

- **МЕДИКО-СОЦИАЛЬНЫЕ
ПРОБЛЕМЫ ИНВАЛИДНОСТИ:
ОСОБЕННОСТИ И ТЕНДЕНЦИИ.**



План лекции.

1. Пути реализации прав граждан на социальную защиту.
2. Источники финансирования социальной защиты населения.
4. Определение инвалидности, ее значение.
5. Медико-социальные аспекты инвалидности.
6. Понятие о реабилитации.

Конституция РФ (39 ст.) определяет пути реализации прав граждан на социальную защиту:

- **Государственное страхование работающих;**
- **Создание специальных фондов для финансирования;**
- **Принятие Федеральных законов, гарантирующих реализацию прав («Об обязательном медицинском страховании граждан в РФ», «О социальной защите инвалидов в РФ» и др.**

Инвалидность – один из важных медицинских и социальных критериев общественного здоровья



Показатели инвалидности позволяют охарактеризовать :

- уровень социально-экономического развития общества
- отношение государственной власти к правам, свободам и социальной защите граждан РФ
- степень доступности и качества медицинской помощи (лечебно-профилактические мероприятия)
- организацию и эффективность профилактических программ инвалидности

ИНВАЛИДНОСТЬ

- – социальная недостаточность вследствие нарушения здоровья со стойким расстройством функций организма приводящая к ограничению жизнедеятельности и необходимости социальной защиты.

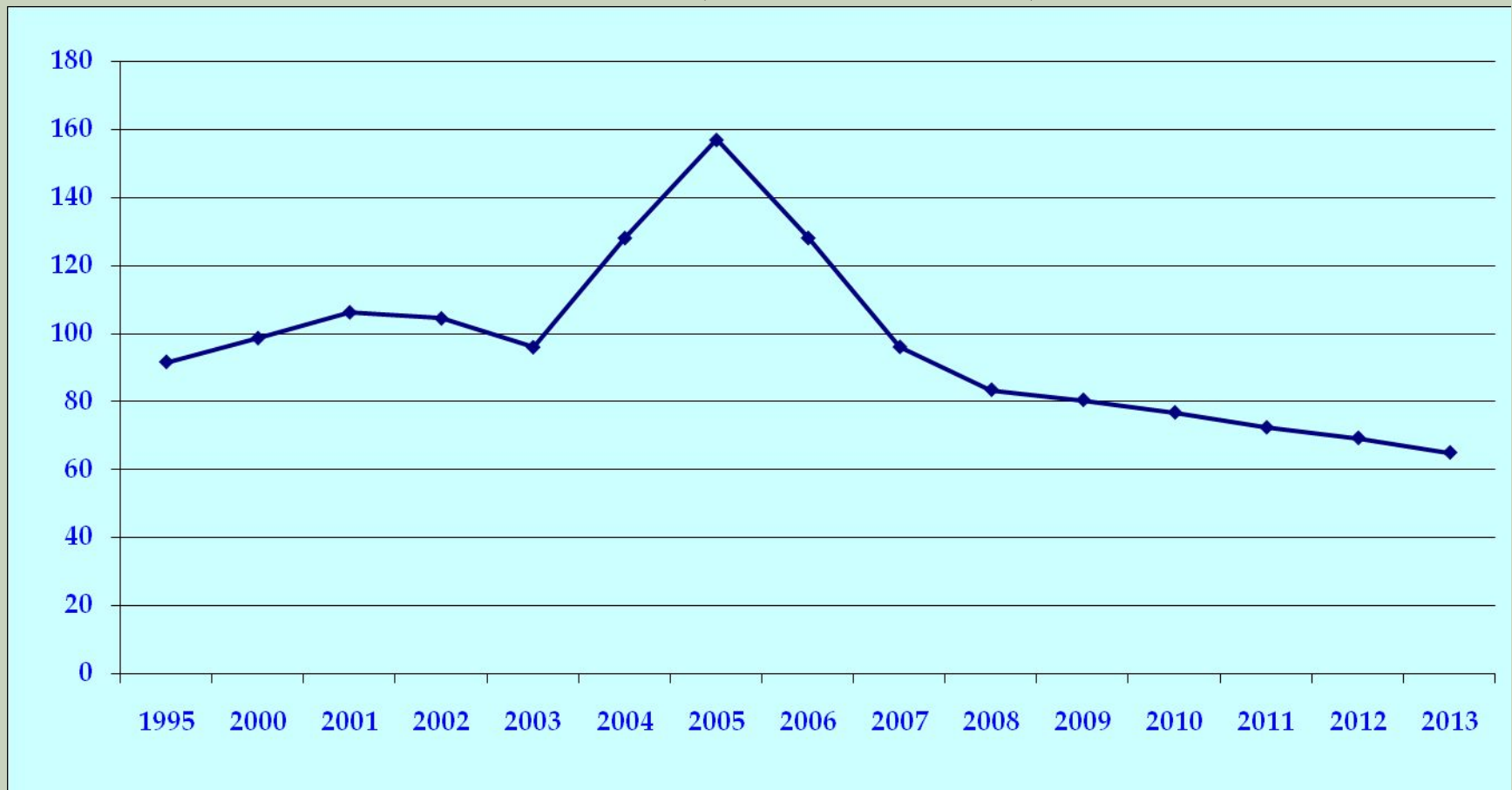


- **НАРУШЕНИЯ ФУНКЦИЙ ОРГАНИЗМА ЧЕЛОВЕКА**
 - **Классификации: НАРУШЕНИЯ ФУНКЦИЙ**
 - **психических** (внимания, мышления, эмоций, др.);
 - **сенсорных** (зрения, слуха, осязания, др.);
 - **статодинамических**
 - (системы кровообращения, дыхания, костно-мышечной др.)
 - **ОГРАНИЧЕНИЕ ЖИЗНЕДЕЯТЕЛЬНОСТИ – отклонение от нормы деятельности человека вследствие нарушения здоровья, которое характеризуется ограничением (полная или частичная утрата лицом) способности осуществлять: самообслуживание, передвижение, ориентацию, общение, контроль за своим поведением, обучение и трудовую деятельность**

СОЦИАЛЬНАЯ ЗАЩИТА ИНВАЛИДОВ

□ – система гарантированных государством постоянных экономических, социальных, и правовых мер, обеспечивающих инвалиду условия для преодоления ограничений жизнедеятельности и направленных на создание им равных с другими гражданами возможностей участия в жизни общества.

**ПОКАЗАТЕЛЬ ИНВАЛИДНОСТИ – отношение
числа первично установленных случаев к
численности населения за период времени (год).
Динамика первичной инвалидности в России на 10 000
населения (1995-2013 гг.)**



Причины изменения показателей

- -резкий рост показателей в 2004-2006 годах связан с изменением законодательства (ростом обращаемости населения в связи с предоставлением льгот и выдачей бесплатных лекарств инвалидам)
- снижение показателей инвалидности за последние 7 лет обусловлено усилением требований к установлению инвалидности, несмотря на постарение населения и рост заболеваемости.

- Более 1 миллиарда человек в мире имеют какую-либо форму инвалидности. Это примерно 15% населения планеты.
- В странах с более низким уровнем дохода инвалидность распространена шире.
- 50% людей с ограниченными возможностями не имеют средств для оплаты медицинских услуг – по сравнению с 30% людей без инвалидности.
- В 2 раза реже инвалидам удается найти квалифицированного врача, им в 3 раза чаще отказывают в медицинской помощи и в 4 раза чаще они сталкиваются с плохим медицинским обслуживанием, чем здоровые люди.

- Согласно "Всемирному обзору в области здравоохранения", 110 миллионов человек (2,2%) имеют весьма значительные трудности с функционированием, в то время как, по оценкам "Доклада о глобальном бремени болезней", 190 миллионов человек (3,8%) имеют "тяжелую форму инвалидности".
- Измерение детской инвалидности (0-14 лет) проводится только в "Докладе о глобальном бремени болезней"; по его оценкам, она составляет 95 миллионов (5,1%) детей, из которых 13 миллионов (0,7%), имеют "тяжелую форму инвалидности".

- 80% инвалидов проживают в развивающихся странах.
- 10% населения бедных стран являются инвалидами.
- Каждый десятый ребенок в мире живет с инвалидностью.
- В бедных странах только 2–3% детей-инвалидов ходят в школу.

- **Социальная защита нетрудоспособных граждан** должна включать механизмы, обеспечивающие:
всем лицам, постоянно проживающим на территории РФ полное социальное обеспечение.
- **Негативные социальные проблемы в области социальной защиты населения невозможно устранить за короткие сроки.** Для реформирования системы социальной защиты необходимы: время, различные ресурсы: правовые, материально-технические, организационные и др.; разработка адекватных российским условиям и менталитету, востребованных технологий; подготовленные специалисты (медики, социальные работники, юристы, ортопеды, протезисты, инженеры, архитекторы, педагоги, психологи и другие); активная поддержка общественных организаций.

Распределение инвалидов трудоспособного и старше трудоспособного возраста (1980-2013) (в % к итогу)



Причины инвалидности:

- общее заболевание;
- трудовое увечье;
- профессиональное заболевание;
- инвалидность с детства (ребенок-инвалид);
- военная травма;
- заболевание, возникшее в период военной службы;
- инвалидность, связанная с ликвидацией последствий радиационных аварий, катастроф.

В зависимости от степени ограничения жизнедеятельности, обусловленного стойким расстройством функций организма вследствие заболеваний, последствий травм или дефектов, гражданину, признанному инвалидом, устанавливается I, II или III группа инвалидности, а гражданину в возрасте до 18 лет – категория «ребенок-инвалид».

I группа инвалидности

- **Резко выраженное** ограничение одной из категорий жизнедеятельности – 3 степень (самообслуживание, передвижение, ориентация, общение, контроля за своим поведением) или их сочетание.
- Имеется ряд критериев характеризующих определение «**Резко выраженное** ограничение»

II группа инвалидности

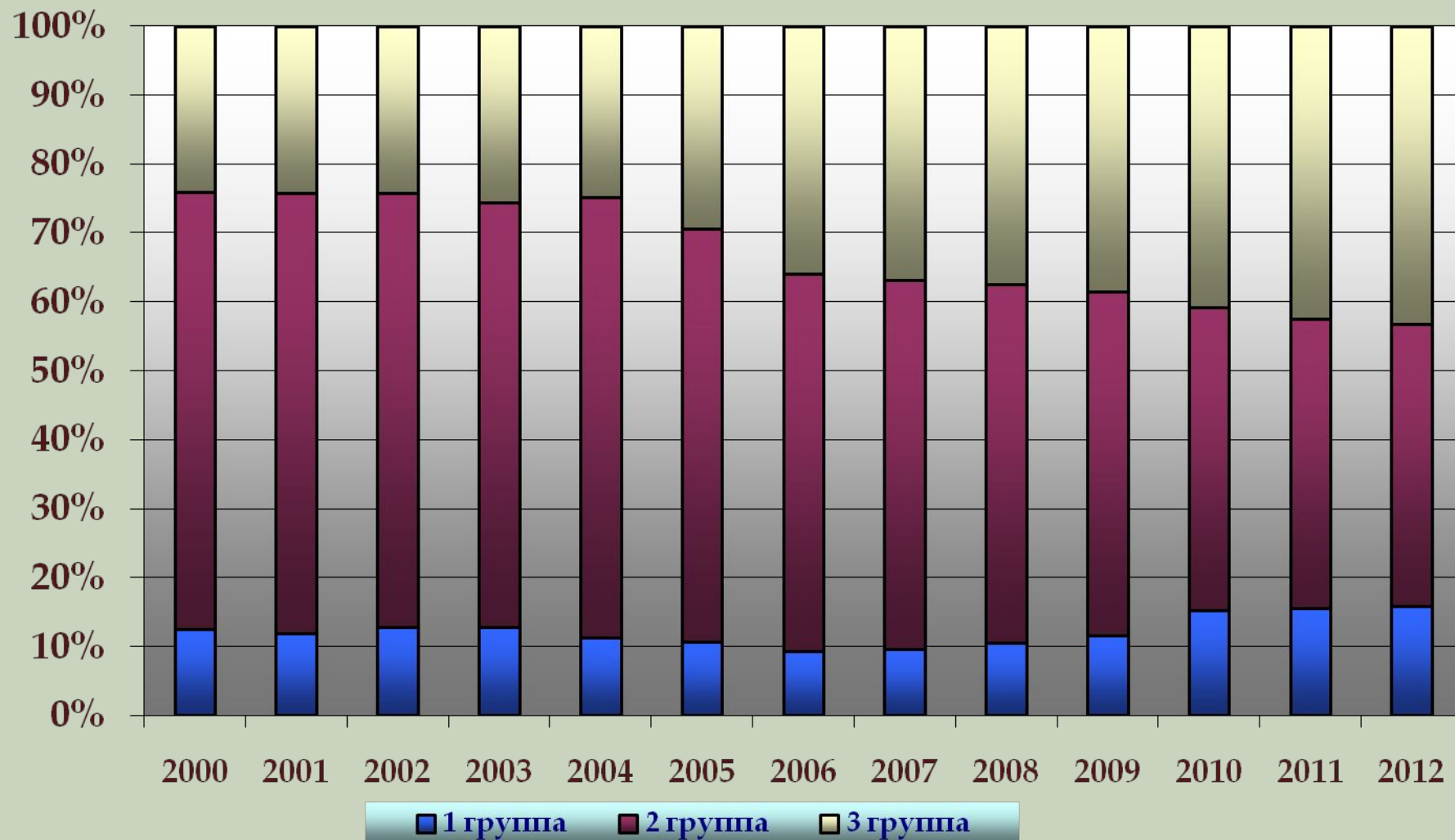
- **Выраженное ограничение одной из категорий жизнедеятельности –2-3 степень (самообслуживание, передвижение, ориентация, общение, контроль за своим поведением) или их сочетание**
- **Имеется ряд критериев характеризующих определение «Выраженное ограничение»**

III группа инвалидности

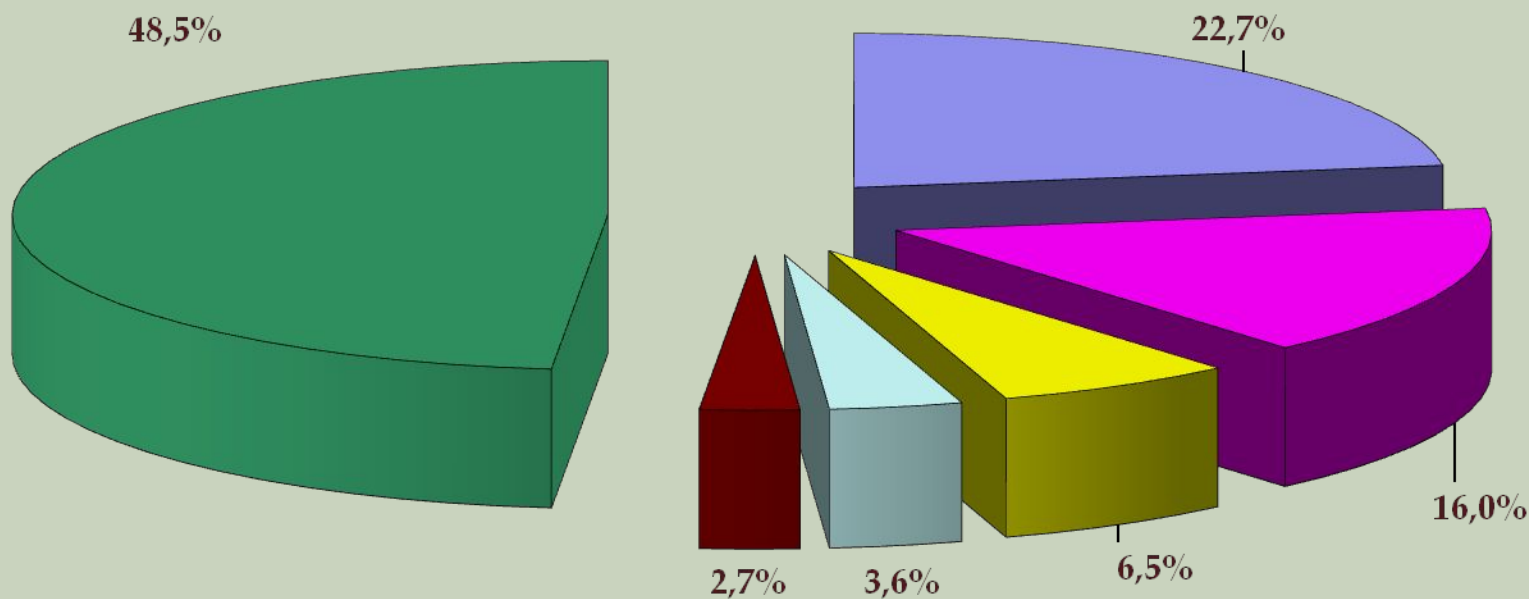
Незначительно умеренно выраженное ограничение одной из категорий жизнедеятельности –1 степень (самообслуживание, передвижение, ориентация, общение, контроль за своим поведением) или их сочетание.

Имеется ряд критериев характеризующих определение «Незначительно умеренно выраженное ограничение»

Распределение инвалидов РФ по группам (2000-2013) (%)



Причины первичной инвалидности взрослых в России (2013 г), в % к итогу.



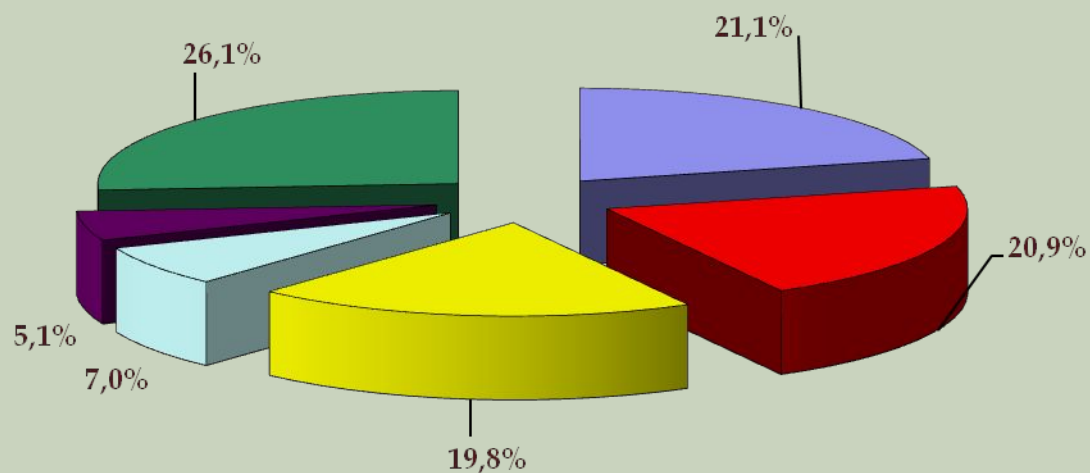
- Болезни системы кровообращения
- Новообразования
- Болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани
- Травмы, отравления...
- Психические расстройства и расстройства поведения
- Прочие

ИНВАЛИДНОСТЬ У ДЕТЕЙ

- Дети до 18 лет, имеющие значительное ограничение жизнедеятельности, приводящее к социальной дезадаптации
- вследствие нарушения развития
- роста ребенка, потери контроля
- своим поведением, способностям к самообслуживанию, передвижению, ориентации, обучению, трудовой деятельности в будущем.



Причины первичной инвалидности детей в России (2013 г), в %.



- Врожденные аномалии, пороки развития
- Психические расстройства и расстройства поведения
- Болезни нервной системы
- Болезни эндокринной системы
- Болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани
- Прочие

Виды социальной защиты

ИНВАЛИДОВ

- ✓ Пенсии и пособия
 - «ограничение трудоспособности или сочетание ограничений»
- ✓ Трудоустройство инвалидов
 - «ограничения трудоспособности»
- ✓ Содержание специальных социальных учреждений
 - «ограничения по обслуживанию, контролю за своим поведением и др.»
 - - дома-интернаты (для детей и взрослых);
 - - центры медико-социального обслуживания;
 - - дома сестринского ухода

- ✓ **Профессиональное обучение (школы для слепых, глухонемых, ПТУ, вузы)**
 - «ограничения обучения или трудоспособности, их сочетание»
- ✓ **Обеспечение протезно-ортопедическими изделиями и техническими средствами (ортезы, протезы)**
- ✓ **Обеспечение транспортными средствами (коляски, машины)**
 - «ограничение передвижений»
- ✓ **Санаторно-курортное лечение (санатории)**
- ✓ **Др. благотворительные мероприятия**

РЕАБИЛИТАЦИЯ ИНВАЛИДОВ

- Система мероприятий, направленных на устранение или возможно более полную компенсацию ограничений жизнедеятельности, вызванных нарушением здоровья со стойким расстройством функций организма.

ВИДЫ РЕАБИЛИТАЦИИ

- **Медицинская** – направлена на восстановление функций систем организма.
- **Психологическая** – направлена на выработку активной жизненной позиции.
- **Профессиональная** – направлена на профориентацию, подбор профессии и переподготовку, обеспечение условиями труда.
- **Социальная** – направлена на восстановление способностей человека жить в обществе,
- к самостоятельной общественной и семейно-бытовой жизни.

Неудовлетворенные медико-санитарные потребности

- Инвалиды больше обращаются за медицинской помощью, чем люди без инвалидности, и имеют больше неудовлетворенных медико-санитарных потребностей. Так, обследование людей с серьезными психическими расстройствами показало, что от 35% до 50% людей в развитых странах и от 76% до 85% людей в развивающихся странах не получали какого-либо лечения в течение года, предшествующего обследованию.

Неудовлетворенные медико-санитарные потребности

Мероприятия по укреплению здоровья и профилактике заболеваний редко бывают ориентированы на инвалидов.

- Например, показатели скрининга на рак молочной железы и шейки матки среди женщин-инвалидов меньше, чем аналогичные показатели среди женщин без инвалидности.
- Люди с умственными расстройствами и диабетом с меньшей вероятностью проверяют свой вес.
- Подростки и взрослые люди с инвалидностью с большей вероятностью не охватываются программами по сексуальному просвещению.

Каково воздействие на жизнь инвалидов?

- **Возрастные нарушения** - процесс старения для некоторых групп инвалидов начинается раньше, чем обычно. Например, у некоторых людей с инвалидностью вследствие порока развития признаки преждевременного старения появляются после 40 и 50 лет.

Каково воздействие на жизнь инвалидов?

- **Более высокие показатели преждевременной смерти** - показатели смертности среди инвалидов варьируются в зависимости от состояния здоровья. Тем не менее, по данным исследования, проведенного в Соединенном Королевстве Великобритании и Северной Ирландии, у людей с нарушениями психического здоровья и умственными расстройствами ожидаемая продолжительность жизни меньше.

Препятствия на пути к получению медико-санитарной помощи

Непомерно высокая стоимость

- Недоступные по стоимости службы здравоохранения и транспорт являются двумя основными причинами того, что инвалиды не получают необходимой медико-санитарной помощи в странах с низким уровнем дохода - медико-санитарная помощь не доступна по стоимости для 32-33% людей без инвалидности по сравнению с 51-53% инвалидов.

Препятствия на пути к получению медико-санитарной помощи

Физические препятствия

- Неровный доступ к зданиям (больницам, центрам здравоохранения), недоступное медицинское оборудование, ненадлежащие указатели, узкие дверные проемы, ступеньки внутри помещений, ненадлежащее оборудование в туалетах и недоступные места для парковки создают препятствия на пути к медицинским учреждениям. Например, женщины с трудностями в передвижении часто не имеют доступа к скринингу на рак молочной железы и шейки матки из-за того, что диагностические столы не регулируются по высоте, а оборудование для маммографии подходит только для женщин, которые могут

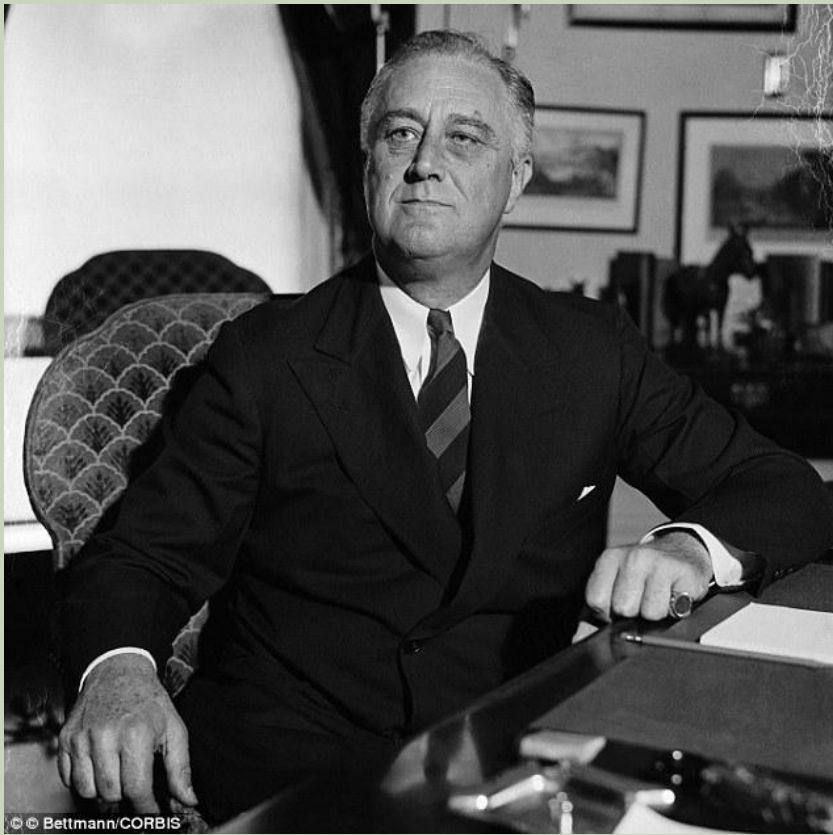
Известные люди с физическими ограничениями

- Многие люди с ограниченными возможностями внесли свой вклад в жизнь общества. Среди них есть актеры, актрисы, знаменитости, певцы, политики и многие другие известные люди.



Кристофер Рив

- Американский актер театра и кино, режиссер, сценарист, общественный деятель. В 1995 году во время скачек упал с лошади, получил тяжелейшую травму и остался полностью парализованным. С тех пор он посвятил свою жизнь реабилитационной терапии и совместно с женой открыл центр по обучению парализованных навыкам самостоятельного существования. Несмотря на травму, Кристофер Рив до последних дней продолжал работать на телевидении, в кино и участвовать в общественной деятельности.



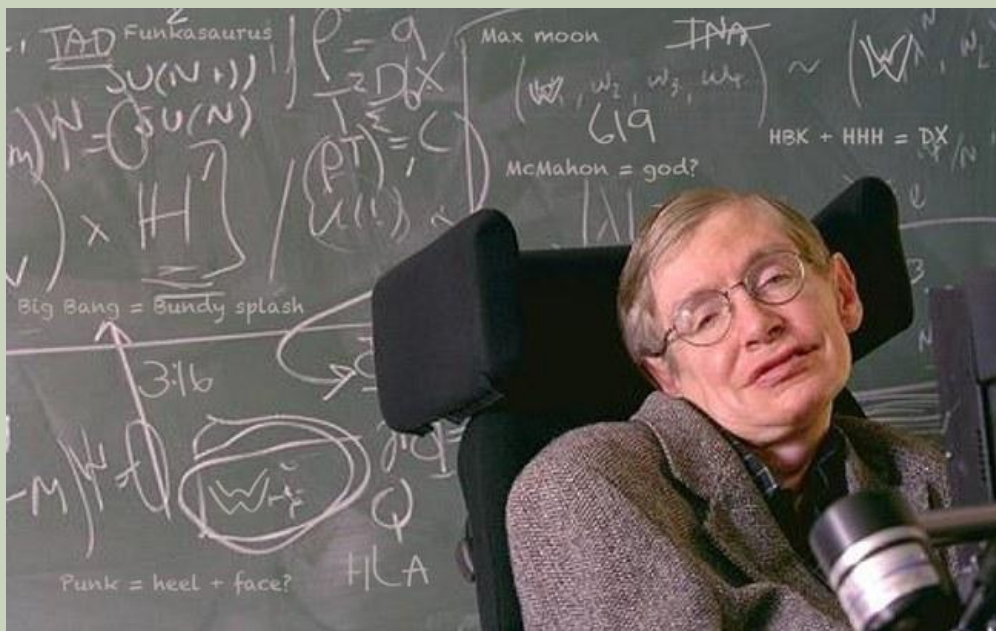
Франклин Делано Рузвельт

- 32-й президент Соединенных Штатов с 1933 по 1945 годы (4 раза избирался на этот пост).
- В 1921 году Рузвельт тяжело заболел полиомиелитом. Несмотря на предпринимаемые в течение многих лет попытки победить болезнь, Рузвельт остался парализованным и прикованным к инвалидной коляске.

Людвиг ван Бетховен



- Немецкий композитор, представитель венской классической школы.
- В 1796 году, будучи уже известным композитором, Бетховен начал терять слух: у него развился тинит – воспаление внутреннего уха. К 1802 году Бетховен полностью оглох, но именно с этого времени композитор создал свои самые известные произведения.



Стивен Хокинг

- Английский физик-теоретик и космолог, создатель и руководитель Центра теоретической космологии в Кембриджском университете.
- Хокинг родился здоровым человеком, но в ранней молодости врачи обнаружили у него болезнь Шарко или боковой амиотрофический склероз.

- Параолимпийские игры - международные спортивные соревнования для людей с ограниченными возможностями (кроме инвалидов по слуху.) Традиционно проводятся после главных Олимпийских игр, а начиная с 1988 г. — на тех же спортивных объектах



Спасибо за внимание!