

Обращение
участников I Конференции национальной благотворительности
«Қазақстан халқына»
к Правительству Республики Казахстан

Общественный фонд «Қазақстан халқына» (далее - Фонд), проведя с 1 июля по 16 сентября 2022 года I Конференцию национальной благотворительности, консолидировав предложения всех заинтересованных сторон, просит всесторонне рассмотреть следующие актуальные вопросы социального развития и обнародовать свой ответ по каждому разделу.

1. Социальная инфраструктура.

Целый ряд предложений касается строительства, создания, открытия, оснащения, ремонта и даже приобретения здания для отдельных организаций в сфере здравоохранения, образования, социальной защиты и поддержки, культуры и спорта. Такие предложения звучали практически во всех регионах.

Это реабилитационные центры, пансионаты, хосписы, центры хирургии, ортопедические центры, онкологические центры, школы-интернаты, центры поддержки детей, дома школьников, спортивные комплексы и залы, оздоровительные центры, общественные центры, библиотеки и т.д.

Учитывая, что Законом Республики Казахстан «Об архитектурной, градостроительной и строительной деятельности» и соответствующими подзаконными нормативными правовыми актами предусмотрен целый ряд сложных требований как к инвестору, так и заказчику строительства, в среднесрочной перспективе Фонд не планирует быть инвестором и заказчиком строительства.

Вместе с тем, учитывая актуальность общественного запроса, полагаем целесообразным, чтобы Правительство на регулярной основе информировало общественность о развитии социальной инфраструктуры страны в соответствии с Системой региональных стандартов, предусмотренной Государственной программы развития регионов на 2020–2025 годы. На практике такого рода информация доводится до общественности в разрозненном виде, в соответствии с проектами, планами и отчетами отраслевых государственных органов.

Регулярное обнародование данной информации по принципу «одного окна» позволит сконцентрировать внимание общественности, и станет действенным инструментом в рамках концепции «Слышащего государства».

Кроме того, видится важным, чтобы Система региональных стандартов имела бессрочный характер, периодически актуализировалась, и была бы интегрирована в иерархию документов Системы государственного планирования, утвержденную постановлением Правительства Республики Казахстан от 29 ноября 2017 года № 790.

Об организациях медико-социальной реабилитации.

Исторически сложилось так, что в системах здравоохранения, социальной защиты и образования функционируют реабилитационные центры, занимающиеся медицинской реабилитацией, социализацией и педагогической

коррекцией. Они находятся в ведении разных уполномоченных органов и их оснащение является задачей этих органов.

Тем не менее, в Фонд поступает большое количество заявок с просьбой оснастить реабилитационные центры, как частные, так и государственные, а также специализированные учреждения (специальные школы, центры дневного пребывания), в которых также помимо основных функций предоставляют услуги реабилитации. Заявители из государственных структур отмечают, что финансируются недостаточно, частные заявители просят поддержать их развитие, а также помимо оснащения покрыть текущие расходы, при этом большая часть из них выполняет государственный заказ.

Вместе с тем, в соответствии с новыми подходами в системе раннего выявления и раннего реагирования, а также созданием системы помощи детям с аутизмом возникают новые организации, требующие высокого уровня оснащения, специализированной подготовки кадров с использованием международных методик и требующие одномоментного введения в действие, поскольку проблема очень актуальна и требует немедленного решения, так как вызывает социальное напряжение и рост инвалидности.

К примеру, сотни заявок поступили в Фонд с просьбой профинансировать реабилитацию детям с аутизмом и детей с патологией нервной системы, опорно-двигательной патологией за рубежом.

Анализ показывает, что в трех системах функционирующие реабилитационные центры зачастую дублируют функции. В системе здравоохранения услуги медицинской реабилитации оплачиваются ФСМС, оказываются в соответствии со стандартами и правилами, и все процессы оцифрованы. В системе социальной защиты оплачиваются специальные социальные услуги, включающие мероприятия по социализации и медицинской реабилитации, однако услуги медицинской реабилитации не регламентированы, так как стандарты и правила по медицинской реабилитации существуют только для организаций здравоохранения. В системе образования помимо услуг педагогической коррекции также оказывается и медицинская реабилитация, при этом услуги медицинской реабилитации также не стандартизированы.

Кроме того, многими заявителями отмечается, что одной из ключевых проблем являются низкие тарифы, не учитывающие амортизацию оборудования, психоэмоциональные нагрузки и иные факторы.

На основании изложенного считаем, что организации медико-социальной реабилитации должны быть предусмотрены в Системе региональных стандартов с единой политикой развития независимо от ведомственной подчиненности:

- с четкой позицией по их совершенствованию и повышению эффективности (внедрение маршрута ребенка при имеющихся разных реабилитационных центрах);
- с комплексной законодательной регламентацией центров по аутизму и центров раннего вмешательства (кабинеты динамического наблюдения);
- с пересмотром методики тарифообразования на основе международного опыта, в том числе источников финансирования (с возможностью получения финансирования из трех источников) и стандартизации услуг.

О доступности услуг связи в сельских населенных пунктах

Вторым важным элементом социальной инфраструктуры, на который Фонд обращает особое внимание, является вопрос доступа к сети интернет в сельских населенных пунктах.

На повышение качества жизни сельского населения непосредственно направлены такие благотворительные проекты и программы Фонда как «100 спортивных сельских залов», «Развитие потенциала опорных школ в сельской местности», «Программа образовательных грантов для выпускников сельских школ», «Создание кабинетов робототехники в сельских школах, школах малых городов и школах моногородов». Реализация этих проектов существенно затрудняется отсутствием в большинстве конкретных социальных объектах доступа к широкополосному доступу (ШПД) к Интернету.

По данным Казахтелекома по состоянию на 1 января 2022 года охват ШПД в сельских населенных пунктах составляет 76,5 % из 6 290 сел только 4813 сельских населенных пункта (СНП) с численностью 7 805 тыс. человек (97,5%) обеспечены услугами ШПД, однако 1673 СНП или 26,5% всех СНП с числом жителей 266,4 тыс. человек (1%) остаются вне охвата мобильным ШПД. С одной стороны, цифры демонстрируют довольно обширный охват СНП доступом в Интернет.

По факту – такого доступа нет в большинстве объектов социальной инфраструктуры в связи с проблемой «последней мили», то есть части цепочки телекоммуникационной сети, которая физически достигает помещения конкретного пользователя. Таким образом, в целом, к СНП проложена волоконно-оптическая линия связи (ВОЛС) в рамках реализации проекта «ВОЛС в СНП на основе ГЧП, но не построены сети мобильных операторов для подключения конкретных абонентов.

В Системе региональных стандартов для опорных СНП предусмотрено обеспечение доступа к интернету посредством технологии 3G, для остальных СНП – посредством спутниковой связи, при этом вопрос «последней мили» остается открытым. Очевидно, что операторы мобильных сетей без партнерства с государством в настоящий момент не заинтересованы в строительстве мобильных сетей внутри СНП, и построенные к населенному пункту линии связи для обеспечения доступа в интернет остаются без трафика, а сельчане – без такого доступа.

В связи с этим, полагаем необходимым наряду со строительством ВОЛС к СНП, тестирования спутниковой связи, рассмотреть вопрос строительства внутри СНП сетей мобильных операторов для конкретных абонентов, возможно, на основе ГЧП.

При этом Фонд готов рассмотреть в рамках реализации своих проектов вопрос решения проблемы «последней мили» в части подключения к Интернету конкретных социальных объектов - школы, пункта оказания медицинской помощи, сельской библиотеки и других социальных объектов.

2. Школьное образование в сельских населенных пунктах

71% школ в Казахстане – это сельские школы. Как известно, к качественному образованию нет равного доступа у детей из села, что

подтверждают различные рейтинги и исследования, констатирующие растущий разрыв между сельскими и городскими школами. Избыточное неравенство во многих сферах, в том числе и в образовании, порождает такие проблемы, как миграция населения из сел в города (*возникают новые проблемы трудоустройства и жилья*) и нарастание чувства социальной несправедливости.

Сельская школа всегда была не только учреждением образования и знаний, а оплотом культуры, нравственного воспитания и основным объектом, где концентрировались самые авторитетные члены сельского сообщества, несущие ориентиры поведения и формирующие личностные навыки созидания и развития.

С 2018 года в Законе РК «Об образовании» присутствует норма об опорных школах – организации среднего образования, на базе которой консолидируются образовательные ресурсы близлежащих малокомплектных школ для проведения краткосрочных сессионных занятий, промежуточной и итоговой аттестации обучающихся в целях обеспечения доступа к качественному образованию учащихся малокомплектных школ.

На сегодняшний день Фондом поддержана инициатива и реализуется программа поддержки сельских опорных школ, в рамках которой будет обеспечен трансферт образовательных методик лучших школ страны, при этом школы будут полностью оснащены кабинетами новой модификации. Однако рассматриваемые Фондом проекты позволяют сделать вывод, что развитие системы опорных и магнитных школ имеет фрагментарный характер.

В этой связи, полагаем, нужна обновленная Концепция развития потенциала опорных школ в сельских населенных пунктах, предусматривающая, помимо прочего, четкий алгоритм взаимодействия опорных и магнитных школ, возможность выездных сессий для учителей опорных школ, и систему онлайн-обучения для учеников магнитных школ.

3. Неформальное и информальное обучение граждан.

Прогресс человеческого развития всегда зависел от образования, однако сама структура образования все больше расширяется. Смену концепции «одно образование на всю жизнь» на «обучение в течение всей жизни» можно уже считать свершившимся фактом. Обучение в течение всей жизни – это скорее процесс, чем результат, и его цель заключается не только в получении знаний, но и в поддержке обучения ради обучения для более целостного развития личности.

В соответствии с Концепцией обучения в течение всей жизни, утвержденной постановлением Правительства Республики Казахстан от 8 июля 2021 года № 471 обучение в течение всей жизни (непрерывное образование), затрагивает все население, независимо от возраста, и включает формальное, неформальное и информальное (самообразование) образование.

Мы уверены, что системная работа по неформальному и информальному обучению граждан внесет свой ощутимый вклад в долгосрочное улучшение социального самочувствия граждан. В этой связи Фонд намерен принять активное участие в реализации Концепции обучения в течение всей жизни в следующих областях:

- 1) повышение квалификации профессиональных кадров (медицинских, педагогических, инженерных и т.д.);
- 2) дополнительное образование детей и молодежи;
- 3) самообразование взрослых (общественные центры и библиотеки).

Мы нацелены на то, чтобы усилия Фонда, неправительственного и некоммерческого сектора в целом, не просто дополнили государственные проекты, а стали самодостаточным инструментом синергетического эффекта в интеллектуальном развитии общества.

При этом важно, чтобы эти инициативы были максимального интегрированы и взаимоувязаны с новыми государственными подходами в образовании, такими как индивидуальная образовательная траектория, микроквалификация, нано-обучение (nano degree) и наращиваемые степени (stackable degree). При проработке благотворительных программ и проектов Фонда по вопросам повышения квалификации профессиональных кадров мы бы хотели ориентироваться на разрабатываемую Правительством методологию признания, переноса и накопления результатов формального и неформального образования KAZCVET.

Кроме того, в Послании Главы государства от 1 сентября 2022 года были озвучены планы по внедрению персональных образовательных ваучеров, когда все средства, предоставляемые государством на обучение ребенка, *в том числе внеклассное*, будут аккумулироваться на единых образовательных счетах.

При разработке благотворительных программ и проектов по дополнительному образованию детей и молодежи Фонд также рассчитывает учесть данную инициативу Главы государства.

В этой связи, полагаем, что правительственная Концепция обучения в течение всей жизни, требует совершенствования, в первую очередь, в части взаимосвязанности усилий государства и некоммерческого сектора по повышению квалификации профессиональных кадров и дополнительному образованию детей и молодежи.

В то же время, важным отдельным направлением является информальное обучение или самообразование взрослых. Для Фонда ключевым будет благотворительная программа «Развитие общественных центров», где на первоначальном этапе, в том числе, будут рассматриваться варианты по развитию общественных центров на базе сельских библиотек.

Учитывая, что все меры Фонда нацелены на системное воздействие, здесь также видится острая необходимость в первоначальном понимании общей картины, какова ситуация с публичными общественными пространствами сейчас, где государство видит приоритетные зоны для себя, и что при таком раскладе невозможно развить без участия частного капитала.

Предлагаем в рамках Системы государственного планирования разработать Концепцию развития общественных пространств для граждан, увязав ее с Системой региональных стандартов и Минимальными социальными стандартами в сфере культуры.

Концептуально, все общественные и культурные объекты, финансируемые за счет бюджетных средств, могли бы быть сгруппированы в единую экосистему:

а) коммуникативные пространства: общественные центры, библиотеки, музеи;

б) функциональные пространства: филармонии, театры, концертные залы, конгресс-центры;

в) рекреационные пространства: спортивные объекты, парки и скверы.

Выстраивание такой экосистемы позволило бы оптимизировать финансовые и трудовые ресурсы, повысить эффективность и четко определиться с целеполаганием каждого такого объекта.

4. Социальная защита и поддержка

Каждая третья заявка в Фонд подана на оказание финансовой помощи для удовлетворения базовых потребностей (питание, одежда, лекарства). Кроме того, есть конкретные предложения по необходимости создания Национального центра (института) развития социальной работы, по разработке отдельных программ для оказания помощи гражданам, в том числе детям, оказавшимся в тяжелой жизненной ситуации и их родителям.

Основными мерами социальной поддержки принято считать денежную (адресная социальная помощь, иные пособия и выплаты) и иную материальную помощь (продуктовые корзины, компенсация оплаты услуг, бесплатный проезд).

К альтернативной социальной поддержке можно отнести специальные социальные услуги, оказываемые отдельным категориям граждан в соответствии с Законом РК «О специальных социальных услугах». Однако в общественном секторе есть мнения, что «альтернативная социальная поддержка» понятие более многогранное и комплексное, и есть необходимость как в научно-концептуальном прояснении, так и в определении конкретных механизмов и инструментов такой поддержки.

В целом, есть понимание, что вопрос по защите и поддержке «лиц, семей, находящихся в трудной жизненной ситуации» требует комплексной проработки, с выработкой понятных и простых шагов к действию. Предлагаем Правительству обратить внимание на необходимость формирования последовательной государственной политики в области альтернативной социальной поддержки.

В Послании Главы государства от 1 сентября 2022 года было отмечено, что требуется скорректировать систему социального обеспечения. С 2023 года планируется внедрить Цифровую карту семьи и Социальный кошелек. Важным элементом благополучия граждан станет создание единой системы адресной социальной помощи.

Таким образом, если государство построит эффективную модель адресной социальной помощи нуждающимся по принципу «здесь и сейчас», то Фонд мог бы поучаствовать в долгосрочных проектах, с отложенным воздействием, однако имеющих системообразующее значение. К примеру, был ряд предложений по организации сети продовольственных банков (food bank). Фонд предлагает проработать такого рода долгосрочные проекты с участием не только «социальных» министерств, но и иных профильных государственных органов (министерства сельского хозяйства; индустрии и инфраструктурного развития; национальной экономики; цифрового развития, инноваций и аэрокосмической промышленности).

5. Целевая помощь отдельным категориям граждан.

Лекарственное обеспечение

В соответствии со статьей 177 Кодекса Республики Казахстан от 7 июля 2020 года № 360-VI ЗРК «О здоровье народа и системе здравоохранения» лечение орфанных заболеваний осуществляется в рамках гарантированного объема бесплатной медицинской помощи. Однако бюджетами всех уровней не выделяется достаточно средств для исполнения данной законодательной нормы.

Кроме того, Фонд получает от региональных управлений здравоохранения заявки на закуп лекарственных препаратов по причинам несостоявшегося тендера, проблем с поиском поставщика, низких утвержденных предельных цен и так далее, то есть в тех случаях, когда бюджетные расходы на приобретение таких лекарственных средств запланированы, но возникли сложности с администрированием освоения выделенных бюджетных средств.

В этой связи, учитывая, что деятельность Фонда влияет на ситуацию с орфанными заболеваниями, предлагаем Правительству определиться с исчерпывающим перечнем лекарственных средств, которые будут закупаться Фондом.

При таком подходе закуп лекарственных средств не будет осуществляться по индивидуальным заявкам, и Фонд сможет вести эту работу без необходимости дополнительных экспертных обсуждений и постоянного выстраивания сложных логистических цепочек. Вся координация закупа, в соответствии с лекарственной политикой, будет оставаться у Министерства здравоохранения.

Онкологическая помощь

В Казахстане онкология занимает ведущее место как по заболеваемости, так и по смертности. Правительством страны уделяется приоритетное внимание на улучшение данной ситуации: реализованы программы по совершенствованию онкологической помощи, в настоящее время реализуется комплексный план по борьбе с онкологическими заболеваниями на 2018–2022 годы.

Вместе с тем анализ обращений в Фонд показывает существование ряда проблем в этом направлении, требующих действенных мер в обеспечении оборудованием, подготовки компетентных специалистов, обеспечении раннего выявления, обеспечении современными лекарственными средствами.

Таким образом, предлагаем Правительству при продолжении реализации комплексных мер по борьбе с онкологическими заболеваниями в последующие годы, в случае наличия проблемных зон, проинформировать о необходимости дополнительных мер, в том числе со стороны Фонда.

Направление граждан Республики Казахстан на лечение за рубежом

На сегодняшний день Фонд оказывает помощь отдельным гражданам посредством полного либо частичного покрытия расходов по направлению граждан Республики Казахстан на лечение за рубежом, не имеющих возможности лечения за рубежом в рамках гарантированного объема бесплатной медицинской помощи по немедицинским причинам.

За период деятельности Фонда Рабочий орган Комиссии по организации лечения за рубежом Министерства здравоохранения неоднократно обращался с просьбой оплатить лечение из-за несоответствия финансовой политики

зарубежной медицинской организации с правилами оплаты Рабочего органа или данный вид помощи хоть и не оказывается в Казахстане, но в то же время не вошел в перечень заболеваний, с которыми направляют пациентов зарубежные медицинские организации.

В целях соблюдения финансовой политики ФСМС Фондом был предложен механизм финансирования с использованием депозита. Фонд выплачивает 100% стоимость лечения в зарубежную клинику, а ФСМС направляет деньги в соответствии со своими правилами (30% и 70% или 50% и 50%), после завершения лечения, зарубежная клиника возвращает депозит Фонду.

Программа требует со стороны уполномоченного органа проведение систематического анализа и пересмотра перечня заболеваний, по которым направляются на зарубежное лечение. Перечень заболевания должен меняться наряду с внедрением новых технологий и повышения компетенций отечественных кадров как качественно, так и количественно.

В этой связи рекомендуем Правительству пересмотреть политику направления пациентов на лечение за рубежом, внести необходимые коррективы в соответствующие нормативные правовые акты с учетом новых вызовов и трендов. Кроме того, необходимо актуализировать роль республиканских организаций, как провайдеров новых технологий и их трансфера в практику.

В целом, полагаем, необходим план мер по совершенствованию медицинской помощи в Казахстане и внедрению новых технологий, соответственно с организацией обучения медицинских кадров и закупом оборудования. Фонд готов подключиться к этой работе, в том числе, через предложенный механизм депозитного финансирования.

Повышение потенциала медицинских кадров

За период работы Фонда определенное количество заявок поступило из медицинских организаций с просьбой оказать благотворительность по обучению врачей в рамках мастер-классов с приглашением менторов.

Работа в этом направлении показала, что функцию организации повышения квалификации специалистов в регионах Республиканские организации осуществляют не на должном уровне, из-за чего возникает необходимость медицинским организациям самим находить путь для совершенствования своих знаний и навыков.

В Фонд часто обращаются родители детей с врожденной патологией сердечно-сосудистой системы, сочетанной патологией, особенно в первые месяцы рождения, с заявками для отправления на зарубежное лечение. Большой общественный резонанс создают родители детей с микротией и атрезией ушей. данная проблема не может найти своего решения многие годы.

В то же время наши отечественные специалисты дают заключения, что оказывать такие вмешательства не могут и при этом в планах развития организаций они не предусмотрены. Соответственно нет трансферта технологий в регионы, недостаточна методологическая работа Республиканских организаций по курируемым службам.

Предлагаем Правительству проработать с республиканскими организациями и с регионами приоритетные направления обучения с учетом

анализа направления пациентов на зарубежное лечение. Фонд готов подключиться к этой работе через разработку программы мастер-классов или обучения специалистов за рубежом.

Диагностика заболеваний

Развитие медицинской диагностики в целом претерпело качественное изменение в последние годы, обусловленное переходом на принцип персонализированной медицины, когда конкретному пациенту назначается именно тот метод лечения, который наиболее ему подходит. В частности, это касается в первую очередь генетических исследований.

За время работы Фонда поступило определенное количество заявок на благотворительную помощь по генетической диагностике патологии. Заявители отмечают позднюю несовершенную диагностику генетических заболеваний, отсутствие диагностического оборудования, необходимость уезжать с биоматериалом за рубеж, потребность в совершенствовании радиолучевой диагностики и др.

При этом эксперты отмечают наличие высокотехнологического оборудования по всей стране на разных объектах, которые могли бы быть задействованы в проведении таких исследований.

Полагаем, Правительству нужна полноценная Стратегия генетических исследований, план мер по совершенствованию генетической диагностики, на основе анализа потребности новых методов диагностики в онкологии, с рассмотрением вопроса включения диагностических услуг в перечень услуг для направления в зарубежные клиники.

Посмертное донорство органов (части органа) и (или) тканей (части ткани)

С первых дней работы Фонда порядка 300 заявок поступило на сайт по оказанию благотворительности по пересадке органов за рубежом. По итогам экспертных обсуждений было отмечено, что в связи с тем, что нет четкой презумпции согласия на изъятие органов у трупов в законодательстве, трупное донорство в настоящее время стагнирует и не развивается, практически трансплантация производится только от родственных доноров.

Сегодня 3540 казахстанцев нуждаются в пересадке органов, среди которых 92 детей. Чаще других органов казахстанцы нуждаются в пересадке почки – 88,4%, сердца – 4%, печени – 4,4% и легких, включая легочно-сердечный комплекс – 0,4%. В Казахстане проводят трансплантацию сердца, лёгких, печени, почек, поджелудочной железы.

Опыт направления в зарубежные клиники пациентов показывает, что зачастую не дождавшись донора наши соотечественники после долгих месяцев или лет умирают, так как в первую очередь пересаживают органы в другой стране своим гражданам, при этом на их содержание в клинике в течение всего периода нахождения затрачиваются колоссальные бюджетные средства.

В этой связи, предлагаем Правительству провести ревизию законодательства и принять меры по вопросам трупного донорства.

Адаптивная физическая культура

Адаптивная физическая культура помогает компенсировать, а иногда и восстановить физические и интеллектуальные способности, способствует повышению функционального состояния организма, улучшению физических качеств, психоэмоциональной устойчивости и адаптационных резервов организма человека с ограниченными возможностями.

В Казахстане развитие адаптивного спорта находится в начальной стадии. Данный вид спорта доступен только в больших городах республиканского значения для ограниченного контингента. Озвученные проблемы на диалоговых площадках Конференции свидетельствуют о необходимости совместно с уполномоченными органами разработки стратегии и плана действий по становлению адаптивного спорта.

Правительству предлагается определить четкие границы по разграничению адаптивного, инклюзивного и параспорта, спорта для детей с особыми потребностями, а также сформировать понятные меры поддержки каждого направления.

Мы надеемся, что Правительство обратит пристальное внимание на все вышеизложенные вопросы. Данное обращение является одним из важных результатов двухмесячной работы I Конференции национальной благотворительности «Қазақстан халқына». В течение двух месяцев 2022 года (июль-август) с представителями НПО проведено 48 zoom-встреч, в которых приняли участие представители 1173 организаций. Проведены глубинные интервью с крупнейшими донорами Фонда. Организованы круглые столы во всех 20 регионах страны, где проведены встречи с местными представительными и исполнительными органами, региональными государственными и общественными деятелями, иными гражданскими активистами. Всего в заседаниях Конференции в различных форматах приняло участие свыше 3 тысяч человек.