

Инвалидность в странах Содружества

Одной из важнейших тенденций современной демографической ситуации является старение населения на фоне роста продолжительности жизни. Для населения старших возрастов характерна высокая распространенность хронических заболеваний, ограниченность активности и высокий уровень инвалидности.

Рост инвалидизации населения является одним из самых сложных вызовов для системы здравоохранения и социальных служб не только в странах Содружества, но и во всем мире.

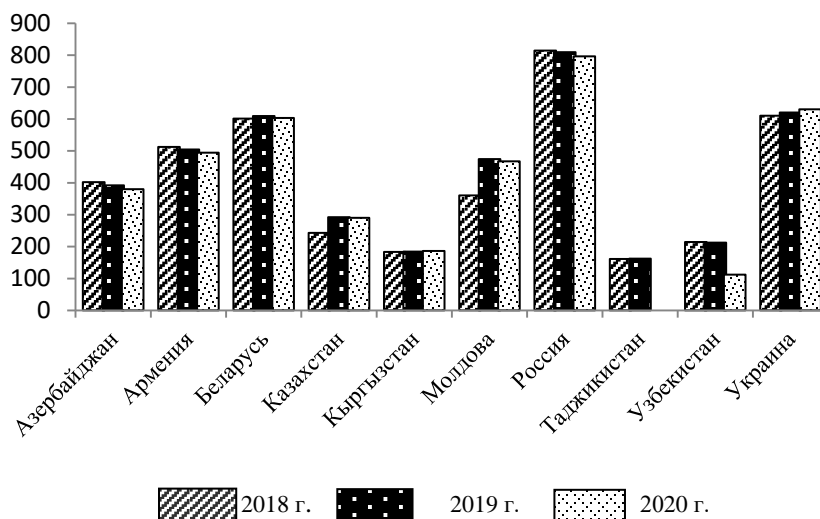
В записке представлены основные статистические показатели по инвалидности на основе официальных данных статистических служб государств-участников СНГ.

Кризис, вызванный коронавирусной инфекцией COVID-19, в 2020 году затронул все сферы жизни общества, и особые последствия пандемии испытывает 1 миллиард инвалидов во всем мире, уровень смертности которых более высокий. В связи с этим Генеральный секретарь ООН выступил с обращением¹⁾:

«Я призываю правительства уделять инвалидам первоочередное внимание в усилиях по борьбе с инфекцией COVID-19 и ее последствиями, а также консультироваться с инвалидами и привлекать их к соответствующей деятельности. Принимая меры, призванные гарантировать права инвалидов, мы инвестируем в наше общее будущее».

Уровень инвалидности среди населения в СНГ

(на 10 000 человек населения)



¹⁾<https://www.un.org/ru/coronavirus/we-have-unique-opportunity-design-and-implement-more-inclusive-and-accessible-societies>.

Учитывая чрезвычайную важность решения проблем, с которыми сталкиваются люди, живущие с инвалидностью, Генеральной Ассамблеей ООН 13-го декабря 2006 года была принята **Конвенция о правах инвалидов** (КПИ) (резолюция ГА A/RES/61/106), которая является международным договором в области прав человека. Конвенция вступила в силу 3 мая 2008 года после ее ратификации двадцатью государствами-участниками. В настоящее время более 150 стран и организаций региональной интеграции подписали Конвенцию и более 130 стран ее ратифицировали.

К Конвенции ООН о правах инвалидов присоединилось 10 стран СНГ, из них 9 стран ее ратифицировали. Конвенция поддерживает, защищает и обеспечивает права всех инвалидов. Идеология этого документа, основанная на принципах обеспечения равных возможностей, в частности, затрагивает вопросы медицинского обслуживания лиц с инвалидностью, реабилитации и абилитации, образования, занятости и поддержание доходов и социального обеспечения инвалидов.

В Конвенции содержится статья «Статистика и сбор данных», которая обязует государства-участники производить сбор надлежащей информации, позволяющей им разрабатывать и осуществлять стратегии в целях выполнения настоящей Конвенции. Главная цель сбора данных о людях, имеющих инвалидность, состоит в том, чтобы выработать стратегию по улучшению их положения, требования, установленные ООН к детализации разработки данных по инвалидности, могут быть отнесены к разряду политически важных.

Конвенция о правах инвалидов также имеет решающее значение для реализации ЦУР, так как «основными причинами инвалидности являются голод, болезни, неправильное питание, внутренние и внешние конфликты».

Председатель Комитета ООН по правам инвалидов от лица Комитета по правам инвалидов и Специальный посланник Генерального секретаря ООН по вопросам инвалидности и доступности выпустили совместное заявление на тему "**Инвалиды и COVID-19**", где призывают все компетентные органы власти надлежащим образом отреагировать на пандемию COVID-19¹⁾:

«...В соответствии со статьей 11 КПИ, государствам следует обеспечить безопасность и личную неприкосновенность инвалидов и принять все надлежащие меры для обеспечения доступа инвалидов к услугам здравоохранения и обеспечить, чтобы инвалиды получали медицинские услуги в том же объеме, качестве и в соответствии с теми же стандартами, что и остальное население, включая услуги в области психического здоровья.

В борьбе с экономическими трудностями во время данного кризиса государствам следует учитывать интересы инвалидов, которые могут столкнуться с потерей работы и с дополнительными препятствиями в удовлетворении своих основных потребностей....».

¹⁾ <https://www.ohchr.org/RU/NewsEvents/Pages/DisplayNews.aspx?NewsID=25765&LangID=R>

Численность инвалидов

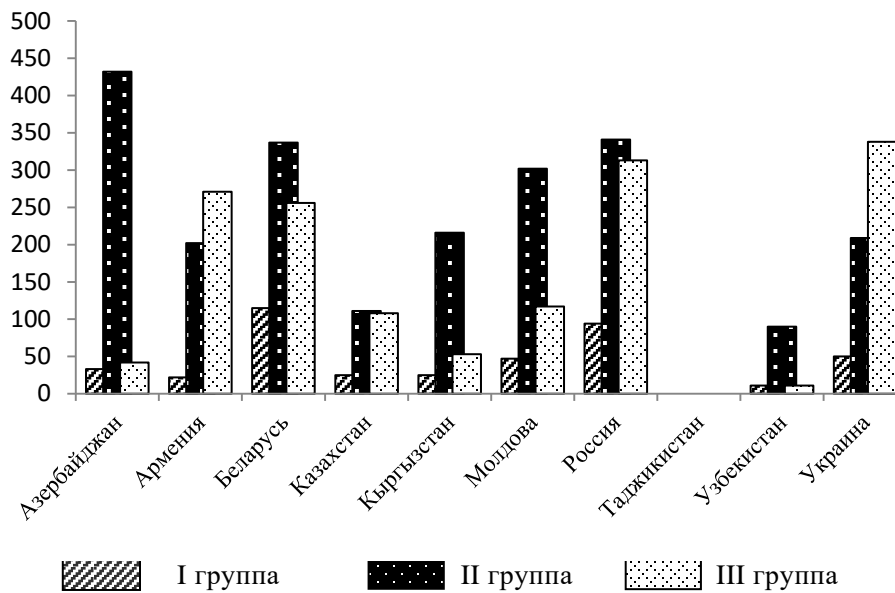
(состояло на учете на конец года)

	Тыс. человек			На 10 000 человек населения		
	2018	2019	2020	2018	2019	2020
Азербайджан	396,3	390,0	379,6	402	392	380
Армения	115,6	113,8	111,5	512	504	494
Беларусь	569,1	572,7	564,1	601	609	603
Казахстан	441,3	527,6	524,7	243	292	290
Кыргызстан	116,7	119,8	121,3	183	184	186
Молдова	127,5	125,2	121,3	360	474	467
Россия	11947,8	11876,9	11633	814	809	796
Таджикистан	145,5	149,7	...	161	162	...
Узбекистан	709,8	740,7	386,6	214	212	112
Украина	2635,6	2659,7	2703,1	610	620	630

Инвалидность является интегральным показателем здоровья человека, условий его жизни, быта и среды существования. Нарушение функций организма в сочетании с ограничением основных видов жизнедеятельности приводят к психологической дезадаптации и социальной дезинтеграции и порождают серьезные социальные проблемы среди инвалидов.

В зависимости от степени расстройства функций организма лицам, признанным инвалидами, во всех странах СНГ устанавливается группа инвалидности, а лицам в возрасте до 18 лет - категория "ребенок-инвалид" (кроме Азербайджана).

Распределение лиц с инвалидностью по степени тяжести инвалидности



В странах СНГ определение инвалидности – как имеющей официальный статус – является основополагающим. Официальный статус инвалидности присваивается на основе медицинского заключения, выданного специально уполномоченной медицинской структурой – как правило, это **бюро медико-социальной экспертизы (МСЭ)**, основные принципы работы которого регулируются соответствующими постановлениями правительств стран Содружества.

Основные показатели работы бюро МСЭ

	Число комиссий медико-социальной экспертизы, единиц	Численность врачей-специалистов, человек	Численность лиц, впервые освидетельствованных и переосвидетельствованных, тыс. человек	в том числе для определения группы инвалидности	из них признано инвалидами
Азербайджан					
2018	32	140	37,1	32,7	18,5
2019	37	133	55,0	47,2	29,7
2020	25	96	16,9	14,9	9,7
Армения					
2018	27	88	51,4	47,9	41,6
2019	22	90	51,3	48,5	45,8
2020	...	66	47,4	45,3	42,9
Казахстан					
2018	131	416	251,8	222,4	211,6
2019	127	414	228,3	228,3	217,2
2020	127	414	228,6	215,0	204,6
Кыргызстан					
2018	...	95	32,9	32,1	31,9
2019	...	96	31,0	30,2	29,9
2020	...	92	29,9	29,3	29,2
Молдова					
2018	26	110	50,5	...	47,5
2019	...	35	70,1	...	66,9
2020	...	37	60,6	...	52,4
Россия					
2018	2395	7094	2835,0	2333,8	2147,8
2019	2090	6971	2949,6	2136,3	1953,4
2020	2080	6904	2848,9	2286,6	2211,4
Таджикистан					
2018	26	130	50,1	49,4	36,1
2019	32	112	17,3	16,1	16,1
2020	...	...	...	...	...
Украина					
2018	315	1233	...	...	...
2019	316	1201	...	...	...
2020	314	1176	...	...	...

Специфика учета случаев инвалидности системой бюро МСЭ представляет собой учет юридически оформленных случаев инвалидности в соответствии с медицинским подходом на базе **Международной классификации болезней 10-го пересмотра**.

В задачи МСЭ, как службы, входит реабилитация и интеграция инвалидов в общество, оказание помощи и необходимых услуг инвалидам и, следовательно, планирование и осуществление программ, способствующих снижению распространенности инвалидности и улучшению их положения.

Обеспечение инвалидов техническими средствами реабилитации

	Всего представлено инвалидам технических средств реабилитации, единиц	Всего состоит на учете по обеспечению техническими средствами реабилитации и получению услуг, человек
Армения		
2018	513	11076
2019	782	6632
2020	621	5943
Казахстан		
2018	14975	10302
2019	12655	21536
2020	19924	21482
Кыргызстан		
2018	1054	1903
2019	918	2110
2020	1134	1510
Молдова		
2018	1060	53395
2019	2222	50344
2020	901	50619
Россия		
2018	140466	41634
2019	36280	58321
2020	146312	57824
Таджикистан		
2018	933	10698
2019	222	4217
2020	...	...
Узбекистан		
2018	4439	-
2019	4491	-
2020	-	25172
Украина		
2018	83707	135337
2019	92592	112488
2020	79857	70337

Помимо медицинского подхода в международной практике существует концепция инвалидности, исходящая из **био-психо-социальной модели инвалидности, которая основывается на Международной классификации функционирования (МКФ)**. В этом случае инвалидность определяется как многомерное явление, в котором функционирование и ограничения жизнедеятельности представляются в контексте их повседневной жизни и активности - результат комплексного взаимодействия между индивидом и контекстными факторами (факторы окружающей среды и личностные факторы).

В 2006 году Вашингтонская группа (ВГ), специализирующаяся на статистике инвалидности, в рамках МКФ разработала краткий перечень вопросов, предлагаемый для включения в переписи населения (6 вопросов) для выявления населения с функциональными ограничениями, которые потенциально могут ограничить независимое участие в жизни общества, и более широкий список вопросов для использования в выборочных обследованиях.

При получении официального статуса инвалидности к диаде «нарушение здоровья со стойким функциональным нарушением» - «ограничение жизнедеятельности» присоединяется третья составляющая: «необходимость в мерах социальной защиты, включая реабилитацию».

Уровень первичной инвалидности по странам СНГ



Среди лиц, первично направленных на освидетельствование в бюро медико-социальной экспертизы стран СНГ в 2020 году, официальный статус инвалида получили 0,9 миллиона человек.

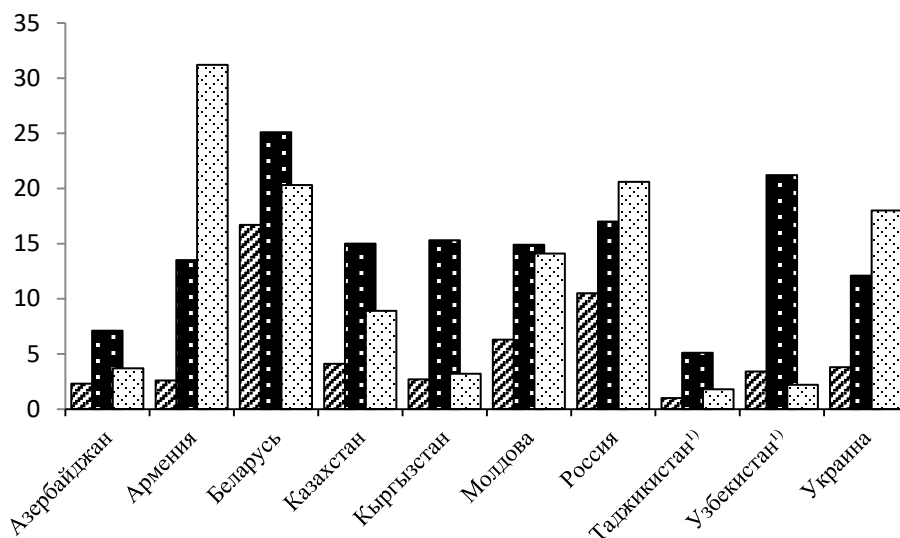
Число первично признанных инвалидами

(на конец года; 18 лет и старше)

	Тыс. человек			На 10 000 человек населения		
	2018	2019	2020	2018	2019	2020
Азербайджан	18,5	20,5	9,7	25,3	27,7	13,1
Армения	8,8	12,8	10,7	38,8	56,7	47,3
Беларусь	54,9	54,6	46,7	72,0	71,9	62,1
Казахстан	41,7	43,2	35,2	33,6	34,6	28,0
Кыргызстан	10,7	11,0	8,8	26,7	27,1	21,2
Молдова	8,4	13,7	9,2	29,1	51,9 ¹⁾	35,4
Россия	641,2	635,9	559,3	54,9	54,6	48,2
Таджикистан	7,9	7,3	...	8,7	7,9	...
Узбекистан	58,4	61,5	49,1	25,4	26,7	21,5
Украина	138,8	136,3	117,7	38,5	39,3	33,9

¹⁾ С учетом итогов переписи населения 2014 г.

Распределение лиц с первичной инвалидностью по степени тяжести инвалидности



¹⁾ 2019 г.

 I группа
  II группа
  III группа

В общей численности лиц, получивших официальный статус инвалидности в 2020 году в странах Содружества, более 90% получили ее по общему заболеванию, около 1% - в результате производственного травматизма, 2% - инвалиды с детства и около 7% приходится на другие причины.

**Численность лиц, впервые признанных инвалидами,
по причинам инвалидности**

(18 лет и старше; На 10000 человек населения соответствующего возраста)

	Вследствие трудового увечья и профессионального заболевания			Вследствие общего заболевания			Инвалиды с детства		
	2018	2019	2020	2018	2019	2020	2018	2019	2020
Азербайджан	0,1	0,1	0,02	24	27	12,9	...	...	...
Армения	0,02	0,02	0,01	38	55	46	0,3	0,6	0,4
Беларусь	0,2	0,2	0,2	71	71	62	0,3	0,3	0,2
Казахстан	0,4	0,3	0,2	33	34	28	0,2	0,2	0,1
Кыргызстан	0,1	0,1	0,1	25	26	20	1	1	1
Молдова	0,03	0,1 ¹⁾	0,03	28	51 ¹⁾	35	1	1	1
Россия	0,2	0,2	0,2	47	47	42	0,4	0,4	0,3
Таджикистан	0,02	0,02	...	6	6	...	3	2	...
Узбекистан	0,2	0,2	0,1	20	21	19	5	5	2
Украина	1	1	1	33	34	29	3	3	3

¹⁾ С учетом итогов переписи населения 2014 г.

В 2020 году в общем числе признанных инвалидами лица, получившие инвалидность вследствие трудового увечья и профессиональных заболеваний, составили от 0,1 человека на 100000 населения в Кыргызстане и Узбекистане до 1 человека на 100000 населения в Украине.

**Численность лиц, пострадавших на производстве
(включая погибших)**

	Человек			На 10 000 работающих		
	2018	2019	2020	2018	2019	2020
Азербайджан	199	302	250	1,3	1,8	1,5
Армения	42	27	24	6,4	3,9	3,4
Беларусь	1670	1793	1754	5,0	5,4	5,3
Казахстан	2160	2111	2033	4,2	4,1	3,9
Кыргызстан	140	135	178	2,7	2,5	3,3
Молдова	503	493	419	8,8	8,4	7,0
Россия	23597	23343	20739	11,9	11,7	10,3
Таджикистан	146	128	79	2,1	1,5	0,7
Узбекистан	285	302	325	4,3	4,6	2,9
Украина	4000	4400	6646	5,0	6,0	9,0

Основными причинами первичной инвалидности по общему заболеванию (более 60%) в странах Содружества являются болезни системы кровообращения и злокачественные новообразования.

**Численность лиц, впервые признанных инвалидами,
по причинам инвалидности вследствие общего заболевания**

(2020 г.; 18 лет и старше; на 10 000 человек населения)

	Туберкулезом	Злокачественными новообразованиями	Эндокринной системы	из них сахарным диабетом	Психическими расстройствами	Нервной системы	Глаз	Системы кровообращения	Костно-мышечной системы	Из-за последствий травматизма и отравлений
Азербайджан	0,2	3,3	0,4	0,3	1,1	1,1	1,9	1,5	0,6	0,5
Армения	0,7	13,5	1,3	1,1	2,5	1,3	3,2	15,1	3,2	3,2
Беларусь	0,1	16,2	1,8	0,9	3,5	2,8	2,1	25,8	4,4	2,4
Казахстан	0,9	6,2	1,0	0,9	1,1	1,0	1,7	7,9	2,1	2,7

	Туберкулезом	Злокачественными новообразованиями	Эндокринной системы	из них сахарным диабетом	Психическими расстройствами	Нервной системы	Глаз	Системы кровообращения	Костно-мышечной системы	Из-за последствий травматизма и отравлений
Кыргызстан	0,8	2,7	1,9	1,7	1,3	0,9	0,8	4,9	2,0	2,3
Молдова	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...
Россия	0,8	16,9	1,0	0,9	2,2	1,9	1,2	14,4	2,9	1,5
Таджикистан	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...
Узбекистан	0,6	3,6	1,2	1,0	1,6	1,3	1,2	2,1	1,9	0,7
Украина	0,8	8,1	1,6	1,1	1,7	1,6	0,9	8,0	4,8	2,9

Рост инвалидизации детей и молодежи влияет на экономическое развитие стран вследствие сокращения реальной численности трудоспособного населения и приводит к росту нагрузки на общество для обеспечения достойных условий жизни лиц с инвалидностью.

Среди причин, приводящих к инвалидности у детей, основными являются ухудшение экологической обстановки, резкое сокращение потенциала здоровья новорожденных, ухудшение репродуктивного здоровья родителей, отсутствие культуры здорового образа жизни.

По данным ВОЗ, в мире дети-инвалиды составляют 2-3% всего детского населения.

В 2020 году в странах Содружества признано инвалидами 0,1 миллиона детей, или около 0,2% населения в возрасте до 18 лет. Основными причинами детской инвалидности являются болезни нервной системы, психические расстройства и расстройства поведения и врожденные аномалии (пороки развития), деформации и хромосомные нарушения (более 60% всех причин).

Численность детей в возрасте до 18 лет, впервые признанных инвалидами

	Всего, тыс. человек			На 10000 человек населения соответствующего возраста		
	2018	2019	2020	2018	2019	2020
Азербайджан ¹⁾	6	9	4	22	35	15
Армения	1	2	1	13	17	13
Беларусь	4	4	4	22	22	22
Казахстан	12	13	12	20	21	19
Кыргызстан	4	5	4	18	21	15
Молдова	1	1	1	18	25	22
Россия	74	76	70	25	25	23
Таджикистан	3	4	...	4	4	...
Узбекистан	20	16	25	20	16	21
Украина	16	16	13	23	22	17

¹⁾ До 16 лет.

**Численность детей, впервые признанных инвалидами,
по причинам инвалидности вследствие общего заболевания**

(2020 г.; до 18 лет; на 10 000 человек населения)

	Туберкулезом	Злокачественными новообразованиями	Эндокринной системы	из них сахарным диабетом	Психически-ми расстройствами	Нервной системы	Костно-мышечной системы	Из-за врожденных аномалий, деформации и хромосомных нарушений	Из-за последствий травматизма и отравлений
Азербайджан	0,03	0,3	1,3	...	2,9	2,1	0,4	3,0	0,3
Армения	0,2	0,1	1,3	1,1	3,3	2,0	0,6	2,1	0,4
Беларусь	-	1,6	2,7	2,0	4,7	3,5	1,9	4,3	0,3
Казахстан	0,1	0,7	1,1	1,0	3,0	4,1	0,6	5,6	0,7
Кыргызстан	0,1	0,4	0,5	0,4	2,2	3,6	0,4	4,9	0,5
Молдова	0,05	1,2	1,3	1,1	5,8	3,4	1,4	5,2	0,6
Россия	0,1	1,2	2,7	...	6,2	4,0	1,5	3,6	0,3
Таджикистан	...	...	...	...	...	...	...	...	...
Узбекистан	0,1	0,6	0,8	0,5	3,1	4,8	1,4	4,5	0,5
Украина	0,04	1,0	2,3	...	3,9	1,9	1,2	3,6	0,3

На начало 2021 года в странах Содружества функционировало 328 интернатных учреждений для детей-инвалидов (на начало 2020 года – 324) на 37 тысяч мест (на начало 2020 года – 36 тысяч), в которых находилось 38 тысяч детей-инвалидов (на начало 2020 года – 49 тысяч).

Число учреждений для детей-инвалидов

	Число учреждений, единиц	в них	
		мест, единиц	детей
Азербайджан			
2018	3	390	344
2019	3	390	342
2020	2	370	326
Армения			
2018	3	445	363
2019	3	445	351
2020	3	390	349
Беларусь			
2018	9	1502	1382
2019	9	1462	1369
2020	9	1497	1396
Казахстан			
2018	20	2796	1954
2019	20	...	1886
2020	20	...	1723
Кыргызстан			
2018	5	522	434
2019	5	522	424
2020	5	561	393
Молдова			
2018	2	625	467
2019	2	665	453
2020	2	675	438
Россия			
2018	228	25749	39010
2019	235	25693	37249
2020	243	26112	26584
Таджикистан			
2018	1	200	182
2019	1	200	188
2020	...	...	...
Узбекистан			
2018	6	1805	1788
2019	6	2010	1864
2020	7	2160	1931
Украина			
2018	42	5857	5074
2019	40	5528	4706
2020	36	5047	4346

В странах СНГ на начало 2021 года работали 1,7 тысячи **домов-интернатов для граждан пожилого возраста и инвалидов** (на уровне прошлого года) на 348 тысяч мест, в которых пребывало 333 тысячи человек.

Число домов-интернатов для граждан пожилого возраста (престарелых) и инвалидов

	Число учреждений, единиц	в них	
		мест, единиц	человек
Азербайджан			
2018	9	1237	812
2019	9	1220	849
2020	8	1240	754
Армения			
2018	9	1563	1351
2019	9	1563	1312
2020	8	1326	1115
Беларусь			
2018	72	18572	17671
2019	72	18567	17904
2020	83	19256	17238
Казахстан			
2018	49	7579	8491
2019	45	...	8364
2020	45	...	7389
Кыргызстан			
2018	11	2340	1952
2019	12	2340	1975
2020	12	2450	1937
Молдова			
2018	6	2125	1742
2019	6	2115	1699
2020	6	2125	1620

	Число учреждений, единиц	в них	
		мест, единиц	человек
Россия			
2018	1280	262892	281332
2019	1249	260507	281332
2020	1243	261865	251754
Таджикистан			
2018	7	1330	1190
2019	7	1530	1364
2020	7	1330	1190
Узбекистан			
2018	27	6900	6473
2019	27	7125	6667
2020	26	7005	6491
Украина			
2018	242	43361	40792
2019	242	43673	40801
2020	245	43401	43346

Публикация подготовлена
 Управлением социально-демографической статистики
 Ответственный исполнитель:
 Специалист-эксперт Отдела статистики населения и труда – О.М. Татарина
 тел.: (8-499) 755-02-16, доб. 523.
 E-mail: tatarinova@cisstat.org