

© КОЛЛЕКТИВ АВТОРОВ, 2022

Астраханцева М.А.<sup>1</sup>, Кику П.Ф.<sup>1</sup>, Рассказова В.Н.<sup>1</sup>, Сухова А.В.<sup>2</sup>

## Инвалидность как составляющая общественного здоровья в Приморском крае

<sup>1</sup>Школа биомедицины ФГАОУ ВО «Дальневосточный федеральный университет», 690920, Владивосток, Россия;

<sup>2</sup>ФБУН «Федеральный научный центр гигиены им. Ф.Ф. Эрисмана» Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека, 141014, Мытищи, Московская область, Россия

**Введение.** Инвалидность — неотъемлемая составляющая состояния общественного здоровья. Почти каждый человек может иметь временные или постоянные нарушения в состоянии здоровья. Значение инвалидности для общества определяется рядом детерминант: состоянием системы здравоохранения, социально-экономическим уровнем развития и экологической обстановкой в регионе, историческими и политическими первопричинами, а также биологическими факторами индивида, определяющими ограничения жизнедеятельности и стойкую нетрудоспособность.

**Цель исследования** — анализ инвалидности на территории Приморского края как критерия общественного здоровья.

**Материал и методы.** В ходе исследования были использованы сведения об инвалидах Приморского края по данным Федеральной службы государственной статистики, статистические сведения Федерального реестра инвалидов и основные показатели деятельности Главного бюро медико-социальной экспертизы по Приморскому краю. Обработка данных проводилась с применением методов описательной статистики.

**Результаты.** За последние 5 лет количество инвалидов в Приморском крае уменьшалось (снижение составило 6831 человек, или 6,1%), что можно объяснить увеличением количества врачей всех специальностей (в 2017 г. на 0,74%, в 2019 на 2,32%), смертью пожилых людей старше 60 лет, являющихся самой многочисленной категорией инвалидов (56,08%). Помимо этого совершенствуются правила и критерии медико-социальной экспертизы. Основные причины инвалидности среди взрослого населения — злокачественные новообразования (33,3%), болезни системы кровообращения (26,35%), болезни костно-мышечной системы (8,26%). В то же время растёт численность детей-инвалидов, особенно в возрасте 7–17 лет (на 705 человек). Причинами детской инвалидности выступают психические расстройства (26,78%), врождённые аномалии и деформации (21,96%), болезни нервной системы (15,81%). Рост числа детей-инвалидов объясняется повышением качества медицинской помощи беременным женщинам и недоношенным детям.

**Заключение.** В Приморском крае одни из самых низких показателей инвалидности накопленного контингента, первичной и повторной инвалидности, а также детской инвалидности.

**Ключевые слова:** инвалидность; общественное здоровье; мониторинг; профилактика; организация медицинской помощи

**Соблюдение этических стандартов.** Исследование не требовало разрешения Этического комитета, поскольку в нём не участвовали люди. Оно было полностью основано на данных из официальных открытых статистических источников.

**Для цитирования:** Астраханцева М.А., Кику П.Ф., Рассказова В.Н., Сухова А.В. Инвалидность как составляющая общественного здоровья в Приморском крае. *Здравоохранение Российской Федерации*. 2022; 66(1): 11–19. <https://doi.org/10.47470/0044-197X-2022-66-1-11-19>

**Для корреспонденции:** Кику Павел Федорович, доктор мед. наук, канд. тех. наук, профессор, Департамент общественного здоровья и профилактической медицины, Школа биомедицины, ФГАОУ ВО «Дальневосточный федеральный университет», 690950, Владивосток. E-mail: lme@list.ru

**Участие авторов:** Астраханцева М.А. — написание текста, ответственность за целостность всех частей статьи, работа с литературой, сбор и статистическая обработка данных; Кику П.Ф. — концепция и дизайн исследования, частичное написание текста, ответственность за целостность всех частей статьи, утверждение окончательного варианта статьи; Рассказова В.Н. — частичное написание текста, работа с литературой, статистическая обработка данных; Сухова А.В. — стилистическая обработка текста, работа с литературой.

**Финансирование.** Исследование не имело спонсорской поддержки.

**Конфликт интересов.** Авторы декларируют отсутствие явных и потенциальных конфликтов интересов в связи с публикацией данной статьи.

Поступила 17.05.2021

Принята в печать 24.08.2021

Опубликована 04.03.2022

© AUTHORS, 2022

Maria A. Astrakhantseva<sup>1</sup>, Pavel F. Kiku<sup>1</sup>, Valentina N. Rasskazova<sup>1</sup>, Anna V. Sukhova<sup>2</sup>

## Disability as a component of public health in Primorsky Region

<sup>1</sup>Far East Federal University, School of Biomedical Medicine, Vladivostok, 690920, Russian Federation;<sup>2</sup>F.F. Erisman Federal Research Center of Hygiene, Mytishchi, Moscow Region, 141014, Russian Federation

**Introduction.** Disability is an integral part of the state of public health. Almost everyone can have temporary or permanent health disorders. The significance of disability for society is determined by many determinants — the state of the health care system, the socio-economic level of development and the environmental situation in the region, historical and political root causes, as well as biological factors of the individual that determine the limitations of life and persistent disability.

**The purpose of the study** is to analyze disability in the Primorsky Krai as a criterion of public health.

**Material and methods.** The study used information about the disabled of the Primorsky Krai according to the Federal State Statistics Service, statistical data from the Federal Register of Disabled People and the main indicators of the Main Bureau of Medical and Social Expertise in the Primorsky Krai. Data processing was carried out using descriptive statistics methods.

**Results.** Over the past five years, the number of disabled people in Primorsky Krai has decreased (the decrease was 6,831 people or 6.1%), which can be explained by the gain in the number of doctors of all specialities (in 2017 by 0.74%, in 2019 by 2.32%), the death of older people over 60 years old, who are the most numerous category of disabled people (56.08%). In addition, the rules and criteria of medical and social expertise are being improved. The leading causes of disability among the adult population are malignant neoplasms (33.3%), diseases of the circulatory system (26.35%), diseases of the musculoskeletal system (8.26%). At the same time, the number of disabled children is growing, especially at the age of 7–17 years (705 people). The causes of childhood disability are mental disorders (26.78%), congenital anomalies and deformities (21.96%), diseases of the nervous system (15.81%). The increase in the number of disabled children is explained by an increase in the quality of medical care for pregnant women and premature babies.

**Conclusion.** Primorsky Krai has one of the lowest rates of disability of the accumulated contingent, primary and repeated disability, as well as child disability.

**Keywords:** *disability; public health; monitoring; prevention; organization of medical care*

**Compliance with ethical standards.** The study did not require the permission of the Ethics Committee since no people participated in it. It was based entirely on data from official open statistical sources.

**For citation:** Astrakhantseva M.A., Kiku P.F., Rasskazova V.N., Sukhova A.V. Disability as a component of public health in Primorsky Region. *Zdravookhranenie Rossiiskoi Federatsii (Health Care of the Russian Federation, Russian journal)*. 2022; 66(1): 11–19. (in Russian).  
<https://doi.org/10.47470/0044-197X-2022-66-1-11-19>

**For correspondence:** *Pavel F. Kiku*, MD, PhD, DSci, Professor of the Department of Public Health and Preventive Medicine of the School of Biomedicine of the Far East Federal University, Vladivostok, 690950, Russian Federation. E-mail: [lme@list.ru](mailto:lme@list.ru)

**Information about authors:**

Astrakhantseva M.A., <https://orcid.org/0000-0001-5869-5499>

Kiku P.F., <https://orcid.org/0000-0003-3536-8617>

Rasskazova V.N., <https://orcid.org/0000-0003-4507-9229>

Sukhova A.V., <https://orcid.org/0000-0002-1915-1138>

**Contribution of the authors:** *Astrakhantseva M.A.* — writing the text, work with literature, data collection and statistical processing; *Kiku P.F.* — concept and design of the research, partial writing of the text. *Rasskazova V.N.* — partial writing of the text, work with literature, statistical data processing. *Sukhova A.V.* — stylistic processing of text, work with literature.

**Acknowledgement.** The study had no sponsorship.

**Conflict of interest.** The authors declare no conflict of interest.

Received: May 15, 2021

Accepted: August 24, 2021

Published: March 04, 2022

## Введение

Всемирная организация здравоохранения (ВОЗ) определяет инвалидность как «любое ограничение или отсутствие способности из-за нарушений здоровья осуществлять ту или иную деятельность в таких рамках, которые считаются нормальными для человека» [1]. Другими словами, «инвалидность — это особенности взаимодействия людей с нарушениями здоровья с различными контекстовыми факторами, к которым относят факторы личного характера (возраст, пол, социальный статус) и факторы окружающей обстановки (низкая социальная поддержка, ограниченная доступность объектов городской инфраструктуры и транспортных средств, негативное отношение окружающих).

По оценкам ВОЗ, «более 1 миллиарда людей имеют какую-либо форму инвалидности. Это соответствует почти 15% населения мира. От 110 млн (2,2%) до 190 млн (3,8%) людей 15 лет и старше испытывают значительные трудности в функционировании» [2]. На показатели инвалидности оказывают влияние увеличение продолжительности жизни, как следствие старение населения и рост хронических нарушений здоровья, приводящих к ограничению функционирования.

Выраженность ограничения жизнедеятельности индивида, определяющая группу и степень инвалидности, может быть разной. В одних случаях инвалидность обусловлена выраженным ухудшением состояния здоровья и, как следствие, значительными ограничениями жизнедеятельности и значительными медико-санитарными потребностями. В других случаях инвалидность не сопровождается выраженными ограничениями, однако потребность в свободном доступе к основным службам здравоохранения у инвалидов сохраняется. Статья 25 «Конвенции о правах инвалидов» Организации Объединённых Наций подтверждает «право инвалидов на наивысший достижимый уровень здоровья без дискриминации» [3].

Помимо медицинской помощи и технологий понятие инвалидности включает правовые и социальные составляющие. Инвалиду предоставляются особый юридический статус, дополнительные права и социальные льготы [4, 5].

Признание человека инвалидом осуществляется при проведении медико-социальной экспертизы, учитывается состояние его здоровья на основе анализа клинико-функциональных, социально-бытовых, профессионально-трудовых и психологических данных. В зависимости от степени ограничения жизнедеятельности человеку, признанному инвалидом, устанавливают I, II или

III группу инвалидности, а ребёнку в возрасте до 18 лет — категорию «ребёнок-инвалид»<sup>1</sup>.

Значение инвалидности для общества определяется рядом детерминант: состоянием системы здравоохранения, социально-экономическим уровнем развития и экологической обстановкой в регионе, историческими и политическими первопричинами. К биологическим факторам индивида, влияющим на уровень инвалидности и степень нетрудоспособности, относятся причина патологического процесса, нозологическая форма заболевания, степень выраженности функциональных нарушений, определяющих ограничения жизнедеятельности, адаптационные и компенсаторные возможности организма, а также реабилитационный прогноз заболевания или травмы.

**Цель исследования** — анализ инвалидности на территории Приморского края как критерия общественного здоровья.

## Материал и методы

Были использованы сведения об инвалидах Приморского края по данным Федеральной службы государственной статистики инвалидности (официальная информация с сайта и Российский статистический ежегодник 2020 г.), статистические сведения Федерального реестра инвалидов и основные показатели деятельности ФКУ «Главное бюро медико-социальной экспертизы по Приморскому краю» [6–11]. Обработка данных проводилась с применением методов описательной статистики.

## Результаты

На протяжении последних 5 лет (2017–2021 гг.) количество инвалидов в Приморском крае уменьшалось. За 2017–2018 гг. количество инвалидов снизилось на 2367 человек (2,12%), за 2018–2019 гг. — на 1060 (0,97%), за 2019–2020 гг. — на 2337 (2,15%), за 2020–2021 гг. — на 1067 (1,01%). В целом за 2017–2021 гг. снижение составило 6831 (6,1%) человек (**табл. 1**).

Женщины-инвалиды составляли 55%, мужчины-инвалиды — 45% от общего числа инвалидов. За исследуемый период процентное распределение мужчин и женщин не менялось.

Установлено, что за исследуемый период число детей-инвалидов увеличивалось из года в год: в 2017–2018 гг. — на 262 человека (на 4,71%),

<sup>1</sup> Постановление Правительства РФ от 20.02.2006 № 95 (ред. от 26.11.2020) «О порядке и условиях признания лица инвалидом».

**Таблица 1.** Динамика численности инвалидов среди взрослого населения в Приморском крае в 2017–2021 гг., абс.

**Table 1.** Dynamics of the number of disabled people among the adult population in Primorsky Krai in 2017–2021, abs.

Год Year	Мужчины-инвалиды Disabled men	Женщины-инвалиды Disable women	Всего инвалидов Total disabled persons	Темп убыли, % The decline rate, %	Темп прироста (убыли), % Gain rate (attrition), %
2017	50 079	61 823	111 902	–	–
2018	49 262	60 273	109 535 ↓	97,88	–2,12
2019	48 927	59 548	108 475 ↓	99,03	–0,97
2020	48 105	58 033	106 138 ↓	97,85	–2,15
2021	47 642	57 429	105 071 ↓	98,99	–1,01

**Таблица 2.** Численность детей-инвалидов в Приморском крае в 2017–2021 гг., абс.**Table 2.** The number of disabled children in Primorsky Krai in 2017–2021, abs.

Год Year	Мальчики-инвалиды Disabled boys	Девочки-инвалиды Disabled girls	Всего детей-инвалидов Total disabled children	Доля детей-инвалидов в общей численности инвалидов, % Proportion of disabled children in the total number of disabled cases, %	Темп роста, % Gain rate, %	Темп прироста (убыли), % Gain rate (detrition), %
2017	3275	2284	5559	4.7	–	–
2018	3427	2394	5821 ↑	5	104,71	4,71
2019	3633	2482	6115 ↑	5.1	105,05	5,05
2020	3790	2516	6306 ↑	5.3	103,12	3,12
2021	3809	2558	6367 ↑	5.4	100,97	0,97

в 2018–2019 гг. — на 294 (на 5,05%), 2019–2020 гг. — на 191 (на 3,12%), в 2020–2021 гг. — на 61 человек (на 0,97%). В целом за 2017–2021 гг. их количество увеличилось на 808 человек, или на 14,53% (табл. 2).

Соотношение мальчиков и девочек следующее: в 2017–2019 гг. мальчиков — 59%, девочек — 41%, в 2020 и 2021 гг. мальчиков — 60%, девочек — 40%.

Если рассмотреть статистику по возрастам (табл. 3), то за указанный период больше всего сократились возрастные группы: старше 60 лет (на 4292 человека), 51–60 лет (на 2323 человека) и 18–30 лет (на 860 человек). При этом больше всего увеличились возрастные

группы 41–50 лет (на 819 человек), 7–14 лет (на 482 человека) и 15–17 лет (на 223 человека).

В табл. 4 представлена численность инвалидов по группам инвалидности в Приморском крае в 2017–2021 гг. При распределении инвалидов по группам самой многочисленной (48 605 человек или 44,59%) является II группа инвалидности, что можно связать с ростом онкологической заболеваемости в РФ (за изучаемый период заболеваемость росла в среднем на 2,07% каждый год), которая является основной причиной установления инвалидности и в 40% случаев обнаруживается уже на III–IV стадиях (по данным Росстата). Среднегодовой

**Таблица 3.** Численность инвалидов в Приморском крае по возрастным группам в 2017–2021 гг., абс.**Table 3.** The number of disabled people in the Primorsky Krai by age groups in 2017–2021, abs.

Возрастная группа, лет Age group, years	Год / Year					Среднегодовой показатель численности инвалидов за 2016–2020 гг. The average annual number of disabled people for the period 2016–2020	Вклад в структуру инвалидности по возрастным группам, % Contribution to the structure of disability by age group, %
	2016	2017	2018	2019	2020		
0–3	650	629	593	554	548	594,8	0,52
4–7	1295	1335	1457	1463	1500	1410,0	1,23
8–14	2529	2655	2836	2995	3011	2805,2	2,46
15–17	1085	1202	1229	1294	1308	1223,6	1,07
18–30	5870	5394	5227	5064	5010	5313,0	4,65
31–40	9562	9 494	9497	9431	9387	9474,2	8,29
41–50	11 661	11 830	12 290	12 475	12 480	12 147,2	10,63
51–60	18 566	17 769	17 057	16 456	16 243	17 218,2	15,07
> 60	66 243	65 048	64 404	62 712	61 951	64 071,6	56,08

**Таблица 4.** Численность инвалидов по группам инвалидности в Приморском крае в 2017–2021 гг., абс.**Table 4.** The number of disabled people by disability groups in the Primorsky Krai in 2017–2021, abs.

Группа инвалидности Disability group	Год / Year					Среднегодовой показатель численности инвалидов за 2016–2020 гг. The average, annual number of disabled people for the period 2016–2020	Вклад в структуру по группам инвалидности, % Contribution to the structure by disability groups, %
	2017	2018	2019	2020	2021		
I	17 475	16 995	16 755	16 009	15 740	16 595	15,22
II	51 008	49 548	48 697	47 152	46 618	48 605	44,59
III	43 419	42 992	43 023	42 977	42 713	43 025	39,47
Всего / Total	111 902	109 535	108 475	106 138	105 071	109 013	100

**Таблица 5.** Распределение лиц в возрасте 18 лет и старше, впервые признанных инвалидами, по причинам инвалидности в Приморском крае в 2016–2020 гг.

**Table 5.** Distribution of persons aged 18 years and older, recognized as disabled for the first time, for reasons of disability in Primorsky Krai in 2016–2020

Причины инвалидности Reasons for disability	Год / Year					Среднегодовой показатель численности инвалидов за 2016–2020 гг. The average annual number of disabled people over 2016–2020	Вклад в структуру первичной инвалидности по причинам инвалидности, % Contribution to the structure of primary disability for reasons of disability, %
	2016	2017	2018	2019	2020		
Злокачественные новообразования Malignant neoplasms	2329	2202	2358	2306	1955	2230,0	33,30
Болезни системы кровообращения Diseases of the circulatory system	1744	1749	1803	1772	1756	1764,8	26,35
Болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани Diseases of the musculoskeletal system and connective tissue	507	558	549	572	580	553,2	8,26
Последствия травм, отравлений и других воздействий внешних причин Consequences of injuries, poisoning and other effects of external causes	351	326	345	316	306	328,8	4,91
Болезни нервной системы Diseases of the nervous system	267	289	299	287	266	281,6	4,20
Психические расстройства Mental disorders	282	320	282	335	314	306,6	4,58
Туберкулёз Tuberculosis	353	271	236	221	164	249,0	3,72
Болезни глаза и его придаточного аппарата Diseases of the eye and its appendages	213	185	209	189	180	195,2	2,91
Болезни органов пищеварения Diseases of the digestive system	215	206	202	195	188	201,2	3,00
Болезнь, вызванная вирусом иммунодефицита человека Disease caused by the human immunodeficiency virus	78	82	104	142	97	100,6	1,50
Болезни эндокринной системы Diseases of the endocrine system	90	120	99	109	98	103,2	1,54
Болезни мочеполовой системы Diseases of the genitourinary system	72	76	93	118	84	88,6	1,32
Болезни органов дыхания Respiratory diseases	119	111	76	84	54	88,8	1,33
Болезни уха и сосцевидного отростка Diseases of the ear and mastoid process	40	53	53	74	54	54,8	0,82
Последствия производственных травм Consequences of occupational injuries	27	28	19	26	20	24,0	0,36
Профессиональные болезни Occupational diseases	5	12	8	3	5	6,6	0,10
Прочие болезни Other diseases	121	129	145	99	106	120,0	1,79
Всего Total	6813	6717	6880	6848	6227	6697	100,00

**Таблица 6.** Динамика наиболее распространённых причин установления инвалидности в Приморском крае в 2016–2020 гг.**Table 6.** Dynamics of the most common causes of disability in Primorsky Krai in 2016–2020

Причина инвалидности Cause of disability	Показатель Parameter	Год / Year				
		2016	2017	2018	2019	2020
Злокачественные новообразования Malignant neoplasms	Число инвалидов, абс. The number of disabled people, abs	2329	2202	2358	2306	1955
	Частота, % / Frequency, %	34,18 ± 0,98	32,78 ± 1,00	34,27 ± 0,98	33,67 ± 0,98	31,40 ± 1,05
	Темп убыли, % / The pace of decline, %	–	94,55	107,08	97,79	84,78
	Темп прироста (убыли), % Growth rate (decrease), %	–	5,45	–7,08	2,21	15,22
Болезни системы кровообращения Diseases of the circulatory system	Число инвалидов, абс. The number of disabled people, abs	1744	1749	1803	1772	1756
	Частота, % / Frequency, %	25,60 ± 1,05	26,04 ± 1,05	26,21 ± 1,04	25,88 ± 1,04	28,20 ± 1,07
	Темп убыли, % / The pace of decline, %	–	100,29	103,09	98,28	99,10
	Темп прироста (убыли), % Growth rate (decrease), %	–	–0,29	–3,09	1,72	0,90
Болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани Diseases of the musculoskeletal system and connective tissue	Число инвалидов, абс. The number of disabled people, abs	507	558	549	572	580
	Частота, % / Frequency, %	7,44 ± 1,17	8,31 ± 1,17	7,98 ± 1,16	8,35 ± 1,16	9,31 ± 1,21
	Темп роста, % / Gain rate, %	–	110,06	98,39	104,19	101,40
	Темп прироста, % / Gain rate, %	–	10,06	–1,61	4,19	1,40

показатель за 2017–2021 гг. инвалидов III группы — 43 025 человек, что составляет 39,47%. Меньше всего инвалидов I группы — 16 595 человек (15,22%).

За 2017–2021 гг. численность инвалидов I группы снизилась на 1735 человек, инвалидов II группы — на 4390, что можно связать с тем, что в Приморском крае увеличилось количество врачей всех специальностей (в 2017 г. на 0,74%, в 2019 на 2,32%), смертью пожилых людей старше 60 лет, являющихся самой многочисленной категорией инвалидов (56,08%). Помимо этого, совершенствуются правила и критерии медико-социальной экспертизы<sup>2</sup>. За 2017–2021 гг. численность инвалидов III группы снизилась всего на 706 человек.

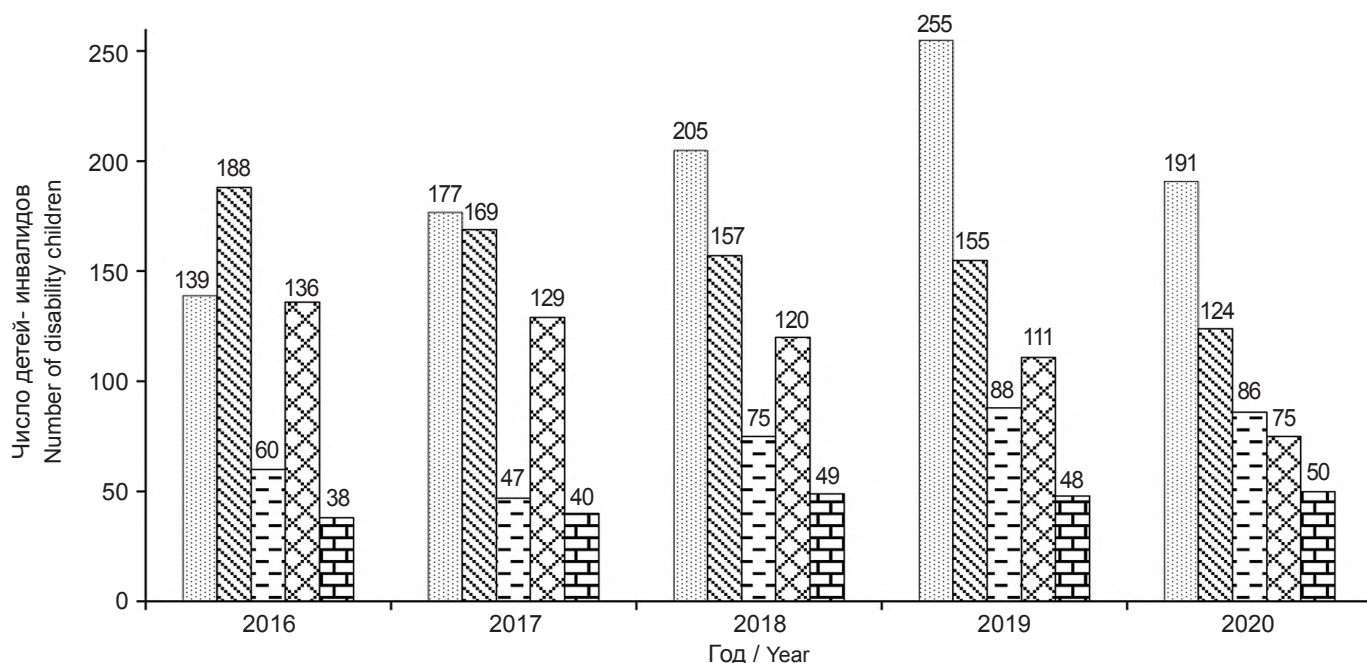
На следующем этапе рассмотрим распределение инвалидности по нозологическим формам болезней, явившихся причиной инвалидности. Согласно данным, представленным в **табл. 5**, основными группами болезней, по которым присваивают статус инвалида в Приморском крае, являются злокачественные новообразования (33,30%), болезни системы кровообращения (26,35%), болезни костно-мышечной системы (8,26%). Соответственно, одним из возможных направлений снижения инвалидности является повышение эффективности функционирования системы целенаправленного раннего выявления и профилактики болезней именно этих нозологий [12–14]. На другие причины инвалидности, в том числе последствия травм, отравлений и других воздействий

внешних причин, болезни нервной системы, психические расстройства, приходится около 32%.

При изучении причин инвалидности среди впервые признанных инвалидами лиц в динамике за исследуемый период установлено снижение инвалидности по всем нозологическим формам, за исключением болезней костно-мышечной системы и соединительной ткани, психических расстройств, болезней, вызванных вирусом иммунодефицита человека, болезнью мочеполовой системы (**табл. 6**).

За изучаемый период основными группами болезней, по которым устанавливается статус «ребёнок-инвалид», в Приморском крае являлись психические расстройства и расстройства поведения (26,78%), врождённые аномалии (пороки развития), деформации и хромосомные нарушения (21,96%), болезни нервной системы (15,81%). За исследуемый период отмечен рост детской инвалидности по причине психических расстройств и расстройств поведения с повышением в 2016–2019 гг. с 139 до 255 случаев, затем снижение в 2020 г. до 191 случая установления инвалидности ребёнку. За 2016–2020 гг. детская инвалидность с врождёнными аномалиями (пороками развития), деформациями и хромосомными нарушениями снизилась с 188 до 124 случаев. Число детей-инвалидов с болезнями нервной системы также снижается со 136 до 75 случаев. Детская инвалидность по причине болезней эндокринной системы, расстройств питания и нарушения обмена веществ, наоборот, за 2016–2020 гг. увеличилась с 60 до 86 случаев первичной инвалидности. Число случаев болезней костно-мышечной системы и соединительной ткани среди детей возросло незначительно с 38 случаев в 2016 г. до 50 случаев в 2020 г. (**рисунк**).

<sup>2</sup> Приказ Министерства труда и социального развития РФ от 27.08.2019 № 585н «О классификациях и критериях, используемых при осуществлении медико-социальной экспертизы граждан федеральными государственными учреждениями медико-социальной экспертизы».



- Психические расстройства и расстройства поведения / Mental disorders and behavioral disorders
- ▨ Врождённые аномалии (пороки развития), деформации и хромосомные нарушения / Congenital anomalies (malformations), deformities and chromosomal disorders
- ▤ Болезни эндокринной системы, расстройств питания и нарушения обмена веществ / Diseases of the endocrine system, malnutrition and metabolic disorders
- ▩ Болезни нервной системы / Diseases of the nervous system
- ▧ Болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани / Diseases of the musculoskeletal system and connective tissue

Динамика основных причин установления детской инвалидности в Приморском крае в 2016–2020 гг.

Dynamics of the main causes of childhood disability in the Primorsky Krai during 2016–2020.

## Обсуждение

В Приморском крае один из самых низких уровней общего накопленного контингента инвалидов, что позволяет поставить этот регион по этому показателю на 70-е ранговое место (по состоянию на 2019 г. — 711,9 человека на 10 тыс. взрослого населения, по России — 964,7 человека на 10 тыс. взрослого населения).

Показатели первичной и повторной инвалидности в Приморском крае ниже среднероссийских. В 2019 г. в Приморском крае показатель первичной инвалидности составил 44,9 на 10 тыс. взрослого населения, в России — 54,6 на 10 тыс. взрослого населения, показатель повторной инвалидности в 2019 г. в Приморском крае — 61,6 на 10 тыс. взрослого населения, в России — 90,5 на 10 тыс. взрослого населения.

За изучаемый период уменьшилось количество людей, которым не установили инвалидность по результатам освидетельствования, особенно за 2020 г. (в 2017 г. уменьшилось на 23,44%, в 2019–2020 гг. — на 49,31%), что можно связать с выходом постановления Правительства РФ от 16.10.2020 № 1697 «О Временном порядке признания лица инвалидом»<sup>3</sup>, благодаря которому процедура упростилась (возможно заочное освидетельствование, а также продление инвалидности без письменного за-

явления и согласия гражданина). То же можно сказать и о процедуре повторного освидетельствования: в 2020 г. количество людей, которым было отказано в подтверждении статуса инвалида, уменьшилось на 83,66%, в 2017 г. — на 21,56%, в 2018 г. — на 6,23%.

В динамике за 2016–2020 гг. наблюдается чёткая тенденция снижения числа впервые признанных инвалидами. Доля лиц, которым отказано в установлении инвалидности, составила от 7,21% (в 2020 г.) до 13,81% (в 2016 г.).

Наблюдается снижение числа повторно признанных инвалидов среди взрослого населения в 2016–2019 гг. (в 2017 г. на 0,53%, в 2018 г. на 9,14%, в 2019 г. на 11,46%). В 2020 г. произошёл скачок, число переосвидетельствованных людей возросло на 30,58%. В структуре повторной инвалидности преобладали инвалиды III группы (46,96%) с теми же преобладающими тремя нозологиями: злокачественные новообразования, болезни системы кровообращения, болезни костно-мышечной системы.

Преобладание в структуре инвалидности и устойчивый рост онкологических заболеваний отмечается во всём мире, что объясняет повышенное внимание к проблемам онкологии и ограничения жизнедеятельности, возникающие у лиц со злокачественными заболеваниями. Прогнозируется увеличение онкологических заболеваний, что объясняется рядом субъективных и объективных причин: постарением населения, экологическими,

<sup>3</sup> Постановление Правительства РФ от 16.10.2020 № 1697 «О Временном порядке признания лица инвалидом».

экономическими и другими факторами [15, 16]. Результаты сравнительных статистических исследований по распространённости онкологических заболеваний в группах населения, проживающих в регионах с различными экологическими условиями, имеющих различный социальный статус, являются основой для разработки и оценки эффективности результатов общегосударственных противораковых программ, используются в научных разработках.

Проблема детской инвалидности всегда была вниманием со стороны различных учреждений. В Приморском крае один из самых низких показателей детской инвалидности, 80-е ранговое место (по состоянию на 2019 г. 155,4 на 10 тыс. детского населения, по России — 223,5 на 10 тыс. детского населения).

Касательно первичного и повторного освидетельствования у них схожая со взрослыми ситуация — в 2020 г. резко уменьшилось количество детей, которых не признали инвалидами (при первичной экспертизе — на 73,13%, при повторной — на 77,78%).

Дети-инвалиды — наиболее сложная для общества группа населения. Необходимо отметить, что у детей нет таких рисков, как у взрослых, для получения травм и увечий в процессе жизнедеятельности, которые могут повлечь за собой инвалидность, поэтому на причины роста данной группы, особенно в 2019 г., необходимо посмотреть с другой стороны. Это можно связать не только с экологическими проблемами и ухудшением здоровья женщин детородного возраста, но и с улучшением оказания медицинской помощи беременным женщинам и недоношенным детям, которые ранее могли бы погибнуть, в перинатальных центрах.

Таким образом, снижение числа инвалидов также можно объяснить снижением уровня первичной и повторной инвалидности. Эти факты в целом подтверждают, что в Приморском крае одни из самых низких в России показатели инвалидности накопленного контингента, первичной и повторной инвалидности, а также детской инвалидности [17, 18].

### Выводы

1. На протяжении последних 5 лет количество инвалидов в Приморском крае уменьшалось (снижение составило 6831 человек; 6,1%), что можно связать с тем, что в Приморском крае увеличилось количество врачей всех специальностей (в 2017 г. на 0,74%, в 2019 на 2,32%), с поздним обращением пациентов с онкологией, смертью пожилых людей старше 60 лет, являющихся самой многочисленной категорией инвалидов (56,08%), со снижением уровня первичных и повторных освидетельствований. Помимо этого, совершенствуются правила и критерии медико-социальной экспертизы.

2. Приоритетными нозологическими формами, являющимися причиной инвалидности взрослого населения Приморского края, являются злокачественные новообразования (33,3%), болезни системы кровообращения (26,35%), болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани (8,26%), 55% инвалидов — лица женского пола.

3. Самая многочисленная группа инвалидности — это II группа (44,59%), что можно объяснить ростом в России числа онкологических заболеваний (за изучаемый

период заболеваемость росла в среднем на 2,07% каждый год), которые являются основной причиной установления инвалидности и в 40% случаев обнаруживаются только на III–IV стадиях.

4. Численность детей-инвалидов растёт, особенно в возрастных группах 7–14 лет (на 482 человека) и 15–17 лет (на 223 человека), что подтверждает выживаемость детей этой группы в результате улучшения качества оказываемой реабилитационной и медицинской помощи на разных этапах жизни, что увеличивает шанс дожить до более старшего возраста. В структуре детской инвалидности преобладают мальчики (60%). Основными причинами установления инвалидности у детей являются психические расстройства и расстройства поведения (26,78%), врождённые аномалии, деформации и хромосомные нарушения (21,96%), болезни нервной системы (15,81%).

5. В Приморском крае одни из самых низких показателей инвалидности накопленного взрослого контингента (70-е ранговое место среди субъектов РФ, первичной и повторной инвалидности, а также детской инвалидности (80-е ранговое место).

### ЛИТЕРАТУРА

1. ООН. Всемирная программа действий в отношении инвалидов. Доступно: [https://www.un.org/ru/documents/decl\\_conv/conventions/prog1.shtml](https://www.un.org/ru/documents/decl_conv/conventions/prog1.shtml)
2. ВОЗ. Инвалидность и здоровье. Доступно: <https://www.who.int/ru/news-room/fact-sheets/detail/disability-and-health>
3. ООН. Конвенция о правах инвалидов. Доступно: [https://www.un.org/ru/documents/decl\\_conv/conventions/disability.shtml](https://www.un.org/ru/documents/decl_conv/conventions/disability.shtml)
4. Информационный портал Право-мед. Понятие «Инвалидность». Доступно: <https://pravo-med.ru/articles/2401/>
5. Курленкова А.С., Носенко-Штейн Е.Э. *Обратная сторона Луны, или что мы не знаем об инвалидности: теория, репрезентации, практики*. М.; 2018.
6. Федеральная служба государственной статистики. Доступно: <https://rosstat.gov.ru/folder/13721>
7. Федеральная служба государственной статистики по Приморскому краю. Доступно: <https://primstat.gks.ru/folder/27118>
8. Российский статистический ежегодник – 2020. М.: Росстат; 2020.
9. Федеральный реестр инвалидов. Численность инвалидов. Доступно: <https://sfri.ru/analitika/chislennost>
10. Основные показатели деятельности ФКУ «ГБ МСЭ по Приморскому краю» 2016–2018. Доступно: [https://www.25.gbmse.ru/resources/upload/content\\_list\\_doc/Informatsiya\\_o\\_deyatelnosti\\_FKU\\_GB\\_MSE\\_po\\_Primorskому\\_kraju\\_2018\[2\].pdf](https://www.25.gbmse.ru/resources/upload/content_list_doc/Informatsiya_o_deyatelnosti_FKU_GB_MSE_po_Primorskому_kraju_2018[2].pdf)
11. Основные показатели деятельности ФКУ «ГБ МСЭ по Приморскому краю» 2018–2020. Доступно: [https://www.25.gbmse.ru/resources/upload/site\\_25/docs/осн\\_пок\\_деят18-20.pdf](https://www.25.gbmse.ru/resources/upload/site_25/docs/осн_пок_деят18-20.pdf)
12. ВОЗ. Всемирный доклад об инвалидности. Доступно: [https://www.who.int/disabilities/world\\_report/2011/summary\\_ru.pdf](https://www.who.int/disabilities/world_report/2011/summary_ru.pdf)
13. ВОЗ. Вопросы здравоохранения. Инвалидность. Доступно: <https://www.who.int/topics/disabilities/ru/>
14. Официальный сайт Правительства Приморского края. Государственные программы по здравоохранению. Доступно: <https://www.primorsky.ru/authorities/executive-agencies/departments/health/gosudarstvennye-programmy-po-zdravookhraneniyu>
15. Белоусов А., Недолужко И.Ю., Абдулатипова З.М., Зингеренко М.Б., Пономарева Ю., Абдураимов А.Б. Онконастороженность. Работа над ошибками. *Московская медицина*. 2019; (1): 46–53.
16. Сыч Г.В., Косолапов В.П., Гулов В.П., Джавахадзе Р.Е. Организация онкологической службы на территории Воронежской области: состояние, проблемы и перспективы развития. *Вестник новых медицинских технологий. Электронное издание*. 2018; (3): 112–6. <https://doi.org/10.24411/2075-4094-2018-16048>



17. Состояние и динамика инвалидности взрослого населения Российской Федерации. Минтруд России; 2019. Доступно: <https://mintrud.gov.ru/uploads/magic/ru-RU/Ministry-0-1198-src-1561646332.387.doc>
18. Состояние и динамика инвалидности детского населения Российской Федерации. Минтруд России; 2019. Доступно: <https://mintrud.gov.ru/uploads/magic/ru-RU/Ministry-0-1198-src-1561646332.413.doc>

## REFERENCES

1. UN. World Programme of Action concerning Persons with Disabilities. Available at: [https://www.un.org/ru/documents/decl\\_conv/conventions/prog1.shtml](https://www.un.org/ru/documents/decl_conv/conventions/prog1.shtml) (in Russian)
2. WHO. Disability and health. World Health Organization. Available at: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/disability-and-health>
3. UN. Convention on the Rights of Persons with Disabilities. Available at: [https://www.un.org/ru/documents/decl\\_conv/conventions/disability.shtml](https://www.un.org/ru/documents/decl_conv/conventions/disability.shtml) (in Russian)
4. Information portal «Pravo-med». The concept of «Disability». Available at: <https://pravo-med.ru/articles/2401/> (in Russian)
5. Kurlenkova A.S., Nosenko-Shteyn E.E. *The Far Side of the Moon, or What We Don't Know About Disability: Theory, Representations, Practices [Obratnaya storona Luny, ili chto my ne znaem ob invalidnosti: teoriya, reprezentatsii, praktiki]*. Moscow; 2018. (in Russian)
6. Federal State Statistics Service. Available at: <https://rosstat.gov.ru/folder/13721> (in Russian)
7. Federal State Statistics Service for Primorsky Region. Available at: <https://primstat.gks.ru/folder/27118> (in Russian)
8. Russian statistical yearbook – 2020. Moscow: Rosstat; 2020. (in Russian)
9. Federal Register of Persons with Disabilities. Number of people with disabilities. Available at: <https://sfri.ru/analitika/chislennost> (in Russian)
10. Main indicators of the General Bureau of Medical and Social Expertise in the Primorsky Region 2016–2018. Available at: [https://www.25.gbmse.ru/resources/upload/content\\_list\\_doc/Informatsiya\\_o\\_deyatelnosti\\_FKU\\_GB\\_MSE\\_po\\_Primorskomu\\_krau\\_2018\[2\].pdf](https://www.25.gbmse.ru/resources/upload/content_list_doc/Informatsiya_o_deyatelnosti_FKU_GB_MSE_po_Primorskomu_krau_2018[2].pdf) (in Russian)
11. Main indicators of the General Bureau of Medical and Social Expertise in the Primorsky Region 2018-2020. Available at: [https://www.25.gbmse.ru/resources/upload/site\\_25/docs/%D0%BE%D1%81%D0%BD\\_%D0%BF%D0%BE%D0%BA\\_%D0%B4%D0%B5%D1%8F%D1%8218-20.pdf](https://www.25.gbmse.ru/resources/upload/site_25/docs/%D0%BE%D1%81%D0%BD_%D0%BF%D0%BE%D0%BA_%D0%B4%D0%B5%D1%8F%D1%8218-20.pdf) (in Russian)
12. WHO. World report on disability. Available at: [https://www.who.int/disabilities/world\\_report/2011/summary\\_ru.pdf](https://www.who.int/disabilities/world_report/2011/summary_ru.pdf) (in Russian)
13. WHO. Health issues. Disability. Available at: <https://www.who.int/topics/disabilities/ru/> (in Russian)
14. Official website of the Government of Primorsky Krai. State health programs. Available at: <https://www.primorsky.ru/authorities/executive-agencies/departments/health/gosudarstvennye-programmy-po-zdravookhraneniyu> (in Russian)
15. Belousov A., Nedoluzhko I.Yu., Abdulatipova Z.M., Zingerenko M.B., Ponomareva Yu., Abduraimov A.B. Alertness in oncology. Work on mistakes. *Moskovskaya meditsina*. 2019; (1): 46–53. (in Russian)
16. Sych G.V., Kosolapov V.P., Gulov V.P., Dzhavakhadze R.E. The organization of cancer services in the territory of the Voronezh region: state, problems and prospects of development. *Vestnik novykh meditsinskih tekhnologiy. Elektronnoe izdanie*. 2018; (3): 112–6. <https://doi.org/10.24411/2075-4094-2018-16048> (in Russian)
17. Ministry of Labor of Russia. The state and dynamics of disability in the adult population of the Russian Federation. Available at: <https://mintrud.gov.ru/uploads/magic/ru-RU/Ministry-0-1198-src-1561646332.387.doc> (in Russian)
18. Ministry of Labor of Russia. The state and dynamics of disability in the child population of the Russian Federation. Available at: <https://mintrud.gov.ru/uploads/magic/ru-RU/Ministry-0-1198-src-1561646332.413.doc> (in Russian)