

УДК 614.29-056.24(575.2)
DOI: 10.36979/1694-500X-2023-23-5-205-210

НОРМАТИВНО-ПРАВОВОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ИНДИВИДУАЛЬНЫХ ПРОГРАММ РЕАБИЛИТАЦИИ ДЕТЕЙ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ В КЫРГЫЗСКОЙ РЕСПУБЛИКЕ

С.Ж. Мамажусупова, К.Т. Маматова

Аннотация. Актуальность данной статьи заключается в устойчивом росте в Кыргызстане детей с ограниченными возможностями здоровья, которым требуются эффективные индивидуальные программы реабилитации. Эффективность указанных программ во многом зависит от сильного нормативного обеспечения. В открытом доступе аналогичных исследований не было найдено. При проведении анализа нормативного обеспечения использованы документальный, статистический, аналитический, экспертный методы исследования. Результаты анализа позволили достигнуть цели исследования по выявлению слабых мест, барьеров и рисков в существующей нормативной базе по вопросам реабилитации детей с ограниченными возможностями здоровья с подготовкой рекомендаций по их минимизации или устранению. Сформулированные выводы и рекомендации данного исследования могут внести свой вклад в усовершенствование и развитие нормативной базы, регулирующей реабилитацию детей с ограниченными возможностями здоровья.

Ключевые слова: реабилитация; дети с ограниченными возможностями здоровья; закон; постановление; Конвенция о правах инвалидов; Международная классификация функционирования.

КЫРГЫЗ РЕСПУБЛИКАСЫНДА ДЕН СООЛУГУНУН МҮМКҮНЧҮЛҮГҮ ЧЕКТЕЛГЕН БАЛДАРДЫ КАЛЫБЫНА КЕЛТИРҮҮНҮН ЖЕКЕ ПРОГРАММАЛАРЫН УКУК-ЧЕНЕМДИК КАМСЫЗДОО

С.Ж. Мамажусупова, К.Т. Маматова

Аннотация. Бул макаланын актуалдуулугу Кыргызстанда натыйжалуу калыбына келтирүүнүн жеке программаларын талап кылган ден соолугунун мүмкүнчүлүгү чектелген балдардын санынын туруктуу өсүшү менен шартталган. Бул программалардын натыйжалуулугу көбүнчө күчтүү ченемдик колдоодон көз каранды. Ачык жеткиликтүүлүктө болгон ушул сыяктуу изилдөөлөр табылган жок. Ченемдик камсыздоого талдоо жүргүзүүдө документалдык, статистикалык, аналитикалык, эксперттик изилдөө ыкмалары колдонулган. Талдоо жүргүзүүнүн натыйжалары ден соолугунун мүмкүнчүлүгү чектелүү балдарды калыбына келтирүү маселеси боюнча колдонуудагы ченемдик базадагы алсыз жактарды, тоскоолдуктарды жана тобокелдиктерди аныктоо, аларды минималдаштыруу же четтетүү боюнча сунуштарды даярдоо менен изилдөөнүн максатына жетүүгө мүмкүндүк берди. Бул изилдөөнүн туюнтулган тыянактары жана сунуштары ден соолугунун мүмкүнчүлүгү чектелүү балдарды калыбына келтирүүнүн жөнгө салуучу ченемдик базаны өркүндөтүүгө жана өнүктүрүүгө өз салымын кошо алат.

Түйүндүү сөздөр: калыбына келтирүү; ден соолугунун мүмкүнчүлүгү чектелген балдар; мыйзам; токтом; Майыптардын укуктары жөнүндө конвенция; Эл аралык аракеттенүү классификациясы.

REGULATORY SUPPORT OF INDIVIDUAL REHABILITATION PROGRAMS FOR CHILDREN WITH DISABILITIES IN THE KYRGYZ REPUBLIC

S. Zh. Mamazhusupova, K. T. Mamatova

Abstract. The relevance of this article arises from the steady growth of the number of children with disabilities in Kyrgyzstan who require effective individual rehabilitation programs. The effectiveness of these programs largely depends on strong regulatory support. No similar studies were found in the public domain. Documentary, statistical, analytical, and expert research methods were used to perform the analysis of regulatory support. The results of the analysis allowed to achieve the purpose of the study on identifying weaknesses, barriers and risks in the existing regulatory framework related to the rehabilitation of children with disabilities, with recommendations for their mitigation or elimination. The conclusions and recommendations formulated in this study can contribute to the improvement and development of the regulatory framework governing the rehabilitation of children with disabilities.

Keywords: rehabilitation; children with disabilities; law; regulation; Convention on the Rights of Persons with Disabilities; International Classification of Functioning.

Актуальность. Согласно данным Национального статистического комитета Кыргызской Республики, более 4000 детей 0–18 лет, которые нуждаются в программах реабилитации для восстановления утраченных функций или формирования новых, признаются на статус «Первичная инвалидность». Особенно, это наглядно проявляется у детей с инвалидностью при неврологических заболеваниях, так как именно в этих случаях программы реабилитации сопровождают ребенка и его семью практически всю жизнь и являются комплексом реабилитационных интервенций в медицине, развитии и образовании, социализации ребенка [1].

В марте 2019 г. Кыргызская Республика ратифицировала Конвенцию о правах инвалидов, которая отдельной статьей признает первоочередным соблюдение высших интересов ребенка с инвалидностью, в том числе на право на максимально возможную социальную интеграцию [2].

Такая социальная интеграция должна обеспечиваться сетью реабилитационных структур разных направлений, эффективная и успешная деятельность которых во многом зависит от нормативных актов, поддерживающих или, возможно, ограничивающих их. Другим важным аспектом эффективности программ абилитации/реабилитации детей с ограниченными возможностями здоровья (ОВЗ) является взаимодействие реабилитационных структур разной формы собственности: государственных, некоммерческих и частных, что вызывает необходимость устойчивой межведомственной

и мультидисциплинарной координации с соответствующей нормативной поддержкой.

В открытых источниках нашей республики не найдены научные работы по изучаемой теме, тогда как исследователи сопредельных стран показывают важность изучения проблем и барьеров в нормативном обеспечении реабилитации детей с инвалидностью для последующего усовершенствования нормативных актов и методических руководств реабилитационной практики для применения в системах здравоохранения и социальной защиты [3, 4].

Основная масса существующих аналитических обзоров проведена неправительственными или международными организациями в части изучения прав и гарантий лиц с инвалидностью, закрепленных законодательством Кыргызстана [5].

Целью данного исследования является анализ нормативного обеспечения реализации индивидуальных программ реабилитации детей с ограниченными возможностями здоровья в Кыргызской Республике на предмет выявления слабых мест, барьеров и рисков, а также определения путей их минимизации или устранения.

Методология исследования основана на аналитическом изучении основных нормативных документов нашей страны, регулирующих процедуру назначения и реализации программ реабилитации для детей с ОВЗ в медико-социальных экспертных комиссиях (МСЭК). Применены методы: документальный, статистический, аналитический, экспертный.

Результаты и их обсуждение. Основной международный акт в сфере инвалидност-

ти – Конвенция о правах инвалидов (далее – Конвенция), ставит своей целью «защиту и обеспечение полного и равного осуществления всеми инвалидами всех прав человека и основных свобод, а также в поощрении уважения присущего им достоинства». Конвенция признает особые права детей-инвалидов, которым посвящена специальная статья 7, где указано, что «во всех действиях в отношении детей-инвалидов первоочередное внимание уделяется высшим интересам ребенка». Статья 26 Конвенции, посвящена абилитации и реабилитации инвалидов, в которой подчеркивается необходимость комплексных программ абилитации/реабилитации: «Государства-участники организуют, укрепляют и расширяют комплексные абилитационные и реабилитационные услуги и программы, особенно в сфере здравоохранения, занятости, образования и социального обслуживания» [6].

Национальная нормативная база, регулирующая вопросы реабилитации детей с ОВЗ, включает в себя законодательство, ключевыми актами которого являются Конституция Кыргызской Республики, Кодекс Кыргызской Республики «О детях» и Закон Кыргызской Республики «О правах и гарантиях лиц с ограниченными возможностями здоровья», постановления правительства и решения Министерств: здравоохранения, социального развития, науки и образования.

Конституция Кыргызской Республики имеет социальную направленность, которая отражена в статьях 19, 44, и закрепляет положения социальной помощи детям с ОВЗ [7].

Кодекс Кыргызской Республики «О детях» детализирует основные гарантии и права детям до 18 лет с ОВЗ, которые включены в категорию детей, находящихся в трудной жизненной ситуации, и является приоритетом социальной защиты в сфере здоровья и образования. Важно отметить, что данным Кодексом определены дети с ОВЗ как «дети, имеющие функциональные нарушения здоровья, обусловленные заболеваниями, последствиями травм или дефектами, приводящие к ограничению жизнедеятельности в результате физических и (или) психических недостатков и вызывающие необходимость их социальной защиты» [8].

Закон Кыргызской Республики «О правах и гарантиях лиц с ограниченными возможностями здоровья» включает статьи по разработке и назначению индивидуальной программы реабилитации (ИПР) (статьи 50, 51). ИПР определена как программа, которая «содержит как реабилитационные мероприятия, предоставляемые лицу с ОВЗ бесплатно в соответствии с государственной базовой программой реабилитации, так и реабилитационные мероприятия, в оплате которых принимают участие лица с ограниченными возможностями здоровья и (или) юридические лица независимо от форм собственности». Перечислены такие принципы ИПР, как: «индивидуальность; непрерывность; последовательность; преемственность; комплексность». Несмотря на то, что Конвенция о правах инвалидов предусматривает проведение абилитационных мероприятий и профилактику инвалидности, в законодательство Кыргызстана не введены такие термины, как «абилитация» и «раннее вмешательство» как главные инструменты первичной и повторной профилактики детской инвалидности. В статье 26 «Профилактика и предупреждение инвалидности» определены меры профилактики только по взрослой инвалидности [9].

Закон Кыргызской Республики «Об образовании» статьей 33 предусматривает, что «государство ...берет на государственное обеспечение ...детей с ОВЗ» [10].

Доступность и всеобщий охват населения услугами здравоохранения и социальной защиты обеспечиваются через систему социальных стандартов согласно Закону Кыргызской Республики «О гарантированных государственных минимальных социальных стандартах». В секторе здравоохранения минимальным социальным стандартом является базовое государственное медицинское страхование для гарантированного обеспечения качественной медицинской и профилактической помощью в рамках Программой государственных гарантий (ПГГ). В ПГГ дети с ОВЗ включены в число льготных категорий с оказанием бесплатной восстановительной и физиотерапевтической помощи дополнительно к бесплатному базовому пакету медико-санитарной помощи [11].

Таблица 1 – Сравнительные данные Ошской городской МСЭК по признанию на инвалидность и разработке индивидуальных программ реабилитации детям до 18 лет с ограниченными возможностями здоровья по годам

№ п/п	Статус	Год					
		2019		2020		2021	
		абс. число	%	абс. число	%	абс. число	%
1	Болезни нервной системы: в т. ч. детский церебральный паралич:	17	17,0	14	18,9	26	22,6
2		13	13,0	13	17,6	15	13,1
			76,4		92,8		57,7
3	Врожденные аномалии	46	46,0	11	14,9	41	35,7
4	Другие	37	37	49	66,2	48	41,7
5	ИПР назначено (чел.)	100		74		115	
6	Всего признано на инвалидность детей с ОВЗ до 18 лет (абс. число)	100		74		115	

Постановление Правительства Кыргызской Республики от 24 октября 2016 года № 560 «Об утверждении Государственной базовой программы реабилитации лиц с ограниченными возможностями здоровья» определяет порядок формирования ИПР ребенка с ОВЗ в территориальных МСЭК при признании на инвалидность. Реабилитационные мероприятия, включенные в ИПР ребенка с ОВЗ, согласовываются с родителями или законными представителями ребенка в течение одного календарного месяца.

Другие нормативные документы, которые касаются отдельных вопросов реабилитации, например, назначение персонального ассистента или технических средств реабилитации и кресел-колясок, инклюзивного образования, направления в стационарные социальные учреждения применяются в каждом индивидуальном случае с учетом имеющихся функциональных нарушений и ограничений жизнедеятельности, социального окружения ребенка с инвалидностью [12]. Следует отметить, что в детские программы реабилитации не включаются меры по санаторно-курортному лечению, так как в Кыргызстане нет специализированных детских санаториев, кроме санаториев туберкулезного профиля.

Для врачей МСЭК и организаций здравоохранения в 2018 г. было утверждено методическое руководство «Порядок формирования, реализации и координации индивидуальных программ реабилитации лиц с ограниченными возможностями здоровья с вопросами взаимодействия» как практический инструмент для назначения,

реализации и координации ИПР. Однако данный документ не детализирует особенности реабилитации детей с инвалидностью, а также нет специальных разделов по особенностям ИПР детей с ОВЗ со схожими функциональными нарушениями, например, при врожденных аномалиях и с последствиями неврологических заболеваний, которые составляют основную массу детей с ОВЗ [13].

Так, например, по Ошской городской МСЭК дети, первично признанные на инвалидность в категории «ребенок с ОВЗ» с последствиями неврологических заболеваний, регистрируются по Международной классификации болезней 10-го пересмотра (МКБ-10) по Классу VI G00-99, с врожденными аномалиями по Классу Q 00-99 (таблица 1). Среди детей, проживающих в г. Оше, за предыдущие три года (2019, 2020, 2021 гг.) всего первично признано на инвалидность 289 детей до 18 лет (*примечание:* в 2020 году в связи с ситуацией COVID-19 МСЭК не работала три месяца), из которых подавляющее большинство детей (2019 г. – 63,0 %; 2020 г. – 33,8 %; 2021 г. – 58,3 %, соответственно), имеют схожие функциональные нарушения вследствие врожденных аномалий и болезней нервной системы, что приводит к ограничению жизнедеятельности в активности и участии ребенка согласно доменам МКФ: d1 – обучение и применение знаний; d2 – общие задачи и требования; d3 – общение; d4 – мобильность; d5 – самообслуживание; d6 – бытовая жизнь; d7 – межличностные взаимодействия и отношения; d8 – главные

сферы жизни; d9 – жизнь в сообществах, общественная и гражданская жизнь [14].

Ранее проведенный нами обзор назначенных реабилитационных мероприятий в Ошской городской МСЭК демонстрирует существующую систему назначения ИПР с применением нозологического принципа МКБ-10 как не позволяющую учитывать индивидуальные функциональные нарушения с соответствующими индивидуализированными реабилитационными вмешательствами с применением биопсихосоциального подхода Международной классификации функционирования, ограничений жизнедеятельности и здоровья (МКФ), International Classification of Functioning, Disability and Health (ICF) [15]. Тогда как разработка методических рекомендаций для формирования ИПР детям с ОВЗ с применением положений МКФ, с принципами группировки схожих функциональных нарушений могла бы позволить получить эффективный практический документ.

Заключение. Таким образом, в Кыргызской Республике вопросы реабилитации детей с ОВЗ регламентируются пакетом нормативных документов, положения которых в целом соответствуют общепризнанным международным современным подходам. Тем не менее, учитывая результаты проведенного анализа, требуется введение в нормативные акты терминов «абилитация» и «раннее вмешательство», как главных инструментов профилактики инвалидности и социализации детей с ОВЗ, что повлечет за собой пересмотр соответствующих нормативно-правовых документов Кыргызской Республики в сфере инвалидности и реабилитации. При формировании ИПР для детей с ОВЗ следует применять биопсихосоциальный подход. Разработка соответствующих методических рекомендаций с учетом доменов МКФ для практики врачей-экспертов МСЭК позволит индивидуализировать и, значит, повысить эффективность индивидуальных программ реабилитации детей с ограниченными возможностями здоровья.

Поступила: 26.01.23; рецензирована: 09.02.23;
принята: 13.02.23.

Литература

1. Батышева Т.Т. Реабилитация детей с поражением центральной нервной системы / Т.Т. Батышева, А.И. Крапивкин, А.Д. Царегородцев [и др.] // Российский вестник перинатологии и педиатрии. 2017; 62: (6): 7–15. DOI: 10.21508/1027-4065-2017-62-6-7-15.
2. Закон Кыргызской Республики «О ратификации Конвенции ООН о правах инвалидов, принятой Генеральной Ассамблеей Организации Объединенных Наций 13 декабря 2006 года и подписанной 21 сентября 2011 года». URL: http://www.president.kg/ru/sobytiya/13612_kirgizstan_ratificiroval_konvenciyu_oon_opravah_invalidov (дата обращения: 10.01.2022).
3. Андреева О.С. Типовые программы проведения реабилитационной организацией мероприятий социальной реабилитации или абилитации инвалида (ребенка-инвалида) / О.С. Андреева // Медико-социальные проблемы инвалидности. 2018. № 1. С. 19–24.
4. Науменко Л.Л. Особенности медико-социальной экспертизы детей раннего возраста – критерии и условия установления категории «ребенок – инвалид» детям первых трех лет жизни: методическое пособие / Л.Л. Науменко // Медико-социальные проблемы инвалидности. 2017. № 34. С. 63–79.
5. Ситуационный анализ: Дети и подростки с инвалидностью в Кыргызстане. ЮНИСЕФ, 2021 г. URL: <https://www.unicef.org/kyrgyzstan/ru/> (дата обращения: 10.01.2022).
6. Convention on the Rights of Persons with Disabilities, 2006 г. URL: https://www.un.org/ru/documents/decl_conv/conventions/disability.shtml (дата обращения: 02.02.2022).
7. Конституция Кыргызской Республики. Введена в действие Законом Кыргызской Республики от 5 мая 2021 года. URL: <http://cbd.minjust.gov.kg/act/view/ru-ru/203700> (дата обращения: 26.01.2022).
8. Кодекс Кыргызской Республики “О детях”. URL: <http://cbd.minjust.gov.kg/act/view/ru-ru/203700> (дата обращения: 02.02.2022).
9. Закон Кыргызской Республики «О правах и гарантиях лиц с ограниченными возможностями здоровья» от 3 апреля 2008 года № 38.
10. Закон Кыргызской Республики «Об образовании» от 30 апреля 2003 года № 92. URL: <http://cbd.minjust.gov.kg/act/view/ru-ru/203700> (дата обращения: 26.01.2022).
11. Программа государственных гарантий по обеспечению граждан медико-санитарной помощью. Постановление Правительства

- Кыргызской Республики от 20 ноября 2015 года № 790. URL: <http://foms.kg/page/programmagosgarantiy> (дата обращения: 20.01.2022).
12. Качыбекова Л.И. Аналитический обзор нормативно-правовой базы, регламентирующей деятельность системы медико-социальной экспертизы Кыргызстана / Л.И. Качыбекова // Научные ведомости Белгородского университета. 2018. Т. 41. № 3 С. 457–463.
 13. Порядок формирования, реализации и координации индивидуальных программ реабилитации лиц с ограниченными возможностями здоровья с вопросами взаимодействия»: методическое руководство. Приказ Министерства труда и социального развития от 6 июля 2018 года № 30.
 14. International Classification Function, Disability and Health, 2001. URL: https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/85930/9241545445_rus.pdf?sequence=1&isAllowed=y (дата обращения: 26.01.2022).
 15. Мамажусупова С.Ж. Обзор программ реабилитации детей с ограниченными возможностями здоровья в г. Оше Кыргызской Республики и перспективы применения МКФ / С.Ж. Мамажусупова // Бюллетень науки и практики. 2021. Т. 7. № 8. С. 192–201. URL: <https://doi.org/10.33619/2414-2948/69/25> (дата обращения: 26.01.2022).