



# Вопросы истории становления педиатрической службы МСЭ

Ассистент кафедры педиатрии, МСЭ и  
реабилитации СПбИУВЭК,

**С. А. Непомнящая**

Заведующий кафедрой педиатрии, МСЭ и  
реабилитации СПбИУВЭК, профессор, д.м.н

**А. В. Адрианов**

Санкт-Петербург, 2020 г.

- По данным Росстата в России на 1 января 2020 года насчитывалось 687 718 детей-инвалидов
- Отмечается увеличение численности детей-инвалидов на 18 % по сравнению с 2014 г.



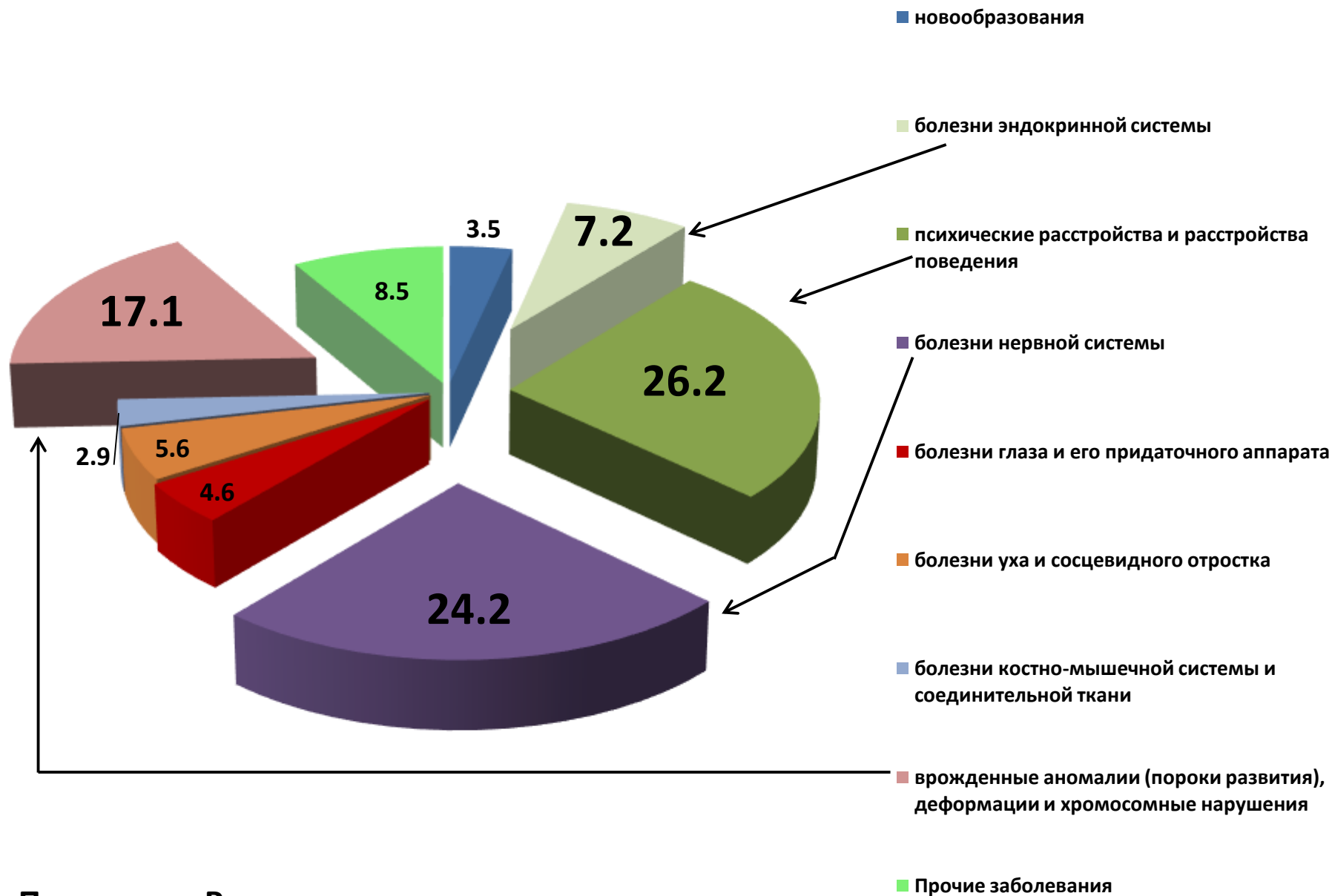
## Удельный вес детей-инвалидов в детской популяции, %

В среднем по стране - 2,1% к общей  
численности детского населения

Значительные колебания по субъектам  
РФ:

от 12,2% (Чеченская Республика)  
до 1,4% (Чукотский автономный округ).

# Структура детской инвалидности (%), 2017 г.



По данным Росстата

В истории вопроса инвалидности детей в нашей стране можно выделить несколько этапов.

**До 1979 года -**

- ✓ юридически термин "ребенок-инвалид" не существовал;
- ✓ социальная помощь детям-инвалидам практически не осуществлялась;
- ✓ статистического учета не производилось.

**23 мая 1979 г.**

- Постановление ЦК КПСС и Совета Министров СССР  
"Об улучшении материального обеспечения инвалидов с детства"  
N 469:

- ✓ впервые введен статус «ребенка-инвалида»
- ✓ установление выплаты пособий на детей- инвалидов с детства в возрасте до 16 лет
- ✓ освидетельствование детей и определение им инвалидности было возложено на органы здравоохранения

**14 декабря 1979 г.**

Приказ Министерства здравоохранения СССР № 1265:

- ✓ утверждены перечень медицинских показаний, дающих право на получение пособия на детей-инвалидов
- ✓ форма медицинского заключения на ребенка- инвалида и порядок его выдачи.

Период 1980 по 2000 гг. –

регистрация и статистический учет  
детей-инвалидов

4 июля 1991 г.

Приказ МЗ РФ № 117

медицинские показания к  
определению категории "ребенок-  
инвалид".

ВТЭК



МСЭ

"О социальной защите инвалидов в  
РФ" от 24.11.1995  
N 183 ФЗ

Постановление Правительства РФ от  
13.08.1996 N 965 - "Примерное  
положение об учреждении государственной  
службы МСЭ"

1997 год

- организованы первые  
бюро педиатрического  
профиля в некоторых  
областях РФ.

2000 год

- год рождения  
педиатрической службы  
МСЭ.

- ✓ сформировано основное количество педиатрических бюро МСЭ
- ✓ освидетельствование детского населения передано из учреждений здравоохранения в службу социальной защиты

- ✓ изменены возраст и сроки определения категории "ребенок-инвалид" (с 1 января 2000 г. категория "ребенок-инвалид" продлена с 16 лет до 18 лет согласно ФЗ РФ 172 от 17.07.1999 г.
- ✓ сроки определения инвалидности детям изменены на один, два года и до достижения ими 18 лет), что существенно повлияло на статистические данные по учету детей-инвалидов (Постановление Правительства РФ № 820 от 26.10.2000 г.)
- ✓ изменены критерии определения инвалидности детям в связи с отменой Приказа МЗ РСФСР №117 12 мая 2000 г. - определение инвалидности детям стало осуществляться согласно Классификациям и временным критериям, утвержденным Постановлением МТ и СЗ РФ и МЗ РФ 1/30.

Новая служба - организация подготовки кадров - врачей-педиатров для бюро МСЭ.

В 2000 году в Санкт-Петербургском институте усовершенствования врачей-экспертов создан курс, а затем и кафедра МСЭ и реабилитации детей-инвалидов, которая осуществляет профессиональную переподготовку и усовершенствование врачей - специалистов по МСЭ, проводящих освидетельствование детского населения.

## Задачами педиатрической службы МСЭ являются:

- ✓ проведение клинико-экспертной диагностики
- ✓ разработка комплекса реабилитационных мероприятий, направленных на интеграцию детей-инвалидов в общество, содействие и контроль над его реализацией

С момента создания педиатрической службы МСЭ

- ✓ улучшилось качество экспертного обслуживания детского населения,
- ✓ возросла роль и значимость медико-социальной экспертизы в решении вопросов социальной защищенности детей-инвалидов:
  - медико-социальная экспертиза детского населения стала проводиться специально предназначенными для этих целей учреждениями и специалистами;
  - возросла требовательность к полноте и качеству обследования детей, направляемых на освидетельствование в бюро МСЭ, к качеству принятия и обоснования экспертных решений;

- ✓ медицинская (клиническая) экспертиза преобразовалась в медико-социальную (био-психо-социальная модель инвалидности),
- ✓ повысилась значимость реабилитационного направления в технологии производства медико-социальной экспертизы,
- ✓ передача МСЭ из учреждений здравоохранения позволила обеспечить комплексный подход в решении вопросов медико-социальной реабилитации детей-инвалидов (в определении потребностей детей-инвалидов в мерах медицинской, психолого-педагогической, профессиональной и социальной реабилитации, в разработке индивидуальных программ реабилитации и абилитации);
- ✓ в системе социальной защиты и социального обслуживания детей-инвалидов появилось важное звено, определяющее право ребенка-инвалида на социальную защиту, включая реабилитацию, обеспечивающее преемственность и последовательность в предоставлении социальных и реабилитационных услуг учреждениями разной ведомственной подчиненности в соответствии с ИПРА, контроль за ее исполнением и оценку эффективности.

Приказ Министерства труда и  
социального развития РФ от 27 августа  
2019 г. № 585н "О классификациях и  
критериях, используемых при  
осуществлении медико-социальной  
экспертизы граждан федеральными  
государственными учреждениями  
медико-социальной экспертизы»

Приложение №2.

С юбилеем,  
СТТБИУВЭК!

Благодарю за внимание!