



010000, Астана қаласы, Мәңгілік ел даңғылы, 8
Министрліктер үйі, 6-кіреберіс
тел: 8 (7172) 74-36-03

010000, город Астана, пр. Мәңгілік ел, 8
Дом Министерств, 6 подъезд
тел: 8 (7172) 74-36-03

№ _____

11.06.2019-ҒЫ № 09-3-16/412-Д ШЫҒЫС ХАТЫ

11.06.2019-ҒЫ № 2745/ДЗ-89 КІРІС ХАТЫ

Қазақстан Республикасы Парламенті Мәжілісінің депутаттарына

15.05.2019 жылғы №ДЗ-89 хатқа

Қазақстан Республикасының Еңбек және халықты әлеуметтік қорғау министрлігі (бұдан әрі – Еңбекмині) кохлеарлық импланттары бар мүгедек балаларды есту-сөйлеу жағынан оңалтуға қатысты ағымдағы жылғы 15 мамырда жарияланған депутаттық сауалды қарап, келесіні хабарлайды.

Депутаттық сауалда көтерілген проблемалық мәселелер Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрлігінің (бұдан әрі – ДСМ) және Қазақстан Республикасы Білім және ғылым министрлігінің (бұдан әрі – БҒМ) де құзыретіне жататынын ескере отырып, жан-жақты қарау және жауап дайындау үшін Еңбекминіне тиісті ақпаратты ұсыну қажеттілігі туралы тиісті органдардан ақпарат сұратылды (20.05.2019 ж. шығыс № 09-3-17 / 412-Д).

«1. Кохлеарлық имплантация ұсынылуы мүмкін нақты көрсеткіштер мен өлшемдер жасау; 2. Ата-аналар мен пациенттерге кеңес беру мен қолдаудың тиімді жүйесін әзірлеу; 3. Медициналық, педагогикалық және әлеуметтік құрамдас бөліктерді қамтитын кохлеарлық импланттары бар балалардың есту-сөйлеуін оңалту стандарттарын әзірлеу және енгізу» ұсынымдарына қатысты

Қазақстан Республикасы халықты, оның ішінде мемлекет түрлі көмек көрсететін мүгедектерді әлеуметтік қорғау саласында жүйелі жұмыс жүргізеді.

ДСМ ақпараты бойынша кохлеарлық имплантация (бұдан әрі – КИ) дыбыстар әлеміне қол жеткізе алмайтын адамдарға барынша тиімді және мінсіз көмек көрсету әдісі екенін ескере отырып, КИ бағдарламасы Қазақстанда мемлекеттік деңгейде қолдау тапты.

КИ бойынша операциялар 2007 жылдан бастап Қазақстанның бірнеше жетекші клиникаларында орындалады. Бұл ретте, КИ жүргізу көрсетілімдері және қарсы көрсетілімдері «Қазақстан Республикасының халқына сурдологиялық көмек көрсету қағидаларын бекіту туралы» Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау және әлеуметтік даму министрінің 2015 жылғы 12 мамырдағы № 338 бұйрығында (бұдан әрі – бұйрық) көрсетілген.

11.06.2019 ЭҚАБЖ МО (7.23.0 нұсқасы) Қолы электронного документа. Положительный результат проверки ЭЦП.

Кохлеарлық импланттармен естуді протездеу екі кезенді қамтиды: медициналық (*операцияға дейін зерттеп-қарау және КИ-ға көрсетілімдерді нақтылау, операция жасау, сөйлеу процессорын қосу және кейін, оңалтудың бүкіл кезеңі ішінде оны теңшеу*) және педагогикалық кезең (*имплантталған баланың, ересектің оның тұрғылықты жері бойынша операцияға дейінгі, операциядан кейінгі есту-сөйлеуін оңалту*).

Бұйрықта сурдопедагогикалық, логопедтік және психологиялық зерттеп-қарауларға қатысты, кохлеарлық имплантацияға дейін және одан кейін мүгедектердің есту-сөйлеуін оңалту және әлеуметтік-есту жағынан бейімдеу бөлімдері бар екенін атап өту қажет.

Дәл осы бұйрықта мүгедектерді оңалтудың операция алдындағы және одан кейінгі кезеңде оңтайлы жағдайларын жасау бойынша **ата-анаға (заңды өкілдеріне) консультация беру**, сондай-ақ мүгедекке және (немесе) оның ата-анасына (заңды өкілдеріне) оңалтудың техникалық құралдарын пайдалануды үйрету, сондай-ақ кохлеарлық импланттары бар балаларды *құлағы естімейтін балаларға арналған білім беру ұйымдарына жіберуге тыйым сала отырып*, оларды жалпы білім беретін ұйымдарға оқуға жіберу қажеттілігі туралы нормалар көрсетілген.

Есту-сөйлеуді оңалту есту қабілеті бұзылған балаларды оқыту, тәрбиелеудің түзету-педагогикалық процесінің құрылымдық компоненттерінің бірі болып табылады және оны негізінен білім беру саласындағы мамандар: сурдопедагогтар, педагог-дефектологтар, педагог-логопедтер, психологтар, әлеуметтік педагогтар, арнайы **білім беру жүйесіндегі оқытушылар** жүргізеді. Бұдан басқа, есту-сөйлеуді оңалтуды жүргізетін мамандар тобына медициналық ұйымдардың мамандары: сурдологтар, отоларингологтар, аудиологтар енгізілуі мүмкін.

БҒМ ақпараты бойынша білім беру жүйесінің құзыретіне кохлеарлық импланты бар балаларды оқыту және тәрбиелеу, сондай-ақ түзету-педагогикалық қолдау кіреді.

Бүгінгі таңда ерекше білім беру қажеттіліктері бар балаларды (ЕББҚ), оның ішінде кохлеарлық импланттары бар балаларды түзету-педагогикалық қолдау арнайы білім беру ұйымдарының жүйесі арқылы іске асырылады:

71 психологиялық-медициналық-педагогикалық консультация (ПМПК);

187 психологиялық-педагогикалық түзету кабинеті;

13 оңалту орталығы;

1236 логопедтік пункт;

44 арнайы балабақша;

99 арнайы мектеп-интернат;

206 балабақшада 486 арнайы топ бар;

785 жалпы білім беретін мектепте 2097 арнайы сынып бар.

Сондай-ақ ЕББҚ бар балалар үшін, оның ішінде кохлеарлық импланттары бар балалар үшін мемлекеттік балабақшалар мен жалпы білім беретін мектептерде инклюзивті білім беру жағдайында оқыту мен тәрбиелеу үшін жағдайлар жасалуда.

ПМПК деректері бойынша 2018-2019 оқу жылында кохлеарлық импланттары бар 1142 бала (*мектепке дейінгі жастағы 337 бала, мектеп жасындағы 805 бала*) тәрбиеленуде. Оның ішінде арнайы бағдарламалар бойынша 678 бала, инклюзивті білім беру жағдайында мектепке дейінгі жастағы 258 бала оқытылуда, 81 бала үйінде жеке тегін колледждерде кохлеарлық импланты бар 12 бала, денсаулық сақтау және әлеуметтік қорғау ұйымдарында 113 бала оқиды.

Бұдан басқа, «Арнайы білім беру ұйымдары түрлерінің қызметінің үлгілік қағидаларын бекіту туралы» Қазақстан Республикасы Білім және ғылым министрінің 2017 жылғы 14 ақпандағы № 66 бұйрығының нормаларына сәйкес ПМПК-де педагог қызметкерлер (*психолог, логопед-мұғалім (логопед), дефектолог (олигофренопедагог, сурдопедагог, тифлопедагог), әлеуметтік педагог*) және медицина қызметкерлері (*дәрігер-невропатолог, дәрігер-психиатр, дәрігер-офтальмолог, дәрігер-оториноларинголог (сурдолог)*) диагностикалық зерттеп-қарауды және консультация беруді жүзеге асырады.

Қалыптасу және тәрбиелеу кезеңінде кохлеарлық импланты бар мүгедек балаларды қоғамға табысты интеграциялауды қосымша қолдау мақсатында 2014 жылдан бастап Министрлік күндізгі және/немесе тәулік бойы бақылау жағдайында осы санаттағы балалардың есту-сөйлеуін бейімдеу іс-шараларына бастамашылық жасады.

Анықтама үшін: кохлеарлық импланттары бар мүгедек балалардың есту-сөйлеуін оңалту қызметтерін көрсетуге қаражат бөлінді:

2014 жылы - 170 баланы қамтамасыз ету үшін 40,3 млн. теңге,

2015 жылы - 200 баланы қамтамасыз ету үшін 58,0 млн. теңге,

2016 жылы - 250 баланы қамтамасыз ету үшін 115,9 млн. теңге,

2017 жылы - 250 баланы қамтамасыз ету үшін 123,8 млн. теңге,

2018 жылы - 390 баланы қамтамасыз ету үшін 296,2 млн. теңге.

Оңалту кезеңінде баланың кохлеарлық имплантына сөйлеу процессорын теңшеу, балалардың когнитивтік дағдыларын, естіп қабылдау және ауызша сөйлеуді пайдалану қабілетін дамыту бойынша түзету-педагогикалық, психологиялық сабақтар өткізіледі, арнайы оқыту және тәрбиелеу әдістерін қолдану мәселелері бойынша *мамандарға, балалардың ата-аналарына консультациялық және әдістемелік көмек* көрсетіледі.

Сонымен қатар, есту-сөйлеуін бейімдеу шеңберінде кохлеарлық импланттары бар балалардың ата-аналары үшін «**Ата-аналарға арналған мектеп**» өткізіледі, онда ата-аналар (заңды өкілдері) КИ кезінде *оңалту бойынша, оның ішінде үй жағдайында, психологиялық қолдау бойынша кәсіби кеңестер мен консультациялар алады, қажетті тренингтер өткізіледі және т. б.*

КИ операциясынан кейін ерте кезеңде араласу және есту-сөйлеуді оңалтуды жүргізу операцияның тиімділігін арттыруға, баланың естіп қабылдауын жақсартуға және ауызша сөйлеуін дамытуға ықпал ететінін атап өткен жөн.

Осыған байланысты, Еңбекмині бірнеше рет ДСМ-ге КИ операциясының нәтижелерін жақсарту және есту-сөйлеуді оңалтуды уақтылы жүргізу жөніндегі ұсыныстармен хат жіберді (мысалы, *КИ құнының 5-7%-ын операция жүргізілген клиниканың қабырғаларында 20-30 күн ішінде операциядан кейінгі оңалтуға бөлу ұсынылды, бұл жағдайда сөйлеу процессорымен жұмыс істеудің алғашқы дағдыларын, оның ішінде дыбыстар мен сөйлеуді қабылдау бойынша алғашқы сабақтарды пациент мамандандырылған медициналық ұйым жағдайында тәжірибелі сурдологтардан алды*).

Жазылғанды ескере отырып, есту қабілеті бұзылған балалардың, оның ішінде кохлеарлық импланттары бар балалардың есту-сөйлеуін оңалту қолданыстағы заңнамамен реттелген.

«4. Балалардың тұрғылықты жері бойынша есту-сөйлеуін оңалтуды одан әрі жүргізу мәселесін қарау.» ұсынымына қатысты

Кохлеарлық импланттары бар балаларды түзету-педагогикалық қолдау жөніндегі іс-шараларды жоғарыда көрсетілген білім беру ұйымдары елдің барлық өңірлерінде баланың тұрғылықты жері бойынша жүргізеді.

Сондай-ақ, ерте, мектепке дейінгі, мектеп және жасөспірім жастағы кохлеарлық импланттары бар мүгедек балалар есту-сөйлеуді бейімдеуден күндізгі және/немесе тәулік бойы бақылау жағдайында *әртүрлі өңірлерде* өтеді. Бұл ретте есту-сөйлеуді бейімдеу орындарының географиясы үнемі кеңейіп отырады.

Мәселен, қазіргі уақытта күндізгі бақылау жағдайында есту-сөйлеуді бейімдеу тұрақты түрде алты өңірде, «Әлеуметтік оңалтуды дамытудың ғылыми-практикалық орталығы» ШЖҚ РМК (бұдан әрі – ҒПО) базасында жүргізіледі: Алматы қ., Нұр-Сұлтан қ. (*ҒПО-ның қалалық филиалы 2017 ж. ашылған*), Шымкент қ. (*ҒПО-ның облыстық филиалы 2018 ж. ашылған*), Тараз қ. (*ҒПО-ның облыстық филиалы 2018 ж. ашылған*). Ағымдағы жылы Ақтөбе қаласында, Қызылорда қаласында ҒПО-ның облыстық филиалдары қосымша ашылды.

2020 жылы Өскемен, Орал және Қарағанды қалаларында ҒПО филиалдары қосымша ашылады.

Филиалдар ең алдымен Қазақстанның КИ жүйесі бар балалар саны ең көп өңірлерінде ашылады.

Есту-сөйлеуді бейімдеу ұзақтығы ұлғайды, мәселен, егер 2017 жылы есту-сөйлеуді бейімдеу күндізгі бақылау жағдайында 15 күн жүргізілсе, 2018 жылдан бастап **тоқсан сайын 10 күннен** жүргізіледі. Яғни, бір жыл ішінде КИ жүйесі бар бала сурдопедагогпен, логопедпен, психологпен, сурдологпен, аудиологпен және басқа да мамандармен түзету-дамыту сабақтарын қамтитын 40 күнге дейінгі оңалтудан өтеді.

2018 жылы күндізгі бақылау жағдайында есту-сөйлеуді бейімдеумен 240 бала және Алматы қаласындағы «Алтын Қарғалы» санаторийі базасында тәулік бойы болу жағдайында 150 бала қамтылған (*тәулік бойы бақылау жағдайында 15 күндік есту-сөйлеуді бейімдеуге негізінен шалғайдағы елді мекендерде тұратын балалар шақырылады*).

Тәулік бойы бақылау жағдайында есту-сөйлеуді бейімдеуге шетелден супервайзер ретінде мамандар шақырылады. Мысалы, 2018 жылы мастер-кластар, семинарлар өткізу үшін Ресейден (И.В. Королева, О.В. Зонтова, Н.В. Пудов, Н.В. Тарасова, М.Г. Гурьева), Украинадан (Н.В. Шепеленко) мамандар шақырылды.

Шақырылған мамандар кохлеарлық импланттары бар балаларды медициналық-психологиялық-педагогикалық диагностикалауда, оңалтуды жүргізу кезінде, сөйлеу процессорларын теңшеу кезінде бейінді мамандардың өзара іс-қимыл жасау мәселелерінде, сабақтардың жеке жоспарларын және т. б. әзірлеуде ғылыми-әдістемелік көмек көрсетеді.

Есту-сөйлеуді бейімдеуді жүргізу процесінде мамандардың алдына қойылатын негізгі міндеттер:

- кохлеарлық имплантация жүйесі бар балалармен жұмыс бойынша ата-аналарға барынша білім беру. Есту-сөйлеуді оңалту – бұл ұзақ, жоспарлы процесс екенін ескере отырып, ата-аналарға үйде оңалтуды жалғастырудың маңыздылығы түсіндіріледі;

- баланы құрдастары мен ересектердің арасында қарым-қатынас жасауға, ұжымда қарым-қатынас жасай білуге үйрету, белсенді танымдық, сөйлеу және шығармашылық қызметіне ықпал ету;

- басқа балалармен бірге ойын, шығармашылық, музыкалық әрекетпен айналысқан кезінде кохлеарлық имплантация жүйесі бар баланың жеке ерекшеліктерін ашуға көмектесу.

Есту-сөйлеуді бейімдеуді тоқсан сайынғы негізде және тәулік бойы бақылау жағдайында жүргізу балалардың есту-сөйлеу дағдыларының дамуында оң серпінге ықпал ететінін және кохлеарлық импланттары бар балалар контингентінің есту-сөйлеуін оңалту мәселелері бойынша басқа елдердің күн мен сағат саны бойынша (*тегін негізде ұсынылатын*) тәжірибесіне сәйкес келетінін атап өту қажет.

«5. «Мүгедектерге берілетін техникалық көмекші (орнын толтырушы) құралдар мен арнайы жүріп-тұру құралдарының тізбесін бекіту туралы» Қазақстан Республикасы Үкіметінің 2005 жылғы 20 шілдедегі № 754 қаулысына сөйлеу процессорларына жиынтықтаушылар мен аксессуарларды қосу бөлігінде өзгерістер енгізілсін.» ұсынымына қатысты

Кохлеарлық импланттары бар адамдар КИ операциясынан және есту-сөйлеуді бейімдеуден (оңалтудан) басқа, мемлекеттік бюджет қаражаты есебінен кохлеарлық импланттарға сөйлеу процессорларын ауыстыру бойынша қызметпен де қамтамасыз етіледі.

Министрлік осы сөйлеу процессорларының ең жоғары құнын (*мысалы, қазіргі уақытта бір сөйлеу процессорының құны шамамен 4,3 млн. теңге*) ескере отырып, операциядан өткен адамдарды уақтылы техникалық қолдау және жүргізілген жедел емдеудің оң нәтижелеріне қол жеткізу мақсатында іс-шараларға 2015 жылдан бастап бастамашылық етті.

Бұл ретте, *бастапқыда* кохлеарлық импланттары бар балалардың ата-аналары, мүгедектердің қоғамдық бірлестіктері және т. б. тек сөйлеу процессорларымен қамтамасыз ету мәселесін көтерген болатын.

Анықтама үшін: СП ауыстыру бойынша қызмет көрсету үшін республикалық бюджеттен ағымдағы нысаналы трансферттер бөлінеді:

2015 жылы - 331 мүгедек баланы қамтамасыз ету үшін 757,0 млн. теңге,

2016 жылы - 171 мүгедек баланы қамтамасыз ету үшін 591,0 млн. теңге.

2017 жылдан бастап бұл қызметпен кохлеарлық импланттары бар ересек мүгедектер де қамтамасыз етіледі:

2017 жылы - 266 мүгедекті (179 бала және 87 ересек) қамтамасыз ету үшін 986,0 млн. теңге,

2018 жылы - 182 мүгедекті (131 бала мен 51 ересек) қамтамасыз ету үшін 762,4 млн. теңге,

2019 жылы – 164 мүгедекті (92 бала мен 72 ересек) қамтамасыз ету үшін 706,0 млн. теңге.

2015-2018 жылдары кохлеарлық импланттары бар **934** мүгедекке жалпы сомасы **3,1 млрд.теңгеге** сөйлеу процессорларын ауыстыру бойынша қызмет көрсетілді.

Мүгедектер үшін оңалту құралдары мен қызметтерін, оның ішінде сөйлеу процессорларын ауыстыру бойынша қызметтерді *мемлекеттік сатып алу туралы заңнама шеңберінде* жергілікті атқарушы органдар ұсынады.

Қолданыстағы заңнамаға сәйкес сөйлеу процессорларын ауыстыру қызметі **оларды сатып алу, ауыстыру және орнатудан** тұрады. Сөйлеу процессорына қосымша жиынтықтаушыларды (батареялар, аккумуляторлар, қоректендірудің батареялық блоктары, қосылу кабелі және т.б.) ұсыну *қарастырылмаған*.

Сонымен қатар, ҒПО базасында сөйлеу процессорының техникалық жай-күйін ескере отырып, мүгедектерге сөйлеу процессорын жоғалтқанда, сынғанда, ұрланғанда жаңасына ауыстырғанға дейін немесе жөндеуді жүзеге асырғанға дейін оны мерзімінен бұрын беру мақсатында құрылған резервтік қор жұмыс істейді.

Беру бір жұмыс күні ішінде *тегін* негізде жүзеге асырылады.

Сонымен қатар, кохлеарлық импланттары бар көптеген пациенттердің сәтті жедел араласудан және және оңалту іс-шараларынан кейін **қоғамға табысты интеграцияланғанын**, оқып, жұмыс істеп жатқанын хабарлаймыз, бірақ біз оларды сөйлеу процессорларын ауыстыру бойынша қызметпен **қамтамасыз ету үшін ғана** мүгедек деп танимыз, бұл **қоғамның және тұтастай алғанда мемлекеттің мүдделеріне жауап бермейді**.

Осыған байланысты, Министрлік ДСМ-ге бірнеше рет **мүгедек және мүгедек емес** адамдарды, оның ішінде балаларды **халықаралық тәжірибеге сәйкес міндетті әлеуметтік медициналық сақтандыру жүйесі** (ТМККК - тегін медициналық көмектің кепілдендірілген көлемі) арқылы оңалтудың қажетті техникалық құралдарымен қамтамасыз ету мәселесін қарау қажеттілігі туралы ұсыныстар жолдады.

Жазылғанды ескере отырып, сапалы медициналық-әлеуметтік қызмет көрсету және мемлекеттік бюджет қаражатын ұтымды пайдалану мақсатында кохлеарлық импланттары бар адамдарды түрлі сөйлеу процессорларымен және олардың жиынтықтаушыларымен қамтамасыз ету қатаң түрде медициналық ұйымдардың көрсетілімдері бойынша және бақылауымен жүзеге асырылуға тиіс.

Қосымша 8 парақта.

Министр

Б. Сапарбаев

**Депутатам Мажилиса Парламента
Республики Казахстан**

На № ДЗ-89 от 15.05.2019 года

Министерство труда и социальной защиты населения Республики Казахстан (далее – МТСЗН), рассмотрев депутатский запрос касательно слухоречевой реабилитации детей-инвалидов с кохлеарными имплантами, оглашенный 15 мая текущего года, сообщает следующее.

Учитывая, что поднимаемые в депутатском запросе проблемные вопросы также относятся к компетенции Министерства здравоохранения Республики Казахстан (далее – МЗ) и Министерства образования и науки Республики Казахстан (далее – МОН), для всестороннего рассмотрения и подготовки ответа, МТСЗН был направлен запрос о необходимости предоставления соответствующей информации (*исх.№ 09-3-17/412-Д от 20.05.2019г.*).

Касательно рекомендаций «1. Выработать четкие показания и критерии, по которым может быть рекомендована кохлеарная имплантация; 2. Разработать эффективную систему консультирования и поддержки родителей и пациентов; 3. Разработать и внедрить стандарты слухоречевой реабилитации детей с кохлеарными имплантами, включающего медицинскую, педагогическую и социальную составляющие.»

Республика Казахстан проводит последовательную работу в области социальной защиты населения, в том числе инвалидов, которым государство оказывает различные виды помощи.

По информации МЗ, программа кохлеарной имплантации (далее – КИ) нашла поддержку в Казахстане на государственном уровне, учитывая, что КИ является наиболее эффективным и совершенным методом помощи людям, которым недостижим мир звуков.

Операции по КИ выполняются в нескольких ведущих клиниках Казахстана с 2007 года. При этом, показания и противопоказания к проведению КИ отражены в приказе Министра здравоохранения и социального развития Республики Казахстан от 12 мая 2015 года № 338 «Об утверждении Правил оказания сурдологической помощи населению Республики Казахстан» (далее - приказ).

Слухопротезирование кохлеарными имплантами включает два этапа: медицинский (*предоперационное обследование и уточнение показаний для КИ, проведение самой*

операции, подключение речевого процессора и последующие его настройки в течение всего периода реабилитации) и педагогический этап (*дооперационная, послеоперационная слухоречевая реабилитация имплантированного ребенка, взрослого по месту его жительства*).

Необходимо отметить, что в приказе имеются разделы, касающиеся сурдопедагогического, логопедического и психологического обследований, слухоречевой реабилитации и социально-слуховой адаптации инвалидов до и после кохлеарной имплантации.

В этом же приказе отражены нормы **по консультированию родителей** (законных представителей) в части создания оптимальных условий для реабилитации инвалидов на дооперационном этапе и после, а также по обучению родителей (законных представителей) и (или) инвалида использованию технических средств реабилитации, а также о необходимости направления детей с кохлеарными имплантами для обучения в общеобразовательные организации, *с запретом их направления в организации образования для незлышащих детей*.

Слухоречевая реабилитация является одним из структурных компонентов коррекционно-педагогического процесса обучения, воспитания детей с нарушениями слуха и проводится в основном **специалистами в области образования**: сурдопедагоги, педагог-дефектологи, педагог-логопеды, психологи, социальные педагоги, преподаватели в системе специального образования. Кроме того, в команду специалистов, проводящих слухоречевую реабилитацию могут быть включены специалисты медицинских организаций: сурдологи, отоларингологи, аудиологи.

По информации МОН, в компетенцию системы образования входит обучение и воспитание детей с кохлеарным имплантом, а также коррекционно-педагогическая поддержка.

На сегодня коррекционно-педагогическая поддержка детей с особыми образовательными потребностями (ООП), в том числе детей с кохлеарными имплантами, реализуется через систему специальных организаций образования:

- 71 психолого-медико-педагогических консультации (ПМПК);
- 187 кабинетов психолого-педагогической коррекции;
- 13 реабилитационных центров;
- 1236 логопедических пунктов;
- 44 специальных детских сада;
- 99 специальных школ-интернатов;
- в 206 детских садах 486 специальных групп;
- в 785 общеобразовательных школах 2097 специальных классов.

Также для детей с ООП, в том числе для детей с кохлеарными имплантами, в государственных детских садах и общеобразовательных школах создаются условия для обучения и воспитания в условиях инклюзивного обучения.

По данным ПМПК, в 2018-2019 учебном году воспитываются и обучаются 1142 детей с кохлеарными имплантами (*337 детей дошкольного возраста, 805 детей школьного возраста*). Из них по специальным программам обучаются 678 детей, в условиях инклюзивного образования – 258 детей школьного и дошкольного возраста, 81 ребенок находится на индивидуальном бесплатном обучении на дому, в колледжах - 12 детей с кохлеарными имплантами, 113 детей - находятся в организациях здравоохранения и социальной защиты.

Кроме того, согласно нормам приказа Министра образования и науки Республики Казахстан от 14 февраля 2017 года № 66 «Об утверждении Типовых

правил деятельности видов специальных организаций образования», в ПМПК осуществляется диагностическое обследование и консультирование педагогическими работниками (*психолог, учитель-логопед (логопед), дефектолог (олигофренопедагог, сурдопедагог, тифлопедагог), социальный педагог*) и медицинскими работниками (*врач-невропатолог, врач-психиатр, врач-офтальмолог, врач-оториноларинголог (сурдолог)*).

В целях **дополнительной поддержки детей-инвалидов** с кохлеарными имплантатами в период их становления и воспитания, успешной интеграции в общество, с 2014 года Министерством были инициированы мероприятия по *слухоречевой адаптации* данной категории детей в условиях дневного и/или круглосуточного наблюдения.

Справочно: На оказание услуги по слухоречевой реабилитации детей-инвалидов с кохлеарными имплантатами были выделены финансовые средства:
в 2014 году – 40,3 млн.тенге на обеспечение 170 детей,
в 2015 году – 58,0 млн.тенге на обеспечение 200 детей,
в 2016 году – 115,9 млн.тенге на обеспечение 250 детей,
в 2017 году – 123,8 млн.тенге на обеспечение 250 детей,
в 2018 году – 296,2 млн.тенге на обеспечение 390 детей.

В период реабилитации проводятся настройка речевого процессора к кохлеарному имплантату ребенка, коррекционно-педагогические, психологические занятия по развитию когнитивных навыков у детей, способности к слуховосприятию и пользованию устной речи, осуществляется *консультативная и методическая помощь специалистам, родителям* детей по вопросам применения специальных методов обучения и воспитания и т.д.

Вместе с тем, в рамках слухоречевой адаптации, для родителей детей с кохлеарными имплантатами проводится **«Школа для родителей»**, где родители (законные представители) получают *профессиональные советы и консультации по реабилитации* при КИ, в том числе в домашних условиях, по психологической поддержке, проходят необходимые тренинги и т.д.

Следует отметить, что раннее вмешательство и проведение слухоречевой реабилитации на раннем этапе после операции КИ способствует повышению эффективности операции, улучшению слухового восприятия и развития устной речи у ребенка.

В этой связи, МТСЗН неоднократно направлялись в МЗ письма с предложениями по улучшению результатов операций КИ и своевременному проведению слухоречевой реабилитации (к примеру, было предложено *5-7% от стоимости КИ* выделить на послеоперационную реабилитацию в течение 20-30 дней *в стенах клиники, где проводилась операция*, чтобы первые навыки обращения с речевым процессором, в том числе первые уроки по восприятию звуков и речи пациент получил у опытных сурдологов, в условиях специализированной медицинской организации).

Учитывая изложенное, получение слухоречевой реабилитации детьми с нарушением слуха, в том числе детьми с кохлеарными имплантатами, урегулировано действующим законодательством.

Касательно рекомендации «4. Рассмотреть вопрос проведения в дальнейшем слухоречевой реабилитации по месту проживания детей.»

Мероприятия по коррекционно-педагогической поддержке детей с кохлеарными имплантатами проводятся вышеуказанными организациями образования по месту жительства ребенка во всех регионах страны.

Также, слухоречевую адаптацию в условиях дневного и/или круглосуточного наблюдения проходят дети-инвалиды с кохлеарными имплантами раннего, дошкольного, школьного и подросткового возрастов *с разных регионов*. При этом, география мест получения слухоречевой адаптации постоянно расширяется.

Так, в настоящее время слухоречевая адаптация в условиях дневного наблюдения проводится на постоянной основе в шести регионах, на базе РГП на ПХВ «Научно-практический центр развития социальной реабилитации» МТСЗН (далее – НПЦ): в г.Алматы, г.Нур-Султан (*городской филиал НПЦ открыт в 2017г.*), г.Шымкент (*областной филиал НПЦ открыт в 2018г.*), г.Тараз (*областной филиал НПЦ открыт в 2018г.*). В текущем году дополнительно открыты областные филиалы НПЦ в г.Актобе, г.Кызылорда.

В 2020 году будут открыты дополнительные филиалы НПЦ в городах Усть-Каменогорск, Уральск и Караганда.

Филиалы открываются в первую очередь в регионах Казахстана с наибольшим количеством детей с системой КИ.

Увеличилась длительность слухоречевой адаптации, так если в 2017 году слухоречевая адаптация в условиях дневного наблюдения проводилась 15 дней, то с 2018 года проводится **ежеквартально по 10 дней**. То есть, в течение года, ребенок с системой КИ получает до 40 дней реабилитации, включающая в себя коррекционно-развивающие занятия с сурдопедагогом, логопедом, психологом, сурдологом, аудиологом и др.

В 2018 году слухоречевой адаптацией в условиях дневного наблюдения были охвачены 240 детей и 150 детей в условиях круглосуточного пребывания на базе санатория «Алтын Каргалы» в г.Алматы (*на 15-ти дневную слухоречевую адаптацию в условиях круглосуточного наблюдения приглашаются в основном дети с отдаленных районов*).

На слухоречевую адаптацию в условиях круглосуточного наблюдения приглашаются специалисты из-за рубежа, в качестве супервайзеров. Например, в 2018 году были приглашены специалисты для проведения мастер-классов, семинаров: из России (И.В.Королева, О.В.Зонтова, Н.В.Пудов, Н.В.Тарасова, М.Г.Гурьева), из Украины (Н.В.Шепеленко).

Приглашенные специалисты оказывают научно-методическую помощь в медико-психолого-педагогической диагностике детей с кохлеарными имплантами, в вопросах взаимодействия профильных специалистов при проведении реабилитации, при настройке речевых процессоров, разработке индивидуальных планов занятий и т.д.

Основные задачи, которые ставятся перед специалистами в процессе проведения слухоречевой адаптации:

- дать максимальные знания родителям по работе с детьми с системой кохлеарной имплантации. Учитывая, что слухоречевая реабилитация – это длительный, планомерный процесс, родителям разъясняется о важности продолжения реабилитации в домашних условиях;

- научить ребенка общению между сверстниками и взрослыми, умению контактировать в коллективе, способствовать активной познавательной, речевой и творческой деятельности;

- помочь раскрыть индивидуальные особенности ребенка с системой кохлеарной имплантации во время совместной игровой, творческой, музыкальной деятельностью с другими детьми.

Необходимо отметить, что проведение слухоречевой адаптации на ежеквартальной основе и в условиях круглосуточного наблюдения способствует положительной динамике в развитии слухоречевых навыков детей, и в целом соответствует по количеству дней и часов (*предоставляемых на бесплатной основе*) опыту других стран по вопросам слухоречевой реабилитации контингента детей с кохлеарными имплантами.

Касательно рекомендации «5. Внести изменения в постановление Правительства Республики Казахстан от 20 июля 2005 года № 754 «Об утверждении перечня технических вспомогательных (компенсаторных) средств и специальных средств передвижения, предоставляемых инвалидам», в части включения комплектующих и аксессуаров к речевым процессорам.»

Лица с кохлеарными имплантами, помимо операции КИ и слухоречевой адаптации (реабилитации), за счет средств государственного бюджета обеспечиваются также услугой по замене речевых процессоров к кохлеарным имплантам.

Министерством инициированы данные мероприятия с 2015 года, учитывая высокую стоимость речевых процессоров (*к примеру, в настоящее время стоимость одного речевого процессора порядка 4,3 млн тенге*), в целях своевременной технической поддержки прооперированных лиц и достижения положительных результатов проведенного им оперативного лечения.

При этом, *изначально* родителями детей с кохлеарными имплантами, общественными объединениями инвалидов и др. поднимался вопрос обеспечения *только* речевыми процессорами.

Справочно: На оказание услуги по замене РП из республиканского бюджета были выделены целевые текущие трансферты:

в 2015 году – 757,0 млн.тенге на обеспечение 331 детей-инвалидов,

в 2016 году – 591,0 млн.тенге на обеспечение 171 детей-инвалидов.

С 2017 года данной услугой обеспечиваются и взрослые инвалиды с кохлеарными имплантами:

в 2017 году – 986,0 млн.тенге на обеспечение 266 инвалидов (179 дет. и 87 взросл.),

в 2018 году – 762,4 млн.тенге на обеспечение 182 инвалида (131 дет. и 51 взросл.),

в 2019 году – 706,0 млн.тенге на обеспечение 164 инвалидов (92 дет. и 72 взросл.).

Всего за период 2015-2018 годы **934** инвалидам с кохлеарными имплантами оказаны услуги по замене речевых процессоров на общую сумму **3,1 млрд. тенге**.

Средства и услуги реабилитации для инвалидов, в том числе услуги по замене речевых процессоров, предоставляются местными исполнительными органами *в рамках законодательства о государственных закупках*.

Согласно действующему законодательству, услуга по замене речевых процессоров заключается **в их приобретении, замене и настройке**. Предоставление дополнительно комплектующих к речевому процессору (батарейки, аккумуляторы, батарейные блоки питания, кабель соединительный и т.д.) *не предусмотрено*.

Вместе с тем, на базе НПЦ функционирует резервный фонд, созданный в целях возможности *досрочной* выдачи инвалидам при утере, поломке, хищении речевого процессора на срок до замены новым или до осуществления ремонта, с учетом технического состояния речевого процессора.

Выдача осуществляется на *бесплатной* основе, в течение одного рабочего дня.

Одновременно сообщаем, что многие пациенты с кохлеарными имплантами после успешного оперативного вмешательства и реабилитационных мероприятий

успешно интегрированы в общество, учатся, работают, но мы признаем их инвалидами **лишь для того**, чтобы обеспечить их услугой по замене речевых процессоров, что **не отвечает интересам общества и государства в целом**.

В этой связи, Министерством неоднократно направлялись в МЗ предложения о необходимости рассмотрения вопроса обеспечения **инвалидов и не инвалидов**, в том числе детей, необходимыми техническими средствами реабилитации, через систему **обязательного социального медицинского страхования, в соответствии с международным опытом** (либо через ГОБМП – гарантированный объем бесплатной медицинской помощи).

Учитывая изложенное, обеспечение лиц с кохлеарными имплантами различными видами речевых процессоров и комплектующих к ним должно осуществляться строго по показаниям и под наблюдением медицинских организаций, в целях качественного оказания медико-социальных услуг и рационального использования средств государственного бюджета.

Приложение на 8 листах.

Министр

Б. Сапарбаев