

# **Инвалидность детского населения России**

Профессор кафедры педиатрии и неонатологии  
Надежда Ильинична Пенкина  
Ижевск, 2020

# Основные показатели здоровья населения

Рождаемость

Смертность

Заболеваемость

Инвалидность

# Концептуальные подходы к определению инвалидности у детей

---

- Инвалидность является важной характеристикой здоровья населения
- Это важно для людей с теми или иными устойчивыми нарушениями, имеющих трудности при взаимодействии с различными барьерами
- Имеет значение для формирования политики защиты и поддержки этих людей со стороны государства, развития услуг профилактики и реабилитации

# Дефиниции

---

## Инвалид

**Декларация ООН** – «любое лицо, которое не может самостоятельно обеспечить полностью или частично потребности нормальной личной и/или социальной жизни в силу недостатка, в том числе врожденного, ограничения физических или умственных способностей»

**Федеральный закон** «О социальной защите инвалидов в Российской Федерации» (1995 г.) – инвалидом признается лицо, которое имеет нарушения здоровья со стойким расстройством функций организма, обусловленное заболеваниями, последствиями травм или дефектами, приводящее к ограничению жизнедеятельности и вызывающее необходимость его социальной защиты

**Инвалид, в педиатрии, «дети с ограниченными возможностями»**

# Дефиниции

---

**Социальная защита инвалидов** – система гарантированных государством постоянных и/или долговременных экономических, социальных и правовых мер, обеспечивающих инвалидам условия для преодоления, замещения (компенсации) ограничений жизнедеятельности и направленных на создание им равных с другими гражданами возможностей участия в жизни общества

# Дефиниции

---

***Социальная помощь*** – это периодические и/или регулярные мероприятия, способствующие устранению или уменьшению социальной недостаточности

***Социальная поддержка*** – одноразовые или эпизодические мероприятия кратковременного характера, которые могут быть применены к человеку или группе граждан и при отсутствии признаков социальной недостаточности

# Дефиниции

---

**Нарушение здоровья** – физическое, душевное и социальное неблагополучие, связанное с потерей, аномалией, расстройством психологической, физиологической, анатомической структуры и/или функций организма

**Ограничение жизнедеятельности** – отклонение от нормы деятельности ребенка в различные возрастные периоды вследствие нарушения функционального состояния организма, которое ограничивает его способность выполнять определенный комплекс интегрированной деятельности

**Социальная недостаточность** – недостаток инвалида, вытекающий из нарушения или ограничения жизнедеятельности, при котором человек может выполнять лишь ограниченно или не может выполнять роль, которая считается нормальной для этого индивида











# Качество жизни

---

Восприятие людьми своего положения в жизни в зависимости от культурных особенностей и системы ценностей и в связи с их целями, ожиданиями, стандартами и заботами



# Факторы, влияющие на формирование детской инвалидности

-  Физическая география – особенности сухопутного и водного ландшафта
-  Население – демографические изменения и плотность населения
-  Флора и фауна
-  Климат – температура, влажность, атмосферное давление, осадки, ветер, сезонные изменения
-  Природные явления – события, связанные с географическими и атмосферными изменениями, приводящие к разрушению физической среды инвалида (землетрясения, стихийные явления)
-  Свет- электромагнитное излучение
-  Звук
-  Вибрация
-  Качество воздуха
-  Изменения в природе

**Базисной причиной для возникновения инвалидности является заболевание, приводящее к таким последствиям, из-за которых ребенок не может вести обычную жизнь, свойственную его возрасту**

# Политика и стратегия в области детской инвалидности

---

Инвалидность представляет собой социальный феномен, присущий сообществу людей

Во всех странах мира и в любой группе общества имеются инвалиды

Изменение положения инвалидов и отношения к ним людей происходит по мере развития государства, изменения его приоритетов и возможностей, что в свою очередь определяет социальную и экономическую политику в отношении инвалидов

ООН называет инвалидность «безмолвным кризисом», так как инвалиды подвергаются дискриминации из-за предрассудков и невежества, испытывают ограничения в доступе к основным услугам, при этом многие становятся инвалидами в результате человеческой деятельности либо ввиду недосмотра, поэтому необходимо содействие всего мирового сообщества, чтобы исправить это чрезвычайное положение

# Международная деятельность по улучшению положения инвалидов

---

Документы ООН, регулирующие права инвалидов

## **Декларация прав ребенка (1959г.)**

«Ребенку, который является неполноценным в физическом, психическом или социальном отношении, должны обеспечиваться специальный режим, образование и забота, необходимые в виду его особого состояния»

## **Конвенция ООН о правах ребенка (1989г.)**






**Конвенция о правах инвалидов (2006г.)**, статья 23 посвящена проблемам детей-инвалидов

## **Международный год инвалидов (1981г.)**

## **Десятилетие инвалидов, объявленное ООН (1983-1992гг.)**

*Указанные мероприятия повышают активность, направленную на улучшение состояния и общественного положения инвалидов, привлечению новых финансовых ресурсов*

# Некоторые положения Конвенции

- должно обеспечиваться право инвалидов на инклюзивное образование на всех уровнях и на обучение в течение всей жизни
-  дети-инвалиды не должны исключаться из системы бесплатного и обязательного начального и среднего образования
-  инвалидам должны быть предоставлены тот же набор, качество и уровень бесплатных или недорогих услуг и программ по охране здоровья, что и другим лицам
-  услуги в сфере здравоохранения по причине инвалидности должны быть направлены на предотвращение дальнейшего возникновения инвалидности у детей
-  должны обеспечиваться комплексные абилитационные и реабилитационные услуги и программы, особенно в сфере здравоохранения, образования и социального обслуживания
-  дети-инвалиды должны иметь равный доступ к участию в играх, в проведении досуга и отдыха и в спортивных мероприятиях, включая мероприятия в рамках школьной системы

# Детская инвалидность в Российской Федерации

---

Статус «ребенок-инвалид» был введен в 1979 году

Учет детей-инвалидов в нашей стране ведется с 1980 года

# Общая инвалидность детей

---

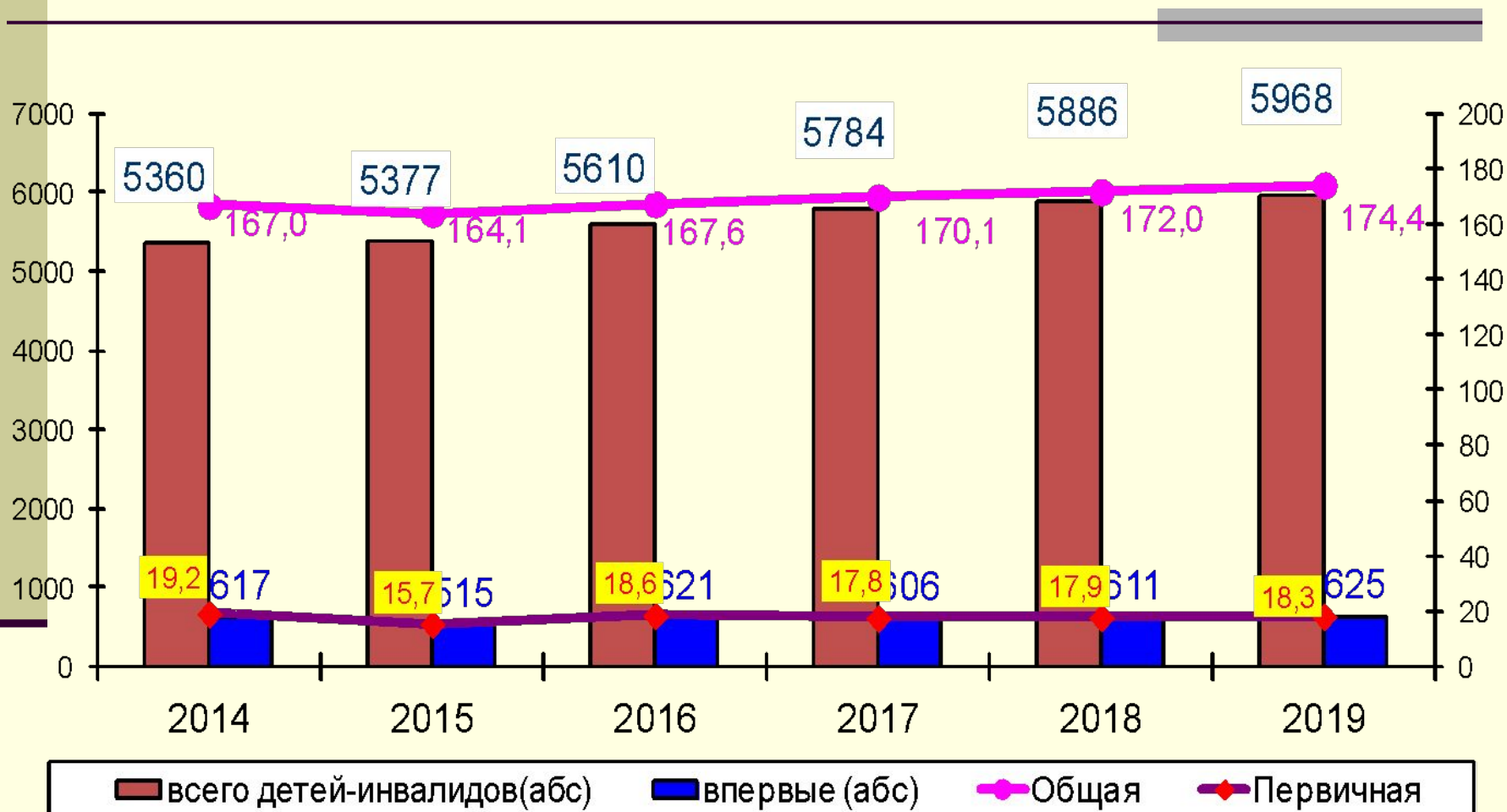
Суммарный показатель детской инвалидности, вычисляется на 10 тыс. детского населения

# Первичная инвалидность детей

---

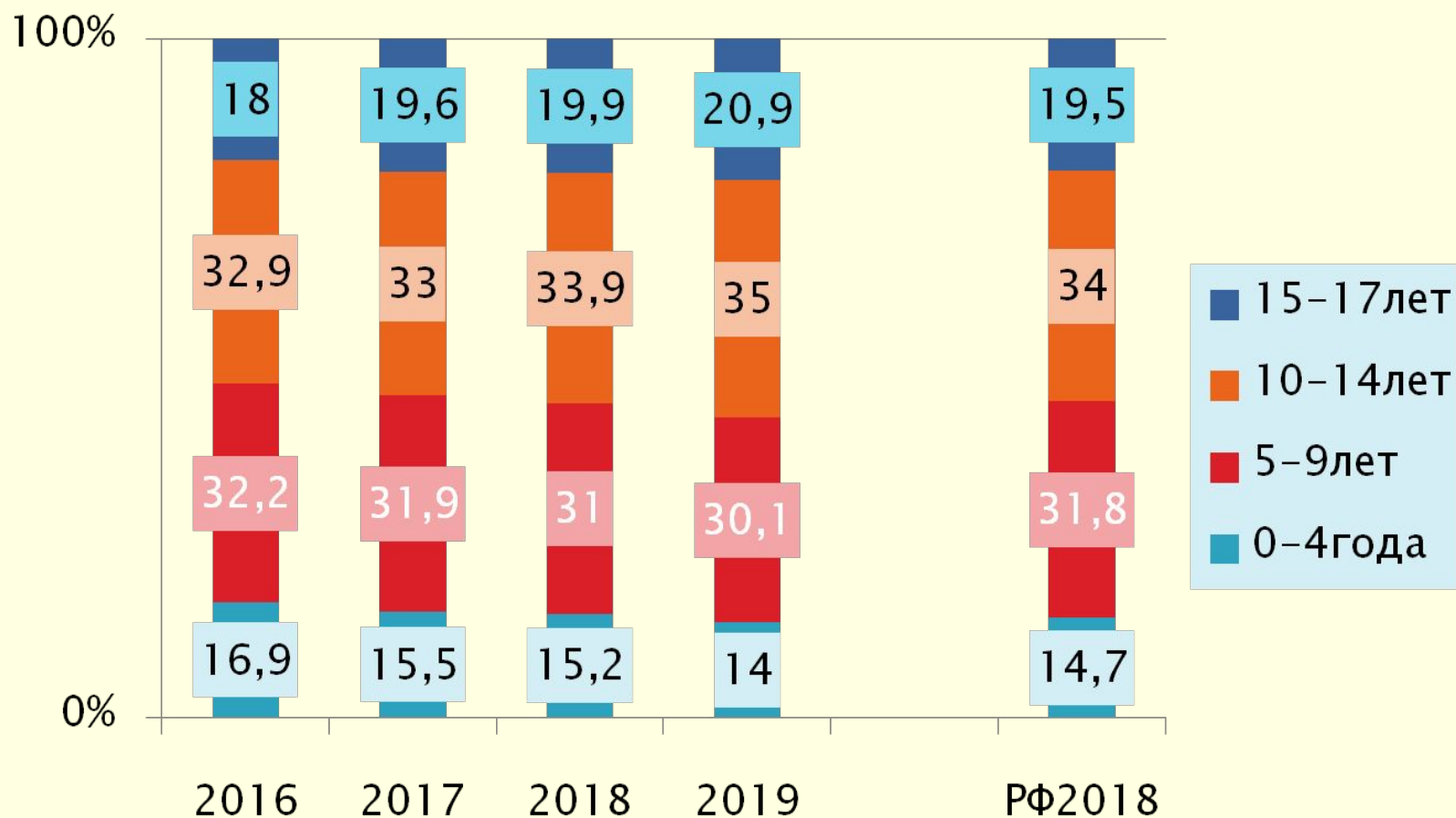
Инвалидность, определенная ребенку в текущем году, вычисляется на 10 тыс. детского населения

## Детская инвалидность (абс.число и на 1000 населения 0-17 лет)





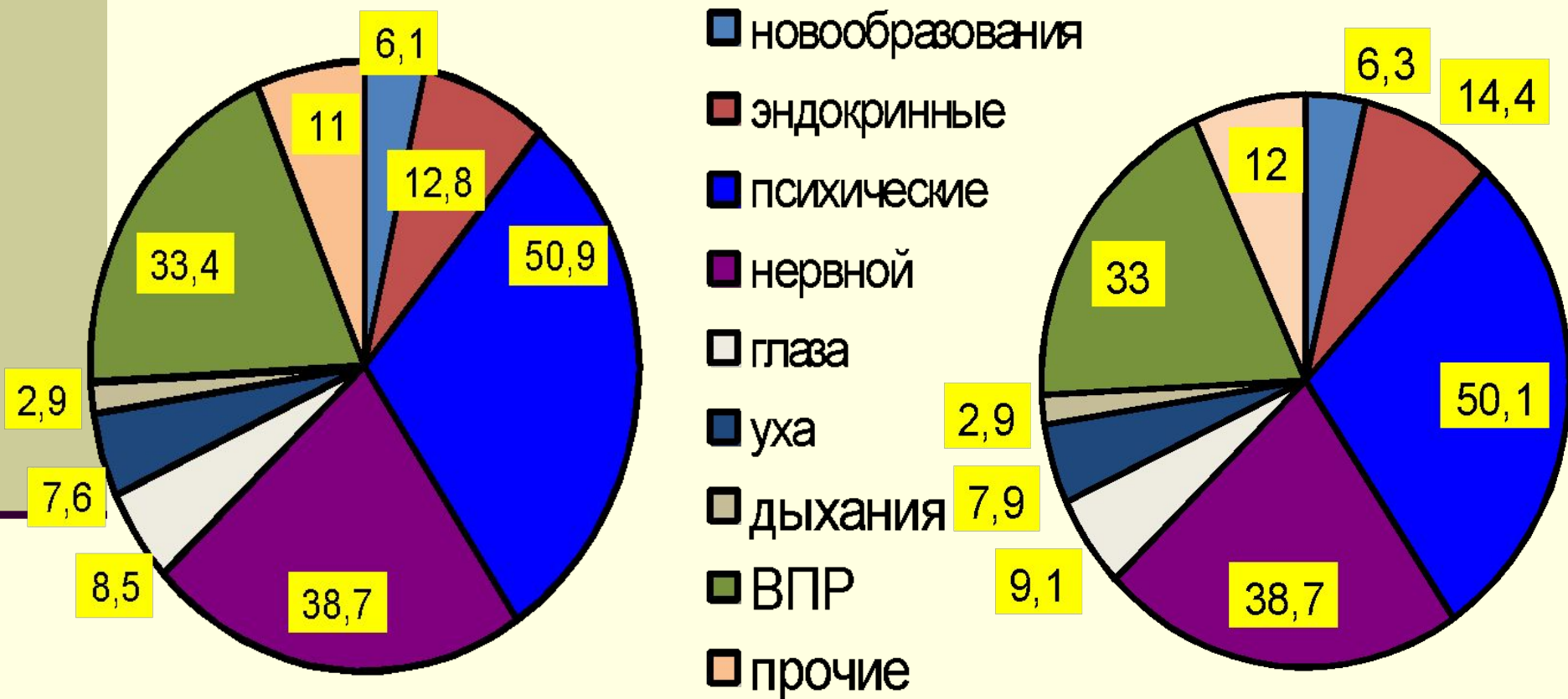
# Возрастная структура детей-инвалидов в Удмуртской Республике (%)



# Причины общей детской инвалидности в Удмуртской Республике (на 10 тыс. детского населения от 0 до 17 лет)

2018год

2019год



# Распределение детей по главному нарушению в состоянии здоровья (%)

	0-4г	5-9л	10-14л	15-17л
Умственные	11,5	39	61	63
Другие психологические	5,6	13,3	16,2	17,2
Языковые и речевые	3,3	6,2	4	2,9
Слуховые и вестибулярные	4,4	10,9	12,2	12,4
Зрительные	6,2	14,8	18,8	18,4
Висцеральные и метаболические	33,7	49,3	53,9	55,9
Двигательные	37,3	46,6	46,2	48,4
Уродующие	9,8	9,6	8,4	8,2
Общие и генерализованные	6,1	7,6	8,6	9,4

## Ведущие ограничения жизнедеятельности у детей-инвалидов (%)

	Всего	Мальчики	Девочки
Адекватно вести себя	38,1	40,1	36,1
Общаться с окружающими	18,2	17,2	17,6
Передвигаться	26,3	26,0	28,2
Действовать руками	3,6	2,9	3,0
Владеть своим телом	5,4	5,2	5,8
Ухаживать за собой	8,4	8,1	8,5

## Определение категории ребенок-инвалид

---

Освидетельствование проводят врачи-эксперты педиатрического или специализированного (офтальмологического, онкологического, оториноларингологического и др.) бюро Медико-социальной экспертизы

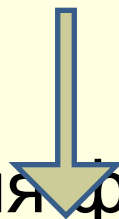
---

Медицинские обследования, необходимые для получения клинико-функциональных данных в рамках Приказа Минтруда и Минздрава России от 31 января 2019 года № 52н/35н у детей

# Перечень определяет:

---

Клинико-функциональные данные



Степень нарушения функции организма



Инвалидность

# Основанием для признания лица инвалидом является сочетание трех составляющих:

- **Нарушение здоровья** со стойким расстройством функции организма, обусловленное заболеваниями, последствиями травм и дефектами.
- **Ограничение жизнедеятельности.**
- Необходимость проведения **мер социальной защиты**, включая реабилитацию и (или) абилитацию.
- Признание лица инвалидом осуществляется Учреждением МСЭ, исходя из комплексной оценки состояния здоровья и степени ограничения жизнедеятельности на основе анализа клинико-функциональных, социально-бытовых, профессионально-трудовых, психологических данных освидетельствуемого лица.



# МКБ 10

---

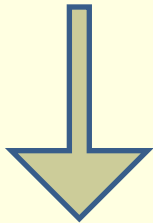
Болезни, травмы дефекты и их последствия



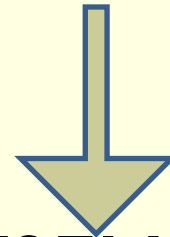
Конкретный перечень медицинских  
обследований

# Обследования

---



**Основные**  
Обязательные  
при направлении  
на МСЭ



**Дополнительные**  
для уточнения  
клинико-функциональных  
данных

- 
- Прием врача-специалиста по профилю заболевания давностью не более 1 месяца
  - Прием врача-специалиста давностью не более 3 месяцев,
  - Прием врача -генетика (бессрочно)

# Особенности обследования у детей

Класс болезней по МКБ 10	Перечень обследований
Сахарный диабет E10-E14	<p>Основные:</p> <p>Осмотр врача –детского эндокринолога</p> <p>Гликемический профиль</p> <p>Гликированный гемоглобин</p> <p>Анализ крови биохимический (о.белок, билирубин, АЛТ, АСТ, мочевины, креатинин)</p> <p>Общий анализ мочи</p>
	<p>Дополнительные:</p> <p>При диабетических осложнениях: осмотр врача-специалиста по профилю осложнения</p> <p>При сопутствующих заболеваниях: осмотр специалиста по профилю заболевания</p>

Класс болезней по МКБ 10	Перечень обследований
Нарушение обмена веществ E70-E90	<p>Основные:</p> <p>Осмотр врача –генетика ДНК диагностика <b>Исследование уровня</b> фенилаланина при E70.0</p>
	<p>Дополнительные:</p> <p>Определение концентрации птеринов в моче</p> <p><b>При речевых нарушениях: медико-логопедическое обследование</b></p> <p>При сопутствующих заболеваниях: Осмотр специалиста по профилю заболевания</p>

Класс болезней по МКБ 10	Перечень обследований
Врожденные аномалии Q00-Q99	<p>Основные:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>Осмотр специалиста по профилю заболевания</li><li>Осмотр врача генетика</li><li>ЭПИ с уровнем IQ при болезни Дауна</li><li>Анализ крови на кариотип при болезни Дауна</li></ul>
	<p>Дополнительные:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>При речевых нарушениях: медико-логопедическое обследование при болезни Дауна</li><li>При сопутствующих заболеваниях: Осмотр специалиста по профилю заболевания</li><li>При эпилептических приступах ЭЭГ</li></ul>

Класс болезней по МКБ 10	Перечень обследований
Врожденные аномалии Q00-Q99	Основные: Осмотр врача педиатра и (или) детского кардиолога ЭКГ Тест с дозированной физической нагрузкой с пробами ЭХО-КГ Рентген грудной клетки эргоспирометрия
Врожденные аномалии системы кровообращения Q20-Q28	Дополнительные: Холтер УЗИ органов брюшной полости

Класс болезней по МКБ 10

Перечень обследований

Болезни нервной системы G00-G99  
Болезни системы кровообращения, с проявлениями поражений нервной системы I00-I99  
Последствия травм головы S00-T98

Основные:  
Осмотр специалиста по профилю заболевания (врача-невролога)  
Осмотр специалиста по профилю сопутствующего заболевания или клинических проявлений (осмотр врача психиатра, травматолога-ортопеда)  
ЭПИ с уровнем IQ при болезни Дауна  
КТ головного мозга с результатами нейровизуализации  
ЭЭГ при эпилепсии и ДЦП (и(или)НСГ)  
медико-логопедическое обследование при ДЦП

Болезнь Паркинсона  
Эпилепсия  
Церебральный паралич

Дополнительные:  
Анализ крови при гематологических осложнениях  
Анализ крови биохимический  
При сопутствующих заболеваниях:  
Осмотр специалиста по профилю сопутствующего заболевания или клиническим проявлениям заболевания  
При изменениях на КТ – МРТ головного мозга  
При эпилепсиях - ЭЭГ с видеомониторированием,  
По эффективности противоэпилептической терапии – исследование концентрации препарата в крови



Класс болезней по МКБ  
10

Перечень обследований

Болезни системы  
кровообращения  
I00-I99

Основные:  
Осмотр врача-невролога  
Осмотр врача офтальмолога  
Осмотр врача травматолога-ортопеда  
Анализ крови биохимический общетерапевтический  
Коагулограмма  
КТ головного мозга  
Дуплексное сканирование  
ЭКГ или холтер

Церебро-васкулярные  
болезни  
I 60-I69

Дополнительные:  
При речевых нарушениях: медико-логопедическое обследование  
При сопутствующих заболеваниях или клинических проявлениях:  
Осмотр специалиста по профилю заболевания  
При эпилептических приступах ЭЭГ  
При изменениях на КТ-МРТ

Класс болезней по МКБ 10	Перечень обследований
Болезни органов дыхания J00-J99	Основные: Осмотр врача-педиатра или врача-пульмонолога ФВД Пульсоксиметрия
	Дополнительные: <b>Рентгенография, КТ, или МРТ органов грудной клетки</b> При сопутствующих заболеваниях или клинических проявлениях или осложнениях: Осмотр специалиста по профилю заболевания

Класс болезней по МКБ 10

Перечень обследований

Болезни органов  
пищеварения  
К 00-К99  
А00-В99

Основные:  
Осмотр врача-педиатра или врача-гастроэнтеролога  
Общий анализ крови  
Биохимический анализ крови  
УЗИ органов брюшной полости

Дополнительные:  
**Подтверждающие основное заболевание лабораторные или диагностические тесты**  
При сопутствующих заболеваниях или клинических проявлениях или осложнениях:  
осмотр специалиста по профилю заболевания

Класс болезней по МКБ 10	Перечень обследований
<p>Болезни костно-мышечной системы M00-M99 Q00-Q99</p>	<p>Основные: Осмотр врача-хирурга или врача- травматолога-ортопеда Рентгенография пораженных суставов При дорсопатиях прием врача –невролога, рентгенография или МРТ или КТ При воспалительных артропатиях –прием врача-ревматолога, общий анализ крови, биохимический анализ крови, иммунограмма, рентгенография или МРТ или КТ, ЭКГ, УЗИ брюшной полости, консультация офтальмолога</p>
	<p>Дополнительные: <b>Подтверждающие основное заболевание диагностические тесты: МРТ, КТ или УЗИ</b> При сопутствующих заболеваниях или клинических проявлениях или осложнениях: Осмотр специалиста по профилю заболевания Общий анализ крови с <b>СОЭ при полиостеоартрозах</b></p>

Класс болезней по МКБ 10	Перечень обследований
Болезни уха и сосцевидного отростка (класс VIII) H60 - H95	<p>Основные:</p> <p>Прием - оториноларинголога и(или) врача-сурдолога-оториноларинголога</p> <p>медико-логопедическое исследование</p> <p>тональная аудиометрия детям с 7 лет</p> <p>импедансометрия (тимпанограмма, ipsi- и contra-латеральные рефлексy)</p> <p>исследование коротколатентных вызванных потенциалов для детей в возрасте до 6 лет включительно</p> <p>регистрация вызванных акустических ответов мозга на постоянные модулированные тоны (ASSR тест) для детей в возрасте до 6 лет включительно</p> <p>при генетической патологии - тест на определение мутаций в генах (бессрочно)</p>
Кондуктивная и нейросенсорная потеря слуха H90.0	<p>Дополнительные:</p> <p>При невозможности проведения тональной аудиометрии у детей старше 7 лет - исследование коротколатентных вызванных потенциалов и регистрация вызванных акустических ответов мозга на постоянные модулированные тоны (ASSR тест);</p> <p>-прием врача-психиатра детского или врача-психиатра подросткового, медицинского психолога с проведением стандартизованной оценки уровня интеллектуального развития (IQ).</p>

# Индивидуальная программа реабилитации ребенка-инвалида (ИПР)

---

## Виды реабилитации

*Медицинская*

*Социально-экономическая*

*Профессиональная*

*Психологическая*

*Педагогическая*

# Медицинская реабилитация

---

## ***Медицинская реабилитация***

направлена на полное или частичное восстановление нарушенной или утраченной функции вследствие болезни/травмы или на замедление прогрессирования заболевания

***Абилитация*** – создание условий для адекватного возрастного формирования функций, умений и навыков, которые по тем или иным причинам оказались неразвитыми у растущего ребенка. Фактически, это развитие новых функций и способностей, в чем и заключается главное отличие от реабилитации. Цель абилитации состоит в том, чтобы улучшить развитие ребенка, основываясь на его сильных сторонах, возможностях и ресурсах.

# Реабилитация детей инвалидов





# Реабилитация детей инвалидов

---

Система медицинских, психологических, педагогических, социально-экономических мероприятий, направленных на устранение или возможно более полную компенсацию ограничений жизнедеятельности, вызванных нарушением здоровья со стойким расстройством функций организма

# Реабилитация детей инвалидов

---

**Реабилитационный потенциал** – это комплекс биологических и психофизиологических характеристик человека, а также социально-средовых факторов, позволяющих в той или иной степени реализовать его потенциальные возможности с учетом реабилитационного прогноза – предполагаемой вероятности реализации реабилитационного потенциала

# Контингенты детей-инвалидов в Российской Федерации

---

Дети-инвалиды, проживающие в семьях **(98%)**

Дети-инвалиды, проживающие в интернатных учреждениях системы : Минздрава России, Минобразования России, Минтруда России **(2%)**

## Дети-инвалиды в Удмуртской Республике в 2018 году

**Всего: 5784 ребенка от 0 до 17 лет, из них**

**Мальчики – 3351 (57,9%)**

**Девочки – 2433 (42,1%)**

***Спасибо за внимание***

