

*Перевод с английского*

21 мая 2020 г.

*Исх. № 13/20-2105*

**Министру труда и социального развития  
Кыргызской Республики  
У.Кочкорову**

Уважаемый Улукбек Тойчубаевич!

От имени Human Rights Watch свидетельствую Вам свое уважение.

Как Вам известно, Human Rights Watch — это независимая международная организация, которая отслеживает ситуацию с правами человека более чем в 90 странах мира. Мы не получаем финансирования из правительственных источников. Наша организация имеет опыт и проводила исследования ситуации с правами людей с инвалидностью в десятках стран по всему миру.

Мы ценим оказанное Министерством труда и социального развития взаимодействие в ходе нашей работы по данному вопросу. Отдельно хотели бы поблагодарить Вас за февральскую встречу и за содействие в получении нами разрешения на посещение психоневрологических учреждений в Беловодском и Джалал-Абаде. Мы также осведомлены о позитивных политических шагах, предпринятых Министерством для содействия семьям людей с инвалидностью, включая введение выплаты на «персонального ассистента» семьям с детьми, нуждающимся в поддержке.

В рамках нашей продолжающейся работы по правам людей с инвалидностью мы исследовали условия содержания и обращения с детьми и молодыми людьми с инвалидностью в детских домах и спецшколах-интернатах, включая психоневрологические учреждения. Мы также провели оценку доступности инклюзивного образования для детей с инвалидностью и отдельно роли медико-социальной экспертизы (МСЭК) в этой области. За прошедший год мы проинтервьюировали по этим двум

направлениям свыше 100 человек, включая детей с инвалидностью, их родителей, экспертов и активистов за права людей с инвалидностью в нескольких городах Кыргызстана, а также изучили соответствующие законодательные и нормативные положения.

В духе начатого конструктивного взаимодействия мы хотели бы ознакомить Министерство с предварительными выводами нашего исследования, которые представлены ниже. Были бы также признательны за ответы на приводимые ниже вопросы, касательно инклюзивного образования и условий в подведомственных Министерству учреждениях.

Результаты нашего исследования будут отражены в готовящемся к публикации итоговом докладе. Мы любезно просим предоставить нам информацию и ответы на интересующие нас вопросы **не позднее 15 июня 2020 г.** для того, чтобы мы могли полноценно отразить позицию Министерства по данному вопросу в нашем докладе. Надеемся, что наши выводы и рекомендации будут полезны для правительства в контексте прилагаемых Кыргызстаном усилий по обеспечению гарантий прав детей с инвалидностью.

### **Предварительные выводы в части Министерства труда и социального развития**

#### *Учреждения*

Кыргызстан ратифицировал Конвенцию о правах ребенка и – в прошлом году – Конвенцию о правах инвалидов. Эти договоры признают право ребенка расти в семейном окружении и быть включенным в местное сообщество вне зависимости от какой-либо формы инвалидности. Они также гарантируют право на свободу от насилия и право на заботу.

Однако в ходе нашего исследования выяснилось, что дети и молодые люди, выросшие в психоневрологических интернатах (ПНИ), страдают от изоляции и отсутствия заботы. Персонал учреждений рассказывал нам об отсутствии доступных и адаптированных к соответствующему возрасту механизмов подачи жалоб, в рамках которых ребенок мог бы сообщить о насилии или словесных оскорблениях.

Нами установлено, что воспитатели в ПНИ нередко жалуются на нехватку персонала и прибегают к психотропным, успокаивающим и другим медикаментозным средствам не в лечебных целях, а для контроля поведения, которое считается не отвечающим

требованиям дисциплины. Как представляется, воспитатели не пытались задействовать менее интрузивные средства контроля поведения, такие как привитие ребенку навыков позитивного реагирования, развитие коммуникативных навыков или проведение групповой терапии. Также представляется, что медперсонал не предпринимал усилий, чтобы разъяснить родителям или опекунам детей с инвалидностью основания для медикаментозного вмешательства или побочные эффекты применяемых препаратов и не получал согласия на их использование. В случае отсутствия у ребенка родителей или опекунов персонал учреждения при процессе назначения препаратов не предпринимал никаких попыток получить согласие у самого ребенка или каким-либо образом информировать его. Международное право признает возможность лечения ребенка с согласия его родителя или опекуна, однако Конвенция о правах ребенка подчеркивает важность участия самих детей в данном процессе.

Наконец, нами установлено, что по достижении 18-летнего возраста детей из психоневрологических учреждений нередко признают недееспособными, после чего их либо переводят во взрослое учреждение, либо назначают им опекунов из числа родителей или родственников.

Human Rights Watch обеспокоена тем, что ПНИ не включены в текущие планы правительства по закрытию или реформированию детских учреждений интернатного типа по всей стране.

#### *Медико-социальная экспертиза*

Значительная часть нашего исследования была посвящена факторам, не позволяющим детям, которые живут в местном сообществе, иметь доступ к качественному инклюзивному образованию. Насколько мы понимаем, освидетельствование детей с инвалидностью и выработка рекомендаций о форме обучения находится, преимущественно, в компетенции психолого-медико-педагогических комиссий (ПМПК), подведомственных Министерству образования и науки. Однако большинство проинтервьюированных нами родителей говорили, что в связи с ограниченной территориальной доступностью ПМПК, они проходили только медико-социальную экспертную комиссию (МСЭК). По их словам, заключение МСЭК, которое требуется для зачисления ребенка в школу, может выступать препятствием для его обучения в общеобразовательной школе и основанием для его направления на домашнее обучение или в спецшколу.

Насколько мы понимаем, медико-социальная экспертиза проводится врачами, большинство из которых не являются экспертами ни в области педагогики, ни в области прав людей с инвалидностью. Утверждение права на инклюзивное образование является частью международной тенденции по переходу от «медицинской модели» инвалидности к «социальной модели», в рамках которой инвалидность рассматривается как взаимодействие человека с его окружением с акцентом на выявление и устранение в этом окружении дискриминационных барьеров и стереотипов.

Просим Министерство предоставить нам следующую информацию.

**По детским учреждениям интернатного типа:**

1. Сколько детей с инвалидностью в настоящее время находятся в двух подведомственных Министерству психоневрологических интернатах (ПНИ), по возможности – с разбивкой по возрасту, полу и виду инвалидности?
2. Сколько детей находилось в подведомственных Министерству учреждениях интернатного типа, отличных от ПНИ, в каждый из последних пяти лет, по возможности – с разбивкой по возрасту, полу и виду инвалидности?
3. Сколько из общего числа детей с инвалидностью, в настоящее время находящихся в ПНИ, имеют хотя бы одного живого родителя?
4. Сколько детей с инвалидностью в ПНИ обычно приходится на одного воспитателя?
5. Какие нормативно-правовые положения, если таковые существуют, регламентируют действия персонала детских ПНИ в отношении следующих практик:
  - a. механическая фиксация (например, привязывание рук к корпусу);
  - b. использование седативов и психотропных средств;
  - c. использование телесных наказаний или другого физического воздействия персоналом или другими детьми для наказания за поведение, считающееся нарушением дисциплины;
  - d. применение мер дисциплинарного воздействия в целом.

6. Какие меры приняты в интересах того, чтобы медицинское обслуживание в ПНИ основывалось на свободном и информированном согласии заинтересованных лиц, включая детей?
7. Какие меры приняты для обеспечения контроля за назначением детям в учреждениях интернатного типа медикаментозных препаратов, включая психотропные? Ведет ли Министерство учет того, как часто и в каком количестве такие препараты используются в ПНИ?
8. Какие существуют механизмы информирования ребенка и его опекуна о потенциальных рисках и преимуществах назначаемых препаратов?
9. Какую подготовку получает персонал детских ПНИ в области методов коррекции поведения, не связанных с принуждением, а с конструктивным вмешательством?
10. Какой государственный орган уполномочен осуществлять контроль за условиями проживания в детских ПНИ и обеспечивать их соответствие национальным и международным стандартам? Каковы результаты такого контроля, если имеются? Какие меры для привлечения к ответственности (при наличии) предусмотрены для персонала учреждения в случае физического или психологического насилия по отношению к ребенку или необеспечения ему должной заботы?
11. При каких условиях ребенка могут перевести из ПНИ в психиатрическую больницу и на какой срок?
12. При каких условиях ребенка по достижении им совершеннолетия могут перевести из ПНИ во взрослое учреждение? Сколько детей по достижении ими совершеннолетия были переведены во взрослые интернаты за последние пять лет? Сколько детей по достижении ими совершеннолетия были возвращены в семью?
13. Сколько детей умерли в детских ПНИ за последние пять лет?

14. По каким основаниям инициируется процедура признания ребенка из ПНИ недееспособным по достижении им совершеннолетия? Существуют ли установленный для этого порядок действий или методические указания для суда или персонала относительно того, каким образом они могут содействовать суппортивному принятию решений в интересах полной реализации лицом с инвалидностью его прав в процессе проведения данной процедуры?
15. Все ли дети из ПНИ проходят через судебную процедуру определения дееспособности? Если да, то были бы признательны за любые сведения по таким решениям за последние годы.
16. Имеет ли лицо, в отношении которого решается вопрос о признании его недееспособным, возможность лично присутствовать на всех судебных заседаниях, проводимых по данному вопросу?
17. Сколько взрослых людей с инвалидностью признаны недееспособными в Кыргызстане?
18. Планирует ли правительство поэтапно отказаться от использования детских ПНИ, в том числе путем установления приоритетов на переход и развитие ухода в семейном окружении, прекращение приема и размещения в ПНИ новых детей и обеспечение условий для поддержки детей с инвалидностью и их семей на базе местного сообщества? Если да то, когда и в какие сроки это может быть реализовано?
19. Предполагает ли Министерство включить детские ПНИ в правительственную программу деинституционализации? Если да то, когда и в какие сроки это может быть реализовано?
20. Вводились ли какие-либо нормативные положения для ПНИ в связи с пандемией Covid-19, и если да, то какие именно? При каких условиях их действие может быть прекращено?

**По медико-социальной экспертизе**

1. В соответствии с постановлением Правительства КР «О медико-социальной экспертизе в Кыргызской Республике» МСЭК может признать ребенка способным к обучению в общеобразовательной школе, рекомендовать обучение в спецшколе или на дому, либо вообще признать его неспособным к обучению. В связи с вышесказанным, любезно просим разъяснить следующее:
  - a. Какие протоколы или методические указания регламентируют определение сотрудниками МСЭК рекомендуемой формы обучения ребенка.
  - b. Может ли Министерство предоставить информацию о том, скольким детям в 2019 г. было рекомендовано (1) обучение в общеобразовательной школе, (2) в спецшколе (3) домашнее обучение, и сколько были признаны необучаемыми?
  - c. В каких случаях ребенок признается «неспособным к обучению»? Сколько детей было признано необучаемыми в 2017, 2018 и 2019 гг.?
2. Какие существуют нормативные положения или методические рекомендации для МСЭК помимо постановления Правительства КР «О медико-социальной экспертизе в Кыргызской Республике» 2012 г.
3. Сколько существует территориальных МСЭК в целом по стране? Сколько из них работают на полном графике и сколько – на неполном?
4. Сколько детей прошли освидетельствование в МСЭК в 2019 г.?
5. Сколько человек входят в состав медико-социальной экспертной комиссии, определяющей степень способности ребенка с инвалидностью к обучению и какой профессиональной квалификацией и подготовкой они обладают? Участвуют ли в оценке ребенка на МСЭК специалисты немедицинского профиля, и если да, то в каких случаях?
6. Проходят ли члены МСЭК какую-либо подготовку в области прав детей с инвалидностью, и если да, то какую именно?
7. Существуют ли какие-либо нормативные положения, регламентирующие порядок того, как администрация школ, в том числе специальных, должна учитывать

закключение МСЭК при принятии решения о зачислении ребенка или направлении его на домашнее обучение? Является ли заключение МСЭК обязательным или рекомендательным, в каком документе это прописано прямо и общедоступно?

8. Какие нормативные положения регламентируют взаимодействие между МСЭК и ПМПК, в особенности в части формы обучения детей с инвалидностью? Существуют ли нормативные положения, которые обязывают или поощряют персонал МСЭК направлять родителей в ПМПК?
9. В Министерстве заявляют, что планируют реформировать МСЭК с целью приведения их деятельности в соответствие с Международной классификацией функционирования, ограничений жизнедеятельности и здоровья.<sup>1</sup> Каковы сроки этой реформы и какая работа проделана в данном направлении на сегодняшний день?
10. Есть ли у Министерства другие планы по реформированию МСЭК, и если да, то в чем они заключаются?

Благодарим Вас за внимание к настоящему письму и надеемся на получение ответов на наши вопросы.

Позвольте еще раз выразить признательность за Вашу помощь и конструктивный диалог по данному вопросу.

Ответы просим направлять г-же Лоре Миллз ([millsl@hrw.org](mailto:millsl@hrw.org), +1-917-836-9883) и г-же Айчурек Курманбековой (+996 555991023). Любые вопросы, связанные с содержанием данного письма, Вы также можете им адресовать.

С уважением,

Хью Уильямсон  
исполнительный директор  
Отделения Human Rights Watch  
по Европе и Центральной Азии

---

<sup>1</sup> <https://mlsp.gov.kg/chasto-zadavaemye-voprosy/>