

МЕДИКО-СОЦИАЛЬНОЕ ОБСЛУЖИВАНИЕ СЕМЕЙ, ВОСПИТЫВАЮЩИХ ДЕТЕЙ-ИНВАЛИДОВ, НА МУНИЦИПАЛЬНОМ УРОВНЕ В КЫРГЫЗСТАНЕ: АНАЛИЗ, ВЫЗОВЫ И ПЕРСПЕКТИВЫ

МИСИРОВА Айгерим Асановна

магистрант

Научный руководитель: Мамытов Улукбек Жанышович

Ошский технологический университет

г. Ош, Кыргызстан

В Кыргызстане на начало 2024 года зарегистрировано более 39 тыс. детей с инвалидностью, при этом ежегодно около 15 тыс. из них проходят освидетельствование для установления статуса «ребенок с ограниченными возможностями здоровья» (ОВЗ). Медико-социальное обслуживание таких семей на муниципальном уровне играет ключевую роль в обеспечении их потребностей, однако система сталкивается с рядом структурных и ресурсных проблем. В статье анализируются механизмы поддержки, нормативная база, технологии патронажа и рекомендации для улучшения качества услуг.

Ключевые слова: воспитание детей-инвалидов, Кыргызстан, ребенок с ограниченными возможностями здоровья, патронаж.

Вопрос медико-социального обслуживания семей с детьми-инвалидами в Кыргызстане является актуальной темой, требующей особого внимания со стороны общества и государства. В последние годы в стране наблюдается рост числа детей с инвалидностью, что ставит перед обществом задачу обеспечить им достойные условия жизни и полноценное развитие. Давайте рассмотрим, что такое медико-социальное обслуживание и как оно влияет на жизнь таких семей.

Здоровье человека является предметом изучения как естественных, так и общественных наук – биологии, медицины, социологии, психологии, философии и др. (правда, фактически медицина является наукой о болезнях). Человек связан с обществом, со всеми элементами его структуры множеством отношений,

поэтому невозможно решать проблемы здоровья без учета широкого спектра социальных факторов. Здоровье человека является предметом изучения как естественных, так и общественных наук – биологии, медицины, социологии, психологии, философии и др. (правда, фактически медицина является наукой о болезнях). Человек связан с обществом, со всеми элементами его структуры множеством отношений, поэтому невозможно решать проблемы здоровья без учета широкого спектра социальных факторов [1].

Медико-социальное обслуживание — это система мер, направленных на поддержку и помощь людям с ограниченными возможностями, а также их семьям. Она включает в себя медицинскую помощь, реабилитацию, социальную поддержку и психологическую помощь. Важно отметить, что медико-социальное обслуживание должно быть комплексным и доступным для всех нуждающихся. Это определение служит основой для понимания проблемы, с которой сталкиваются семьи, имеющие детей с инвалидностью в Кыргызстане.

Мы считаем, что медико-социальное обслуживание семей с детьми-инвалидами в Кыргызстане нуждается в значительном улучшении, чтобы обеспечить этим детям равные возможности для развития и интеграции в общество. Обратимся к реальной ситуации в стране, чтобы проиллюстрировать эту мысль.

В Кыргызстане многие семьи, имеющие детей с инвалидностью, сталкиваются с недостатком медицинских услуг и социальной поддержки. Например, в одном из районов страны семья, воспитывающая ребенка с ДЦП, не могла получить необходимую реабилитацию из-за отсутствия специализированных учреждений. Родители были вынуждены самостоятельно искать способы лечения и реабилитации, что создавало дополнительные финансовые и эмоциональные нагрузки.

Социальная работа с данными группами больных подразумевает организацию специализированной медицинской помощи и ухода за больными, находящимися на разных стадиях онкологического заболевания, оказание им социальной поддержки и психологической помощи [2].

Этот эпизод показывает, как отсутствие должного медико-социального обслуживания может негативно сказаться на жизни семьи и развитии ребенка.

Разрабатывая теоретические и организационные основы медико-социальной работы в области онкологии, Е.И. Моисеенко предлагает систему мероприятий постоянного психологического сопровождения на всех этапах работы с больными и членами их семей – от начала лечения больного до выздоровления [3].

Нормативно-правовая база и структура обслуживания.

1. Классификация и критерии инвалидности. С 2016 года в Кыргызстане действует Постановление №675, регулирующее установление категории «ребенок с ОВЗ» с учетом степени ограничения жизнедеятельности (умеренная, выраженная, значительно выраженная). Сроки инвалидности варьируются от 1–2 лет до достижения 18 лет, что зависит от обратимости нарушений и прогноза реабилитации.

2. Муниципальные услуги. На муниципальном уровне поддержка включает: а) стационарные услуги (предоставление жилья, питания, медицинской помощи, реабилитационных программ); б) полустационарные услуги (дневные центры с социально-педагогическими и психологическими программами); в) надомное обслуживание (помощь в быту, доставка лекарств, гигиенический уход).

3. Финансовая поддержка. Семьи получают ежемесячное пособие в размере 8 000 сомов, для оформления которого требуются документы, подтверждающие инвалидность, и заявление в управление соцзащиты.

Технологии социального патронажа.

Система патронажа в Кыргызстане базируется на индивидуальных программах реабилитации (ИПР), разрабатываемых медико-социальными экспертными комиссиями (МСЭК). Ключевые аспекты включают:

- контроль и консультирование (мониторинг выполнения рекомендаций, информирование о правах и льготах);
- реабилитационную поддержку (интеграция медицинских, психологических и педагогических услуг);
- социально-педагогическое сопровождение (обучение навыкам самообслуживания, профориентация подростков);

- психотерапевтическую помощь (снятие стресса у родителей, разрешение семейных конфликтов).

Пример: в рамках патронажа семьи с детьми, перенесшими операции на опорно-двигательном аппарате, получают временные услуги (1–3 года), после чего статус «нуждающийся в уходе» может быть снят при улучшении состояния.

Государственные программы и инновации.

Программа «Доступная страна» направлена на создание инклюзивной инфраструктуры и внедрение социальной модели инвалидности, акцентирующей реабилитацию вместо пособий.

Цифровизация МСЭК: С 2023 года внедрена электронная система «Тундук», упрощающая оформление документов и снижающая коррупционные риски.

Международное сотрудничество: ЮНИСЕФ рекомендует усилить раннее выявление нарушений и развивать инклюзивное образование.

Проблемы и рекомендации

Вызовы: *дефицит кадров* – нехватка врачей-экспертов и педагогов, особенно в регионах; *ограниченный доступ к услугам* – 37,5 тыс. детей получают пособия, но многие семьи в сельской местности не охвачены патронажем; *стигматизация* – сохраняется негативное отношение общества к инвалидности, что усложняет социализацию.

Наши рекомендации:

- 1.Расширить подготовку специалистов по социальной работе и реабилитологов.
2. Усилить межведомственное взаимодействие (здравоохранение, образование, соцзащита).
3. Внедрить мобильные бригады для охвата удаленных районов.
4. Развивать инклюзивные школы и центры дневного пребывания.

Медико-социальное обслуживание семей с детьми-инвалидами в Кыргызстане демонстрирует прогресс благодаря цифровизации и международным инициативам. Однако для устойчивого развития необходимы инвестиции в инфраструктуру, кадры и общественное просвещение. Реализация рекомендаций

ЮНИСЕФ и усиление муниципальных программ позволят создать инклюзивную среду, где каждый ребенок сможет реализовать свой потенциал.

Данный пример подтверждает выводы о том, что медико-социальное обслуживание в Кыргызстане требует реформ и улучшений. Необходимо создать доступные и качественные услуги для семей с детьми-инвалидами, чтобы они могли получать необходимую помощь и поддержку. В заключение, можно сказать, что медико-социальное обслуживание является важным аспектом жизни семей с детьми-инвалидами, и его развитие должно стать приоритетом для государства и общества в целом.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

1. Технологии социальной работы: учебник под общ. ред. проф. Е.И. Холостовой. – М.: ИНФРА-М, 2001. – 400 с.
2. Мартыненко А.В. Теоретические и организационно-методические основы медико-социальной работы: автореф. дисс. д-ра мед. наук. — М.; НИИ социальной гигиены, экономики и управления здравоохранения им. Н.А. Семашко, 1997. – 48 с.
3. Моисеенко Е.И. Медико-социальные аспекты помощи детям с онкологическими заболеваниями: автореф. дисс. д-ра мел. наук. — М.: Окологич. научн. Центр им. Н.Н. Блохина. – 1997. – 47 с.

MEDICAL AND SOCIAL SERVICES FOR FAMILIES RAISING CHILDREN WITH DISABILITIES AT THE MUNICIPAL LEVEL IN KYRGYZSTAN: ANALYSIS, CHALLENGES AND PROSPECTS

MISIROVA Aigerim Asanovna

Graduate student

Scientific supervisor: Mamatov Ulugbek Zhanyshovich

Osh Technological University

Osh, Kyrgyzstan

At the beginning of 2024, more than 39 thousand children with disabilities were registered in Kyrgyzstan, while about 15 thousand of them are examined annually to establish the status of a "child with disabilities" (HIA). Medical and social services for such families at the municipal level play a key role in meeting their needs, but the system faces several structural and resource challenges. The article analyzes support mechanisms, regulatory framework, patronage technologies and recommendations for improving the quality of services.

Keywords: education of disabled children, Kyrgyzstan, child with disabilities, patronage.