	специальных организаций образования, организаций образования с особым режимом содержания	квалификации		согласованию)		
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	РБ
47.	Разработка методики и технического задания для оцифровки документов оборота 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 методических рекомендаций и технического задания	информационная система	декабрь 2027 года	МТСЗН, МП МИО	не требуется	-
49.	Открытие бесплатных кружков	не менее 5	два	МИО, МКИ	за счет и в	МБ

	и секций для детей на базе домов культуры и клубов в сельской местности	видов кружков и секций, участвующих в возрастные особенности детей	раз в год (март, сентябрь)		пределах предусмотренных средств	
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	ВБС
51.	Разработка и утверждение плана по модернизации домов культуры, сельских клубов, специальных организаций образования, организаций образования с особым режимом содержания	план	Август 2026 года (утверждение плана) март 2027-2030 годы представле-	МИО по согласованию с МП, МКИ, МПС, УТР (по согласованию)	не требуется	-

			ние информации в МП об исполнении				
52.	Выработка предложений по идентификации несовершеннолетних	предложения в Правительств о 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	методические рекомендации	сентябрь 2027 года	МП	не требуется	-	

	детей с учетом категорий детей и тяжести нанесенного вреда								
55.	Открытие кабинетов помощи детям-жертвам м насилия	постановление МИО	январь 2027 года	МИО	за счет и в пределах предусмотренных средств	МБ			
56.	Проработка вопроса включения тем по osobенностям работы с детьми в уголовном процессе в образовательные программы организаций высшего и (или) послевузовского образования по направлению "Право"	информация в МП	май 2027 года	МНВО, МВД, Г П (п о согласованию), МП	не требуется	-			
57.	Проведение информационной кампании по вопросам осуществления законными представителями и эксперсс тестирования несовершенно летних 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	совместный приказ министров	май 2027 года	МП, МЗ, МВД, МТСЗН	не требуется	-			

	ления, 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 торговли людьми	просвещения, здравоохранения, внутренних дел, труда и социальной защиты, культуры и информации Республики Казахстан		, МКИ, МИО		
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 комплексным и мерами детей мигрантов, беженцев, детей лиц без гражданства, а также детей, пострадавших от торговли людьми	предложения в Правительстве о Республике Казахстан	декабрь 2026 года	МП, МЗ, МКИ, МТСЗН, МИО	не требуется	-
61.	Разработка интерактивной карты зон повышенного риска	интерактивная	декабрь	МП, УПР (по	не требуется	-

	использования детского труда на сайте safekids.kz с использованием данных ежегодных проверок	карта	2028 года	согласованию), МИИП, МТСЗН, МВД		
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 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,	проект Закона	Октябрь 2027 года разроботка проекта Закона февраль 2028 года внесение в Аппарат Правительства май	МП, МНЭ, МТСЗН, МКИ, МИИП	не требуется	-

	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		2028 года внесение в Мажилис Парламента			
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 профилактических и образовательных мероприятий для несовершеннолетних	приказ Министра здравоохранения Республики Казахстан	декабрь 2026 года	МЗ	не требуется	-
65.	Разработка и утверждение программы по повышению квалификации психологов службы	информация в МП	декабрь 2027	МЗ	не требуется	-

	родовспоможения и ПМСП		года			
66.	Разработка и утверждение программы профилактических мероприятий молодежных центров здоровья для несовершеннолетних, направленных на формирование навыков личной безопасности, предотвращения 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 безопасности (2026 год – 60 %, 2027 год – 65 %, 2028 год – 70 %, 2029 год – 75 %, 2030 год – 80 %)						
69.	Разработка и утверждение положения о республиканском проекте "Город, дружественный к ребенку", основанного на дан	положение	апрель 2027 года	МП, МВД, МЗ, МПС, МКИ, МТС, МНВО, МНЭ, МО,	За счет внебюджетных средств	ВБС

	ных индекса благополучия детей				МТИ, МТ, МФ, МТСЗН, МИИЦР, МЭПР, МЧС, МИО		
70.	Выработка законодательных подходов по обеспечению безопасной и дружелюбной к детям инфраструктуры, в том числе: 1) урегулированию вопроса проведения психолого-педагогической экспертизы детских игр; шек; 2) опубликованию маркетинговых сертифицированных на продаваемые детские игрушки, за исключением иностранных электронных площадок; 3) функционированию аттракционов с отнесенным к категории опасных технических устройств, а также всех детских игровых зон;	проект Закона	Октябрь 2028 года разраб-отка про-екта Закона февраль 2029 года внесе-ние в Аппа-рат Прави-тельств а май	МП, МТИ, МПС, МЗ, МИО	не требу-ется	-	

	4) введению единых типовых конкурсных документаций к услугам и товарам для детей; 5) усилению ответственности владельцев и 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.		2029 года внесение в Мажилис Парламента			
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 "OknoSAFE"	положение	март 2026 года	МП, МПС, МИО	не требуется	-
73.	Проведение анализа по вопросу введения стимулирования работодателей, увеличивших возраст ребенка с 1,5 лет до 3 лет для предоставления права родителя на сокращенный рабочий день, а также обеспечения организации детских комнат с воспитателем для детей сотрудников на рабочих местах	предложения в Правительстве	февраль 2027 года	МП, МНЭ, МТСЗН	не требуется	-
74.	Организация дополнительных занятий по обучению детей плаванню	информация в МП	август 2026-2030 годов	МИО	за счет и в пределах предусмотренных средств	МБ
75.	Проведение инвентаризации водных объектов (реки, озера, каналы, пруды, карьеры и другие), расположенных в радиусе 5 км от населенных пунктов	информация в МП	апрель 2026-2030 годов	МИО	не требуется	-

	тов, в целях обеспечения комплексных мер по безопасности детей на воде							
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	МБ		
77.	Проведение анализа нарушений правил дорожного движения вблизи организаций образования с учетом международного опыта	предложения в Правительстве о Республике Казахстан	Декабрь 2026 года	МП, МВД	не требуется	-		
78.	Проведение анализа по обеспечению безопасных условий при перевозке групп детей авто-транспортном	предложения в Правительстве о Республике 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	план	май 2026 года (утверждение плана)	МИО, МП, МВД,	не требуется	-		

	средств организации дорожного движения		март 2027-2030 годы представленные информации в МПО бисполнении			
80.	Обеспечение приоритетного учета маршрутов перевозок 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	МБ
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	МИИЦР, МЧС, МП	не требуется	-

	устройства сотовой связи населения текстовых сообщений про- филактического характера, направленных на повышение ро- дительской ответственности и обеспечение безопасности детей	года			
Направление 2. Право ребенка на образование					
Целевой индикатор 5. Доля детей дошкольного и школьного возраста, обеспеченных непрерывным до- ступом к образованию (2026 год – 98 %, 2027 год – 98,5 %, 2028 год – 99 %, 2029 год – 99,5 %, 2030 год – 100 %)					
83.	Выработка подходов на законо- дательном уровне, направлен- ных на обеспечение права ре- бенка на образование, включая: 1) механизмы охвата всех детей получением среднего образова- ния; 2) рассмотрение вопроса предо- ставления права работнику на ежемесячный трехчасовой опла- чиваемый отгул для участия в родительских собраниях и школьных мероприятиях; 3) усиление ответственности за- конных представителе й ре- бенка за воспрепятствование	проект За- кона	ок- тябрь 2028 года разра- ботка про- екта Закона фев- раль 2029 года внесе- ние в	МП, МТСЗН	не требу- ется -

	получению им среднего образования; 4) ограничение на трудоустройство в организациях образования лиц, уволенных за нарушения п р а в и законных интересов детей		Аппарат Правительства май 2029 года внесение в Мажилис Парламента			
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	методические	март 2027	МП, МИО	не требуется	-

	тов выявления признаков насилия, тревожности и эмоционального неблагополучия у воспитанников дошкольных организаций и предшкольных классов	ские рекомендации	года			
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	МБ
88.	Включение в программы повышения квалификации педагогов дошкольных организаций модуля на тему "Обеспечение безопасности детей"	обновленные программы курсов повышения квалификации	декабрь 2026 года	МП, РГУ "ИРРД" МП РК (по согласованию)	не требуется	-
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	информация в МП	май 2026-	МИО	не требуется	-

	получения среднего образования несовершенно летними, содержащимися в следственных изоляторах		2030 годов			
91.	Внедрение функции автоматического выявления детей, не охваченных обучением в организациях среднего образования, в национальной образовательной базе данных	отчет	март 2027 года	МП, АО "НЦИОО" "Талдау" (по согласованию)	не требуется	-
Целевой индикатор 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 %)						
92.	Включение в программы повышения квалификации педагогов модулей по психологическим особенностям работы с детьми с особыми образовательными потребностями	обновленные программы курсов повышения квалификации	февраль 2027 года	МП, АО "НЦПК "Өрлеу" (по согласованию)	не требуется	-
93.	Разработка и утверждение методических рекомендаций по организации работы с детьми с нарушениями и (или) трудностями общения и социального	методические рекомендации	январь 2027 года	МП	не требуется	-

	взаимодействия, в том числе их профориентации							
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 санитарным узлам в организациях среднего образования	план	июнь 2026 года (утверждение плана) март 2027-2030 годов представлений с информацией в МП	МИО по согласованию с МП, УТР (по согласованию)	не требуется			

96.	Снижение доли детей с особыми образовательными потребностями и 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,	информация в МП центров поддержки детей с аутизмом и создание служб раннего вмешательства, ранней поддержки	Октябрь 2026-2030 годов	МИО	за счет и в пределах предусмотренных средств	МБ

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 представление 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 %, 2027 год – 38,5 %, 2028 год – 35,7 %, 2029 год – 32,2 %, 2030 год – 30,0 %)						
100.	Открытие межрегиональных кардиохирургических центров на базе областных детских больниц Актыобинской и Туркестанской областей	информация в МП	декабрь 2026 года	Акиматы Актыобинской и Туркестанской областей	за счет и в пределах предусмотренных средств	МБ
101.	Открытие:	информация в МП	Декабрь	МИО	за счет и в пределах	МБ

	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		2026-2030 годов		предусмотренных средств	
102.	Создание подразделений медико-социальной реабилитации в организациях психического здоровья для детей с психическими и поведенческим и расстройствами	информация в МП	декабрь 2026-2030 годов	МИО	за счет и в пределах предусмотренных средств	МБ
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 республиканской педиатрической клиники на 500 коек, объединяющей ключевые педиатрические направления, в том числе цен-	информация в МП	декабрь 2026 года	МЗ	не требуется	-

	тра детской онкологии и гематологии на 200 коек							
105.	Проработка вопроса строительства 10 современных многопрофильных детских стационаров в регионах с дефицитом высокотехнологичной помощи (области Абай, Улытау, Костанайская, Кызылординская, Мангистауская, Атырауская, Павлодарская, Северо-Казахстанская области, города Астана и Алматы)	информация в МП	декабрь 2026 года	МЗ, акиматы областей Абай, Улытау, Костанайской, 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	МБ		
107.	Строительство и введение в экс-	информация в МП	декабрь	МЗ, акиматы городов	за счет и в пределах	РБ, МБ, ВБС		

	платацию новых 9 перинатальных центров		2026-2030 годов	Астана, Алматы, Шымкента, Кызылординской, Алматинской, Туркестанской, Западно-Казахстанской, Карагандинской областей	предусмотренных средств	
108.	Разработка и утверждение проектно-сметной документации на строительство центра детской неотложной помощи национального центра экстренной медицины	информация в МП	декабрь 2026-2030 годов	МЗ, акимат города Астаны, АО "ФНБ" Сапармурат Ниязова (по согласованию)	За счет внебюджетных средств	ВБС
109.	Позапальное открытие кабинетов профилактики стоматологических заболеваний в организациях среднего образования	информация в МП	август 2026-2030 годов	МИО	за счет и в пределах предусмотренных средств	МБ
110.	Разработка и утверждение плана по оснащению детских	план	март 2026 года	МИО	не требуется	-

	больниц и организаций родо- вспоможения медицинским обо- рудованием по потребности, в том числе: 1) КТ; 2) УЗИ, экспертного класса; 3) цифровыми рентген аппара- тами; 4) аппаратами электроэнцефало- графии; 5) аппаратами электронейромио- графии; 6) медицинским оборудованием для транспортировки детей (транспортные кюветы, транс- портные ИВЛ); 7) МРТ; 8) аппаратами для проведения лечебной гипотермии; 9) аппаратами для ингаляции ок- сида азота; 10) Т-системой.					
111.	Разработка и утверждение плана мероприятий по организа- ции оказания паллиативной по- мощи детскому населению в	план меро- приятий	июль 2026 года	МЗ	не требу- ется	-

	РК							
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 числе универсальная 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-тилет 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 в системе ОСМС	информация в МП	март 2027 года	МЗ	за счет и в пределах предусмотренных средств	ОСМС		

116.	Позднее 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	ОСМС
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, прощения, свещения, культуры и	июнь 2027 года	МЗ,МП, МКИ, МИО		не требуется	-

		информации Республики Казахстан				
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 совершенствованию 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 закупок, а также введению персонализированного цифрового учета лекарственных средств и медицинских изделий	приказ Министра здравоохранения Республики Казахстан	март 2027 года	МЗ	не требуется	-

125.	Пересмотр тарифов на проведение витреотомии передним задним доступом детям	приказ Министра здравоохранения Республики Казахстан	июль 2027 года	МЗ	ОСМС	ОСМС
126.	Разработка и утверждение плана мероприятий по совершенствованию оказания медицинской помощи пациентам с орфанными заболеваниями и	план мероприятий	январь 2027 года	МЗ	не требуется	-
127.	Разработка и утверждение плана организационных мероприятий по совершенствованию 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	ВБС
129.	Разработка и утверждение плана по увеличению количества коррекционных школ, инклюзивных классов, подготов-	план	Июль 2026 года (утверждение)	МИО по согласованию с МП, УТР (по согласованию)	не требуется	-

	ленных специалистов – дефектологов, логопедов и специальных педагогов		плана) далее март 2027- 2030 годов предо- ставле- ние ин- форма- ции в МП			
130.	Проведение широкой информационно-разъяснительной работы в масс-медиа по продвижению и поощрению грудного вскармливания	информа- ция в МП	де- кабрь 2026- 2030 годов	МИО, МКИ, МЗ	не требу- ется	-
Направление 4. Право ребенка на семью и социальную защиту						
Целевой индикатор 9. Доля семей, охваченных курсами ответственного родительства (2026 год – 10 %, 2027 год – 20 %, 2028 год – 30 %, 2029 год – 40 %, 2030 год – 50 %)						
131.	Выработка подходов на законодательном уровне по укреплению института семьи и формированию ответственного родительства, предусматривающих:	проект За- кона	ок- тябрь 2027 года	МП, МКИ	не требу- ется	-

	1) введение обязательного брачного консультирования для лиц, 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			разработка проекта Закона февраль 2028 года внесение в Аппарат Правительства май 2028 года внесение в Мажилис Парламента		
--	---	--	--	--	--	--

132.	Разработка и внедрение интерактивного курса по ответственному родительству на платформе ata.apa.kz с интеграцией взаимодействия с государственной цифровой платформой eGov.kz	интерактивный курс на платформе	Март 2028 года	МКИ, МИ-ИЦР МП	за счет и в пределах предусмотренных средств	РРБ
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	РРБ
Целевой индикатор 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 %)						
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	МБ

136.	Пересмотр подходов оказания мер государственной поддержки семьям с детьми, в том числе проживающим в условиях малообеспеченности и воспитываемым 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 Правительстве о Республике 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 родителей по поощрению не полной или гибкой занятости родителей, воспитывающих детей с инвалидностью; 2) по оказанию психологической поддержки	предложения в Правительстве о Республике Казахстан	февраль 2027 года	МП, МКИ, МТСЗН, МЗ	не требуется	-
138.	Проработка вопроса по обеспечению бесплатного доступа одному из законных представителей	предложения в Правительстве о Республике Казахстан	март 2027 года	МТСЗН, МЗ, МИО	Не требуется	-

	лей ребенка с особыми потребностями, включая детей с расстройствами аутистического спектра, к услугам санаторно-курортного лечения п у т е м определения: 1) единого оператора услуг санаторно-курортного лечения; 2) единого стандарта реабилитации, клинических протоколов диагностики и лечения при оказании услуг санаторно-курортного лечения; 3) с учетом медицинских показаний и противопоказаний вне зависимости от статуса подлежащего контингента (инвалидности, малообеспеченности, пенсионного возраста и др.)	Казахстан				
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	РБ, МБ

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	МБ
141.	Внедрение инновационных технологий в области оказания протезно-ортопедической помощи детям	информация в МП	ноябрь 2026 года	МТСЗН, МЗ, МИО	За счет внебюджетных средств	ВБС
142.	Разработка и утверждение алгоритма сопровождения ребенка после ампутации в области верхних и нижних конечностей	совместный приказ министров здравоохранения, труда и социальной защиты населения Республики Казахстан	июль 2027 года	МЗ, МТСЗН, МИО	не требуется	-
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,	МБ, ВБС

						внебюджет- ных средств	
144.	Строительство о 3 - х реабилитационных центров в городах Астана, 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	МБ, ВБС
145.	Открытие центров дневного пребывания для детей с расстройством м аутистического спектра и другими ментальными нарушениями	информация в МП	март 2027 года	МИО		за счет и в пределах предусмотренных средств, внебюджетных средств	МБ, ВБС
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 ной за-щиты населения, здравоохра-	июль 2028 года	МП, МТСЗН, МЗ, МКИ		не требуется	-

		воохранения, культуры и ин-формации Республики Казахстан				
147.	Внедрение проактивного подхода предоставления пособий	информация в МП	февраль 2027 года	МТСЗН	не требуется	-
148.	Выработка подходов по трансформации домов юношества в центры социальной адаптации выпускников организаций для детей-сирот и детей , оставшихся без попечения родителей	предложения в Правительств о Республики Казахстан	декабрь 2026 года	МП, МТСЗН, МКИ, МИО	не требуется	-
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 и, осуществляющими	проект Закона	октябрь 2027 года разра-ботка про-екта Закона	МП, МФ	не требуется	-

	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 действиями родителей и иных законных представителей по распоряжению имуществом детей; 5) установлению запрета для родителей, восстановленных в родительских правах, распоряжаться имуществом своих несовершеннолетних детей		февраль 2028 года внесение в Аппарат Правительства май 2028 года внесение в Мажилис Парламента			
150.	Внесение изменений и дополнений	постановле-	декабрь	МП	не требуется	-

	ний 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	ние Правительств а Республики Казахстан	2026 года			
151.	Внесение изменений и дополнений в некоторые приказы Министрства просвещения РК, в 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	приказ Министра просвещения Республики Казахстан	апрель 2027 года	МП	не требуется	-

	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	программа курсов повышения	Май 2026 года	МП, НАО ННПИБД "Өркен" (по	не требуется	-	

	квалификации воспитателей организаций, осуществляющих функции по защите прав ребенка	квалификации		согласованию)		
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 представление информации в МП	МИО по согласованию с МП, МЗ, МТСН, УПР (по согласованию)	не требуется	-
155.	Разработка и утверждение плана поэтапной передислокации организаций, осуществляющих функции по защите прав ребенка, специальных организаций образования, организаций	план	Июнь 2026 года (утверждение плана)	МИО	за счет и в пределах предусмотренных средств	МБ

	образования с особым режимом, находящихся в промышленных зонах и отдаленных районах		Март 2027 - 2030 годов представле-ние инфор-мации в МП				
156.	Укрепление материально-технической базы организаций, осуществляющих функции по защите прав ребенка	информация в МП	два раза в год (май, де-кабрь)	МИО	за счет и в пределах предусмотренных средств	МБ	
157.	Позапное обновление автобусного парка организаций, осуществляющих функции по защите прав ребенка	информация в МП	два раза в год (май, де-кабрь)	МИО	за счет и в пределах предусмотренных средств	МБ	
158.	Проведение анализа по распределению жилища из коммунального жилищного фонда или	предложения в Правительств о Республики	сентябрь 2026 года	МПС, МП, МТСЗН, МЗ, МИО	не требуется	-	

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

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

