

За рубежом

© КОЛЛЕКТИВ АВТОРОВ, 2025

УДК 614.2

Горский А. А.^{1,2}, Осмонова Н. И.³, Содикова Ш. М.⁴

НЕКОТОРЫЕ АСПЕКТЫ РАЗВИТИЯ МЕДИЦИНСКОГО ВОЛОНТЕРСТВА И БЛАГОТВОРИТЕЛЬНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ В МЕДИКО-СОЦИАЛЬНОЙ СФЕРЕ СТРАН ЦЕНТРАЛЬНОЙ АЗИИ

¹ФГБОУ «Российский государственный университет имени А. Н. Косыгина (Технологии. Дизайн. Искусство)», 119071, г. Москва;
²ФГБНУ «Национальный научно-исследовательский институт общественного здоровья имени Н. А. Семашко» Минобрнауки России, 105064, г. Москва;

³МОООО «Кыргызско-Российский Славянский университет имени первого Президента Российской Федерации Б. Н. Ельцина», 720000, г. Бишкек, Кыргызская Республика;

⁴Международная исламская академия Узбекистана, 100011, г. Ташкент, Республика Узбекистан

В статье рассмотрены особенности становления и развития медицинской благотворительности и волонтерства в странах Центральной Азии (Казахстан, Кыргызстан, Узбекистан, Таджикистан, Туркменистан). На основе анализа данных Всемирной организации здравоохранения, Всемирного банка и Программы добровольцев ООН (United Nations Volunteers, UNV) выявлены ключевые тенденции и проблемы развития медико-социальных инициатив в регионе. Показано, что медицинское волонтерство выполняет компенсаторную, интеграционную, инновационную и воспитательную функции, способствуя повышению доступности медицинской помощи, укреплению социальной солидарности и модернизации общественного здравоохранения. Установлено, что волонтерские и благотворительные практики становятся важным элементом социальной инфраструктуры стран Центральной Азии, однако их институционализация и профессионализация остаются недостаточными. Обоснованы направления дальнейшего развития: формирование правовых основ, сертификация волонтеров, цифровизация и интеграция в национальные стратегии устойчивого развития.

Ключевые слова: медицинское волонтерство; благотворительность; Центральная Азия; общественное здравоохранение; гражданское общество; социальная солидарность; институционализация; устойчивое развитие.

Для цитирования: Горский А. А., Осмонова Н. И., Содикова Ш. М. Некоторые аспекты развития медицинского волонтерства и благотворительной деятельности в медико-социальной сфере стран Центральной Азии. Проблемы социальной гигиены, здравоохранения и истории медицины. 2025;33(6):1460—1465. DOI: <http://dx.doi.org/10.32687/0869-866X-2025-33-6-1460-1465>

Для корреспонденции: Горский Антон Александрович, старший преподаватель кафедры Управления Института экономики и менеджмента ФГБОУ «Российский государственный университет имени А. Н. Косыгина (Технологии. Дизайн. Искусство)», e-mail: aagors@list.ru

Gorsky A. A.^{1,2}, Osmonova N. I.³, Sodikova Sh. M.⁴

THE CERTAIN ASPECTS OF DEVELOPMENT OF MEDICAL VOLUNTEERING AND CHARITY ACTIVITY IN MEDICAL SOCIAL SPHERE IN COUNTRIES OF THE CENTRAL ASIA

¹The Federal State Budget Educational Institution of Higher Education “The A. N. Kosygin Russian State University (Technologies. Design. Art)”, 119071, Moscow, Russia;

²N. A. Semashko National Research Institute of Public Health, 105064, Moscow, Russia;

³The Intergovernmental Educational Organization of Higher Education “The First President of the Russian Federation B. N. Yeltsin Kyrgyz Russian Slavonic University”, 720000, Bishkek, the Kyrgyz Republic;

⁴The International Islamic Academy of Uzbekistan, 100011, Tashkent, the Republic of Uzbekistan

The article considers particular characteristics of becoming and development of medical charity and volunteering in the countries of the Central Asia (Kazakhstan, Kyrgyzstan, Uzbekistan, Tajikistan, Turkmenistan). The analysis of databases of the World Health Organization, the World Bank and the program “The United Nations Volunteers” revealed key trends and problems of development of medical social initiatives in the Region. It is demonstrated that medical volunteering performs compensatory, integral, innovative and educational functions promoting to increase accessibility of medical care, consolidation of social solidarity and modernization of public health. It is established that volunteering and charity practices become important element of social infrastructure in the countries of the Central Asia. However, their institutionalization and professionalization continue to be incomplete. The directions of further development are grounded: formation of legal fundamentals, certification of volunteers, digitization, integration into national strategies of sustainable development.

Ключевые слова: медицинское волонтерство; благотворительность; Центральная Азия; общественное здравоохранение; гражданское общество; социальная солидарность; институционализация; устойчивое развитие.

For citation: Gorsky A. A., Osmonova N. I., Sodikova Sh. M. The certain aspects of development of medical volunteering and charity activity in medical social sphere in countries of the Central Asia. *Problemi socialnoi gigieni, zdravookhranenia i istorii meditsini.* 2025;33(6):1460—1465 (In Russ.). DOI: <http://dx.doi.org/10.32687/0869-866X-2025-33-6-1460-1465>

For correspondence: Gorsky A. A., the Senior Lecturer of the Chair of Management of the Institute of Economics and Management of the Federal State Budget Educational Institution of Higher Education “The A. N. Kosygin Russian State University (Technologies. Design. Art)”, e-mail: aagors@list.ru

Conflict of interests. The authors declare absence of conflict of interests.

Acknowledgment. The study had no sponsor support.

Введение

Развитие медицинского волонтерства и благотворительной деятельности в медико-социальной сфере стран Центральной Азии (Казахстан, Кыргызстан, Узбекистан, Таджикистан, Туркменистан) происходит на фоне одновременно ограниченных ресурсов систем здравоохранения и растущего общественного запроса на справедливый доступ к медицинской и социальной помощи. По совокупным оценкам международной статистики, расходы на здравоохранение в ряде стран региона остаются ниже среднего уровня по странам ОЭСР, что усиливает роль негосударственных инициатив и общественных практик взаимопомощи. Так, по данным Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ) / Глобальной базы расходов на здравоохранение, текущие расходы на здравоохранение в Казахстане составили 3,92% ВВП (2021), причем структура финансирования характеризуется значительной долей частных платежей, что повышает уязвимость домохозяйств с низкими доходами [1]. Сопоставимые по структуре вызовы демонстрируют и другие страны региона, что фиксируется в статистических таблицах Всемирного банка по показателям расходов на здравоохранение и государственному участию в их финансировании [2].

Пандемия COVID-19 (2020—2022) выступила стресс-тестом для региональных систем здравоохранения и одновременно катализатором массовых гражданских инициатив: возникли горизонтальные сети помощи, волонтерские штабы при университетах и медицинских организациях, благотворительные сборы на средства индивидуальной защиты (СИЗ) и оборудование, дистанционные консультации. Аналитические обзоры Программы добровольцев ООН (United Nations Volunteers, UNV) фиксируют расширение форм участия от «оффлайн»-помощи на местах до онлайн-волонтерства, интегриированного в просветительские кампании и логистику гуманитарной помощи [3]. Публикации UNV подчеркивают, что именно в Центральной Азии впервые подготовлен специальный региональный обзор состояния волонтерства, систематизирующий страновые различия, правовые рамки и лучшие практики; отчет подчеркивает необходимость профессионализации медицинского волонтерства и повышения прозрачности благотворительных организаций [3].

Институциональная среда для благотворительности и волонтерства в регионе все более оформляется законодательно, но остается неравномерной. В Казахстане действует специальный Закон «О благотворительности» [4], обновленный редакциями 2025 г., который задает правовые основы для деятельности благотворительных организаций и взаимодействия с государственными органами. В Кыргызстане правовая база волонтерства сформирована

законом «О волонтерской деятельности» (2021/2023), однако на сектор некоммерческих организаций (НКО) в 2024 г. повлияли новые требования к организациям с иностранным финансированием, что вызвало дискуссии о рисках для гражданского общества и устойчивости добровольческих инициатив [5]. В Узбекистане действует специальный закон «О волонтерской деятельности» (ред. 2021 г.), закрепляющий базовые определения и принципы участия граждан в общественно полезной работе, включая сферу здравоохранения [6].

При этом международные донорские и развивающие организации остаются важными «со-архитекторами» полей благотворительности и медицинского волонтерства в регионе: их долгосрочные программы способствовали выстраиванию компонентов первичной медико-санитарной помощи, профилактики и просвещения, а в постпандемийный период — развитию цифровых форм участия и локализации практик взаимопомощи [7]. В совокупности это задает двойственную траекторию: с одной стороны, нарастающая институционализация и нормативное оформление благотворительных и волонтерских инициатив, с другой — чувствительность сектора к изменениям регуляторной и финансовой среды.

Научная и практическая значимость исследования медико-благотворительных и волонтерских практик в Центральной Азии определяется минимум четырьмя обстоятельствами. Во-первых, ресурсные ограничения систем здравоохранения и высокая доля домохозяйственных расходов повышают потребность в негосударственных механизмах поддержки пациентов, прежде всего уязвимых групп. Во-вторых, пандемия продемонстрировала мобилизационный потенциал гражданского общества, но выявила недостаточную институциональную устойчивость инициатив без системной поддержки (обучение, сертификация, страхование волонтеров, прозрачность сбора средств). В-третьих, правовые рамки волонтерства и благотворительности в странах региона развиваются неравномерно: от достаточно детализированных законов о благотворительности (Казахстан) и волонтерстве (Кыргызстан, Узбекистан) до ограничений для НКО и волонтерских практик, влияющих на масштабы и формы участия. В-четвертых, региональные аналитические обзоры UNV показывают высокий потенциальный эффект профессионализации медицинского волонтерства: стандарты подготовки и сертификации добровольцев, унификация отчетности благотворительных фондов, интеграция цифровых платформ вовлечения. В этих условиях медицинская благотворительность и медицинское волонтерство в Центральной Азии выступают не только компенсаторными механизмами восполнения дефицита ресурсов, но и инструментами модернизации обще-

ственного здравоохранения, способными снижать барьеры доступа к помощи, укреплять доверие между медицинскими учреждениями и населением, продвигать профилактику и цифровые сервисы. Их последующее развитие зависит от согласованности государственной политики, прозрачности и подотчетности НКО/фондов, а также от сохранения открытого пространства для гражданских инициатив и партнерств с международными организациями.

Цель исследования — выявить закономерности становления и определить перспективы развития медицинской благотворительности и волонтерства в странах Центральной Азии.

Материалы и методы

Исследование опирается на междисциплинарный подход, сочетающий социально-гуманитарные, правовые и управлекческие аспекты функционирования некоммерческого сектора в сфере здравоохранения.

Методологическую базу составляют:

- теория социального капитала, рассматривающая добровольчество как механизм укрепления доверия и солидарности в обществе;
- концепция социального партнерства, объясняющая взаимодействие государства, НКО и бизнеса в сфере общественного здравоохранения;
- институциональный подход, позволяющий оценить правовую и организационную среду развития благотворительности;
- социология медицины, акцентирующая гуманистические функции медицины и роль врачей как носителей профессиональной этики помощи.

Результаты исследования

В странах Центральной Азии медицинская благотворительность и волонтерство все чаще становятся пересечением гражданской активности и государственной политики, значительно влияя на систему общественного здравоохранения и укрепление социальной поддержки уязвимых групп.

В Казахстане волонтерская активность постепенно институционализируется. Так, по данным отчета UNV, опубликованного в 2024 г., впервые был подготовлен региональный обзор волонтерства «Статус волонтерства в Центральной Азии», в котором отмечено, что Казахстан входит в число стран с наибольшей широтой добровольческой активности в регионе [3]. Согласно материалам UNICEF, с 2020 г. в рамках молодежной волонтерской программы в Казахстане было привлечено более 10 тыс. молодых людей, участвующих в направлениях защиты прав детей, экологической грамотности и здравоохранения [8].

Программа Youth Corps / Zhas Project (проект «Жас»), реализуемая с участием Министерства образования и науки Казахстана и Всемирного банка, к 2021 г. привлекла ~9700 молодых людей в социальных проектах [9]. С точки зрения благотворитель-

ности фондовая инфраструктура также развивается. Так, благотворительные фонды «Добровольное общество «Милосердие» и фонд «Бауыржан» активно функционируют как площадки целевой помощи медицинским учреждениям и пациентам (информация из пресс-материалов фондов).

Таким образом, Казахстан демонстрирует стартовые элементы институционализации медицинско-волонтерских инициатив: образование волонтеров, грантовая поддержка, вовлечение молодежи, взаимодействие с НКО и государственными структурами.

В Кыргызской Республике значительная часть медицинской благотворительности и волонтерства разворачивается в виде студенческих и молодежных отрядов и неправительственных организаций, активно участвующих в международных проектах [10]. Например, в рамках сотрудничества с «Германским обществом по международному сотрудничеству» (GIZ) и Программой развития ООН (ПРООН) реализуются программы по укреплению первичной медико-санитарной помощи с участием волонтеров-медиков. Хотя точных цифр общего охвата нет, аналитические обзоры подчеркивают, что волонтерская модель здесь носит гибридный характер: государственные структуры поддерживают инициативы, но ресурсное обеспечение остается нестабильным. Согласно региональному отчету UNV, Кыргызстан входит в категорию стран с высоким потенциалом волонтерского роста, однако и с серьезными институциональными барьерами. В частности, в рамках антикризисной деятельности во время COVID-19 волонтерские группы медицинского и студенческого характера обеспечивали доставку медикаментов и консультирование в отдаленных районах, что подтверждается материалами Министерства здравоохранения и отчетами организаций-доноров (например, GIZ Кыргызстан).

Узбекистан демонстрирует интересный пример, когда волонтерство в сфере здравоохранения становится частью системной работы. Согласно материалам UNV, более 1644 волонтеров-медиков были обучены и работали в отдаленных зонах Каракалпакстана с 2012 г., что позволило расширить охват профилактических и просветительских мероприятий в области здравоохранения [11]. Так, в апреле 2020 г. активисты-волонтеры организовали круглосуточные консультации через Telegram-каналы и телефонные линии в период пандемии COVID-19 [12].

Также в Узбекистане отмечен рост числа онлайн-волонтерских инициатив и проектов медицинской направленности (телемедицина, консультации, первичная профилактика). При этом точные данные о «Национальной волонтерской сети» с привлечением ~100 тыс. участников, как было заявлено, в открытых источниках пока подтверждены с цифрами и подробностями недостаточно, требуется дальнейшая проверка.

В Таджикистане и Туркменистане развитие медицинской благотворительности и волонтерства носит более эпизодический характер — в первую оче-

За рубежом

редь в условиях чрезвычайных ситуаций и гуманистических акций, нежели в виде устойчивых государственных или гражданских программ. В этих странах волонтерские движения только начинают формироваться, но сталкиваются с серьезными правовыми, инфраструктурными и финансовыми ограничениями. Отсутствие публично доступных статистических данных и слабое институциональное оформление делают медицинское волонтерство менее заметным в этих странах по сравнению с Казахстаном, Кыргызстаном и Узбекистаном.

Общий обзор показывает, что медицинская благотворительность и волонтерство в регионе Центральной Азии формируются по следующей логике:

- Наиболее развиты программы, ориентированные на молодежную волонтерскую активность и привлечение граждан (Казахстан, Узбекистан).
- Студенческие и молодежные медицинские отряды активно действуют в Кыргызстане.
- Институционализация в виде законодательства, грантовой поддержки и инфраструктуры еще в стадии становления.
- Волонтерство зачастую работает как компенсаторный механизм, оно дополняет государственные системы здравоохранения, особенно в удаленных и слабо обслуживаемых районах.

Медицинское волонтерство и благотворительная деятельность в странах Центральной Азии не только выполняют вспомогательные функции в системе здравоохранения, но и играют ключевую роль в укреплении социальной сплоченности, формировании доверия к медицинским институтам и продвижении ценностей солидарности и гуманизма. Их значение выходит далеко за рамки прямой помощи — эти формы активности становятся инструментами социальной интеграции и трансформации культурных норм взаимопомощи в постсоветском обществе.

Одной из важнейших ролей медицинского волонтерства является компенсаторная функция — восполнение дефицита человеческих и материальных ресурсов, особенно в периферийных и сельских регионах, где доступность медицинской помощи ограничена.

По данным ВОЗ, плотность медицинских работников в сельских районах Казахстана, Кыргызстана и Таджикистана в 1,5–2 раза ниже, чем в городах [13]. Это создает объективную необходимость привлечения волонтеров — студентов медицинских вузов, фельдшеров, медсестер — для оказания первичной помощи и санитарного просвещения населения.

Примером служит Программа развития ООН (ПРООН) и Министерства здравоохранения Узбекистана, в рамках которой более 1,6 тыс. медицинских волонтеров были направлены в Каракалпакстан и отдаленные районы Ферганской долины для помощи врачам первичного звена и проведения профилактических обследований [14].

В Казахстане аналогичные инициативы реализуются под эгидой движения *Zhas Qairyymdy*, где добровольцы-медики участвовали в вакцинации населения, доставке лекарств пожилым людям и консультировании пациентов в сельской местности [15]. Таким образом, волонтерство частично компенсирует кадровые разрывы и снижает нагрузку на государственную систему здравоохранения.

Медицинское волонтерство играет важную роль в формировании доверительных отношений между медицинским сообществом, обществом и государством (интеграционная функция). В условиях, когда население постсоветских стран нередко проявляет скепсис к государственным медицинским структурам, деятельность волонтеров способствует восстановлению социального капитала, укреплению горизонтальных связей и развитию культуры участия.

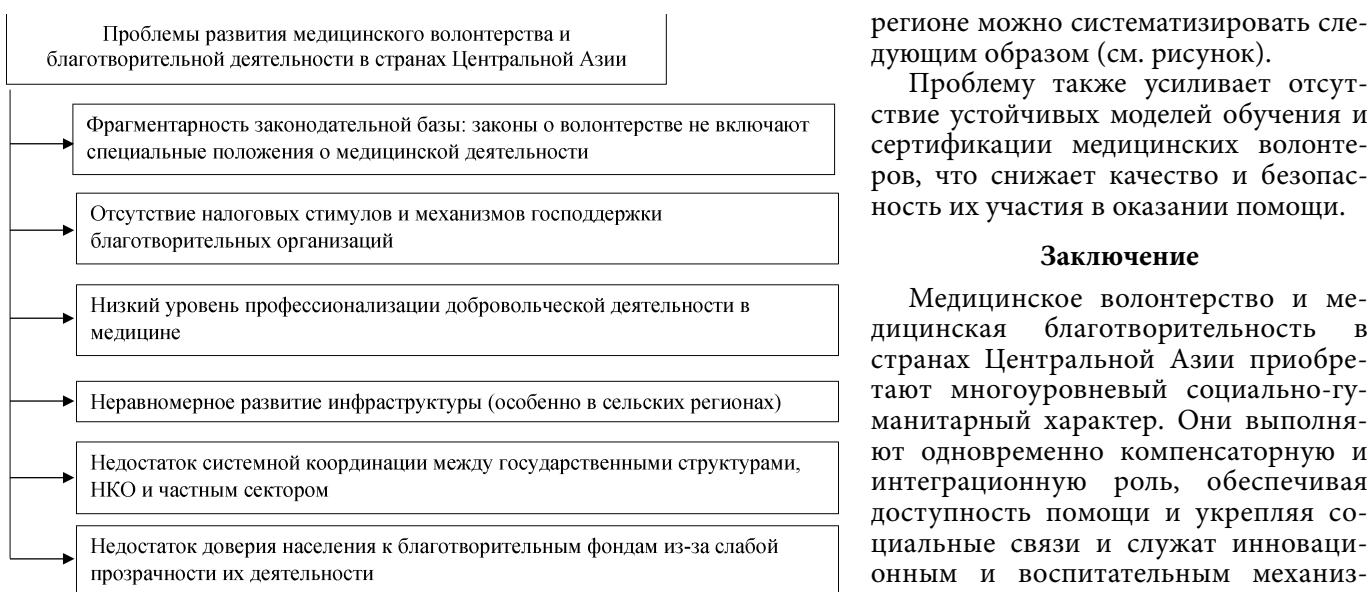
Волонтеры выступают медиаторами между медицинскими учреждениями и пациентами, способствуя снижению барьеров коммуникации. Например, в Кыргызстане студенческие волонтерские отряды медицинских университетов проводят санитарно-просветительские акции на кыргызском и русском языках в отдаленных районах, где отсутствует постоянный медицинский персонал. Подобные инициативы не только повышают уровень информированности населения, но и формируют позитивный образ медицины как сферы общественного служения, а не исключительно бюрократической структуры.

Кроме того, медицинские НКО и волонтерские движения становятся площадкой межкультурного взаимодействия, где реализуются принципы гражданской солидарности, вне зависимости от этнических или религиозных различий.

Современное медицинское волонтерство в регионе становится все более технологичным, осваивая цифровые инструменты взаимодействия и новые формы участия. Таким образом реализуется инновационная функция. Пандемия COVID-19 показала эффективность «цифрового волонтерства»: волонтеры в Казахстане и Узбекистане координировали онлайн-консультации пациентов, регистрировали обращения через Telegram-каналы, помогали врачам с логистикой медикаментов и ведением электронной отчетности.

Согласно отчету Программы добровольцев ООН, около 30% волонтеров Центральной Азии участвовали в цифровых и дистанционных форматах взаимодействия [16]. В Казахстане проект e-Volunteering Platform при поддержке Министерства информации и общественного развития позволяет регистрировать и обучать волонтеров онлайн.

Подобные практики создают предпосылки для внедрения гибридных моделей медицинского волонтерства, когда добровольцы сочетают онлайн- и онлайн-помощь, обеспечивая постоянную обратную связь между гражданами и медицинскими



Проблемы развития медицинского волонтерства и благотворительной деятельности в медико-социальной сфере стран Центральной Азии.

службами. В результате волонтерство становится не только формой социальной активности, но и каналом внедрения инноваций и цифровой трансформации сферы здравоохранения.

В гуманитарном измерении медицинское волонтерство способствует воспитанию культуры альтруизма, гражданской ответственности и медицинской этики.

Для молодежи участие в волонтерских программах становится формой социальной социализации и профессионального становления. В Казахстане, например, в рамках проектов *Zhas Qairymdy* и *Zhas Project* медицинское волонтерство интегрировано в систему непрерывного образования: добровольцы получают опыт практической работы в больницах, поликлиниках, пунктах вакцинации.

В Узбекистане и Кыргызстане подобные программы реализуются при медицинских университетах при поддержке ВОЗ и ПРООН. Они формируют у студентов и молодых специалистов навыки этичного взаимодействия с пациентами, эмпатию и понимание социальной миссии профессии врача.

Кроме того, медицинская благотворительность усиливает этическую составляющую профессиональной идентичности: участие врачей и медицинского персонала в добровольных акциях укрепляет корпоративную солидарность и способствует восстановлению престижа медицины как гуманной профессии.

Таким образом, воспитательная функция медицинского волонтерства заключается не только в трансляции знаний и навыков, но и в формировании ценностных установок, ориентированных на солидарность, взаимопомощь и уважение к человеческому достоинству.

Основные проблемы развития медицинского волонтерства и медицинской благотворительности в

регионе можно систематизировать следующим образом (см. рисунок).

Проблему также усиливает отсутствие устойчивых моделей обучения и сертификации медицинских волонтеров, что снижает качество и безопасность их участия в оказании помощи.

Заключение

Медицинское волонтерство и медицинская благотворительность в странах Центральной Азии приобретают многоуровневый социально-гуманитарный характер. Они выполняют одновременно компенсаторную и интеграционную роль, обеспечивая доступность помощи и укрепляя социальные связи и служат инновационным и воспитательным механизмом, который способствует модернизации общественного здравоохранения. Волонтерство становится неотъемлемой частью культурной инфраструктуры региона — фактором устойчивого развития, гуманизации медицины и роста гражданского участия.

Медицинская благотворительность и волонтерство в странах Центральной Азии проходят этап становления, характеризующийся высокой гражданской активностью при недостаточной институциональной поддержке. Наблюдается переход от спонтанных инициатив к устойчивым формам партнерства между государством, НКО и бизнесом, однако требуется законодательное и организационное укрепление этой сферы. Развитие медицинского волонтерства напрямую связано с повышением социальной устойчивости и гуманизацией систем здравоохранения.

Перспективы дальнейшего роста зависят от формирования благоприятной нормативно-правовой среды, повышения прозрачности и профессионализации добровольческой деятельности, а также интеграции медицинского волонтерства в национальные программы устойчивого развития.

Для устойчивого развития медицинской благотворительности и волонтерства в Центральной Азии необходимо:

- создание единой региональной платформы взаимодействия между НКО, министерствами здравоохранения и международными организациями;
- разработка национальных программ поддержки медицинского волонтерства, включающих обучение, сертификацию и страхование добровольцев;
- институционализация благотворительной деятельности — введение налоговых льгот для корпоративных доноров и фондов;
- развитие цифровых форм волонтерства (телемедицина, онлайн-просвещение, дистанционная психологическая поддержка);

За рубежом

- формирование культуры прозрачности и доверия через общественный контроль и открытые отчеты благотворительных организаций;
- включение медицинского волонтерства в программы устойчивого развития и национальные стратегии общественного здоровья;

Исследование не имело спонсорской поддержки.

Авторы заявляют об отсутствии конфликта интересов.

ЛИТЕРАТУРА

1. Казахстан. Обзор данных о состоянии здоровья в Республике Казахстан. Режим доступа: <https://data.who.int/countries/398> (дата обращения 12.06.2025).
2. World Development Indicators. Режим доступа: <https://wdi.worldbank.org/table/2.12> (дата обращения 12.06.2025).
3. State of volunteering in Central Asia Review. Summary. United Nations Volunteers (UNV). Bonn, Germany; 2024.
4. Закон Республики Казахстан «О благотворительности» от 16.11.2015 № 402-В ЗРК. Режим доступа: <https://adilet.zan.kz/rus/docs/Z1500000402> (дата обращения 12.06.2025).
5. Закон Кыргызской Республики «О волонтерской деятельности» от 31.03.2023 № 77. Режим доступа: <https://cbd.minjust.gov.kg/112560/edition/1244123/ru> (дата обращения 12.06.2025).
6. Закон Республики Узбекистан «О волонтерской деятельности» от 02.12.2019 № ЗРУ-585. Режим доступа: <https://lex.uz/en/docs/4624004> (дата обращения 12.06.2025).
7. Anatomy of Health Care Transformation: USAID's Legacy in Health Systems Strengthening in Central Asia: 1994–2015, August 2015. Bethesda, MD. Quality Health Care Project in Central Asia, Abt Associates Inc.
8. Volunteering. Режим доступа: <https://www.unicef.org/kazakhstan/en/volunteering> (дата обращения 12.06.2025).
9. Youth Corps (ZHAS) Project — Kazakhstan. Режим доступа: <https://yptoolbox.unescapsdd.org/portfolio/zhas-project-kazakhstan/> (дата обращения 12.06.2025).
10. Якубова Е. А. Социальное партнерство и развитие волонтерства в Центральной Азии. *Вестник Кыргызско-Российского Славянского университета*. 2022;22(3):112–8.
11. Training 2000 further community health volunteers in Uzbekistan. Режим доступа: <https://www.unv.org/unv-countries/uzbekistan> (дата обращения 12.06.2025).
12. Health volunteers in Uzbekistan establish new approach to fight COVID-19. Режим доступа: <https://www.undp.org/uzbekistan/stories/health-volunteers-uzbekistan-establish-new-approach-fight-covid-19> (дата обращения 12.06.2025).
13. Medical doctors (per 10 000 population). Режим доступа: [https://www.who.int/data/gho/data/indicators/indicator-details/GHO/medical-doctors-\(per-10-000-population\)](https://www.who.int/data/gho/data/indicators/indicator-details/GHO/medical-doctors-(per-10-000-population)) (дата обращения 12.06.2025).
14. Uzbekistan United Nations country results report. 2020. Режим доступа: <https://uzbekistan.un.org/sites/default/files/2021-04/CRR-Uzbekistan2020.pdf> (дата обращения 12.06.2025).

15. Более 900 специально обученных волонтеров-медиков помогают на прививочных пунктах Алматы. Режим доступа: <https://www.gov.kz/memleket/entities/almaty/press/news/details/186376?lang=ru> (дата обращения 12.06.2025).
16. United Nations Volunteers (UNV). Режим доступа: <https://unric.org/en/unv/> (дата обращения 12.06.2025).

Поступила 23.05.2025
Принята в печать 01.09.2025

REFERENCES

1. Kazakhstan. Review of health status data in the Republic of Kazakhstan. Available at: <https://data.who.int/countries/398> (accessed 12.06.2025) (in Russian).
2. World Development Indicators. Available at: <https://wdi.worldbank.org/table/2.12> (accessed 12.06.2025)
3. State of volunteering in Central Asia Review. Summary. United Nations Volunteers (UNV). Bonn, Germany; 2024.
4. The Law of the Republic of Kazakhstan “On Charity” dated November 16, 2015 No. 402-V SAM. Available at: <https://adilet.zan.kz/rus/docs/Z1500000402> (accessed 12.06.2025) (in Russian).
5. The Law of the Kyrgyz Republic “On Volunteer activities” dated March 31, 2023 No. 77. Available at: <https://cbd.minjust.gov.kg/112560/edition/1244123/ru> (accessed 12.06.2025) (in Russian).
6. The Law of the Republic of Uzbekistan “On Volunteer activities” dated 12/02/2019. ZRU-585. Available at: <https://lex.uz/en/docs/4624004> (accessed 12.06.2025) (in Russian).
7. Anatomy of Health Care Transformation: USAID's Legacy in Health Systems Strengthening in Central Asia: 1994–2015, August 2015. Bethesda, MD. Quality Health Care Project in Central Asia, Abt Associates Inc.
8. Volunteering. Available at: <https://www.unicef.org/kazakhstan/en/volunteering> (accessed 12.06.2025).
9. Youth Corps (ZHAS) Project — Kazakhstan. Available at: <https://yptoolbox.unescapsdd.org/portfolio/zhas-project-kazakhstan/> (accessed 12.06.2025)
10. Yakubova E. A. Social partnership and volunteerism development in Central Asia. *Bulletin of the Kyrgyz-Russian Slavic University*. 2022;22(3):112–8 (in Russian).
11. Training 2000 further community health volunteers in Uzbekistan. Available at: <https://www.unv.org/unv-countries/uzbekistan> (accessed 12.06.2025).
12. Health volunteers in Uzbekistan establish new approach to fight COVID-19. Available at: <https://www.undp.org/uzbekistan/stories/health-volunteers-uzbekistan-establish-new-approach-fight-covid-19> (accessed 12.06.2025).
13. Medical doctors (per 10,000 population). Available at: [https://www.who.int/data/gho/data/indicators/indicator-details/GHO/medical-doctors-\(per-10-000-population\)](https://www.who.int/data/gho/data/indicators/indicator-details/GHO/medical-doctors-(per-10-000-population)) (accessed 12.06.2025).
14. Uzbekistan United Nations country results report. 2020. Available at: <https://uzbekistan.un.org/sites/default/files/2021-04/CRR-Uzbekistan2020.pdf> (accessed 12.06.2025).
15. More than 900 specially trained medical volunteers are helping at vaccination centers in Almaty. Available at: <https://www.gov.kz/memleket/entities/almaty/press/news/details/186376?lang=ru> (accessed 12.06.2025) (in Russian).
16. United Nations Volunteers (UNV). Available at: <https://unric.org/en/unv/> (accessed 12.06.2025).