

УДК: 332.1

**МАГОМЕДОВА САИДА АЛИРЗАЕВ-  
НА**

доцент кафедры социальных и информационных технологий  
ФГБОУ ВО «Дагестанский государственный университет»,  
e-mail: msaiika@yandex.ru

**МУСАЕВА САНИЯТ ДЖАЛАЛУДИНОВНА**

доцент кафедры социальных и информационных технологий  
ФГБОУ ВО «Дагестанский государственный университет»,  
e-mail: sanita@mail.ru

DOI:10.26726/1812-7096-2020-10-33-43

## К ВОПРОСУ О РЕГИОНАЛЬНЫХ ОСОБЕННОСТЯХ ФОРМИРОВАНИЯ ДЕТСКОЙ ИНВАЛИДНОСТИ

**Аннотация.** *Цель работы.* Анализ современной структуры детской инвалидности в России, влияющий на формирование ее факторов и их региональных особенностей. *Методология проведения работы.* Проведен статистический анализ динамики численности и структуры детской инвалидности, влияющих на нее факторов как на общероссийском, так и на региональном уровнях. *Результаты.* Выявлены основные факторы, влияющие на рост числа детей-инвалидов в стране и ее регионах на фоне общего снижения инвалидности. К ним следует отнести в первую очередь высокую заболеваемость, влекущую за собой ограничение жизнедеятельности все большего количества детей, а также медико-организационные факторы — оснащение акушерских стационаров необходимым оборудованием и аппаратурой для выхаживания детей и оказания интенсивно-реанимационной помощи, внедрение современных перинатальных технологий, подготовка кадров для выхаживания детей, рожденных с крайне низкой и экстремально низкой массой тела при рождении, внедрение новых критериев определения живорождения. Проведенный анализ показывает, что все больше маленьких граждан нашей страны не смогут вести обычную для своего возраста жизнь, а в будущем — выполнять свойственную им роль в обществе. В качестве приоритетных проблем детской инвалидности обозначены ее учет и профилактика. Отмечено сохранение на протяжении длительного периода гендерно-возрастной структуры инвалидности детского населения с превалированием мальчиков, а также возрастной группы 10–14 лет. Приведенная структура общего накопленного контингента детей-инвалидов в РФ по классам болезней позволяет сделать вывод, что почти половина случаев приходится на психические расстройства, расстройства поведения и болезни нервной системы. При сравнительном анализе численности детей-инвалидов по регионам России выявляется явное лидерство Северо-Кавказского Федерального округа и наименьшие значения соответствующих показателей — в Дальневосточном ФО. В самом СКФО наиболее высокие показатели детской инвалидности отмечаются в Чеченской Республике, наименьшие — в республике Северная Осетия — Алания. К важнейшим подходам к профилактике инвалидности на региональном уровне отнесены дородовая диагностика врожденной и наследственной патологии, создание регистров и отработка эпидемиологического мониторинга по врожденным и наследственным заболеваниям. *Область применения результатов.* Результаты проведенного исследования могут быть использованы при анализе структуры и динамики инвалидности и связанных с ней социально-экономических проблем, а также прогнозировании развития соответствующей инфраструктуры. *Выводы.* Делается вывод, что наполнение новым содержанием деятельности существующих государственных служб реабилитации детей-инвалидов возможно в результате адресного удовлетворения их потребностей, чему должны способствовать появление рынка реабилитационных изделий и услуг, определяющих спрос и предложение на них, дальнейшее развитие реабилитационной социально-средовой инфраструктуры, улучшение подготовки специалистов, владеющих методами реабилитационно-экспертной диагностики.

**Ключевые слова:** дети-инвалиды, инвалидность, нарушения здоровья, заболевания, болезни.

**MAGOMEDOVA SAIDA ALIRZAEVNA**  
Associate Professor of the Department  
of Social Technologies of Dagestan State University,  
e-mail: msaika@yandex.ru

**MUSAYEVA SANIYAT DZHALALUDINOVNA**  
Associate Professor of the Department  
of Social Technologies of Dagestan State University,  
e-mail: sanita@mail.ru

## TO THE QUESTION OF REGIONAL FEATURES OF FORMATION CHILD DISABILITY

**Abstract. The purpose of the work.** Analysis of the current structure of child disability in Russia, influencing the formation of its factors and their regional characteristics. **Methodology of the work.** The statistical analysis of the dynamics of the number and structure of children's disability, factors affecting it at both the national and regional levels is carried out. **Results.** The main factors influencing the growth of the number of disabled children in the country and its regions against the background of a general decline in disability are identified. These include, first of all, high morbidity, which leads to the restriction of the life activity of an increasing number of children, as well as medical and organizational factors – equipping obstetric hospitals with the necessary equipment and equipment for nursing children and providing intensive care, the introduction of modern perinatal technologies, training for nursing children born with extremely low and extremely low birth weight, the introduction of new criteria for determining live birth. The analysis shows that more and more young citizens of our country will not be able to lead a normal life for their age, and in the future – to fulfill their role in society. As priority problems of children's disability, its accounting and prevention are designated. It is noted that the gender-age structure of disability of the child population with a predominance of boys, as well as the age group of 10-14 years, remains unchanged for a long period. The given structure of the total accumulated contingent of disabled children in the Russian Federation by disease classes allows us to conclude that almost half of the cases are mental disorders, behavioral disorders and diseases of the nervous system. A comparative analysis of the number of children with disabilities in the regions of Russia reveals a clear leadership of the North Caucasus Federal District and the lowest values of the corresponding indicators – in the Far Eastern Federal District. In the North Caucasus Federal District, the highest rates of child disability are observed in the Chechen Republic, the lowest – in the Republic of North Ossetia – Alania. The most important approaches to the prevention of disability at the regional level include prenatal diagnosis of congenital and hereditary diseases, the creation of registers and the development of epidemiological monitoring of congenital and hereditary diseases. **Scope of the results.** The results of the study can be used to analyze the structure and dynamics of disability and related socio-economic problems, as well as to predict the development of the relevant infrastructure. **Conclusions.** It is concluded that filling the existing state services of rehabilitation of children with disabilities with new content is possible as a result of targeted satisfaction of their needs, which should be facilitated by the emergence of the market of rehabilitation products and services that determine the demand and supply for them, further development of rehabilitation social and environmental infrastructure, improving the training of specialists who

---

**Введение.** Демографические проблемы, сложившиеся в РФ за последние десятилетия, обуславливают необходимость повышенного внимания к такому социальному феномену, как инвалидность детского населения, являющемуся одним из наиболее чутких индикаторов, отражающих положение детей в стране, и в частности уровень развития и эффективность деятельности государственных и негосударственных систем, которые оказывают помощь данной группе населения [10, 17]. В целях повышения качества государственной политики в сфере охраны детства, а также учитывая положительные результаты, достигнутые в ходе выполне-

ния Национальной стратегии действий в интересах детей на 2012–2017 годы, 2018–2027 годы были объявлены в РФ Десятилетием детства.

Ольга Голодец, вице-премьер, курирующий социальную сферу, отметила, что, помимо ожидаемых эффектов, Десятилетие детства означает и большую ответственность: «Мне видится, что эта программа будет достойна нашего государства и наших детей. Фактически мы мобилизуем все возможности и ресурсы нашей страны для достижения максимально возможного уровня здоровья, образования детей, живущих у нас в стране» [3].

Основной вектор десятилетия программы: «Счастливые дети – счастливая страна». Для ее реализации Правительство РФ утвердило дорожную карту на ближайшие три года. Данный план мероприятий охватывает круг наиболее важных вопросов, в общей сложности 131 мероприятие, разделен на 15 разделов. Среди наиболее приоритетных действий следующие: повышение экономической независимости детей и семей с детьми, развитие инфраструктуры детства, отвечающей современным требованиям, обеспечение безопасности детей, разностороннее образование, культурное развитие детей, развитие физкультуры и спорта и целый ряд др. направлений. Решение выше обозначенных задач и достижение обозначенных целей входят в число основных приоритетов государственной социальной политики Российской Федерации. 20 февраля 2019 года Владимир Путин обратился с Посланием к Федеральному Собранию, основным тезисом которого была поддержка семьи и демографии (увеличение с 1.07.2019 пособия по уходу за детьми-инвалидами с 5,5 до 10 тысяч рублей в месяц) [18]. Вместе с тем, несмотря на принимаемые государством меры, существует ряд проблем, требующих незамедлительного решения.

**Методы исследования.** В работе использован метод статистического анализа динамики численности и структуры детской инвалидности, влияющих на нее факторов как на общероссийском, так и на региональном уровнях.

В настоящее время среди проблем детской инвалидности приоритетными являются ее учет и профилактика. По данным Росстата, в 2020 году численность детей-инвалидов в России составляет более 687 тысяч человек, более 12 % из них проживают в настоящее время в специализированных учреждениях интернатного типа. Впервые признанных инвалидами насчитывается около 70 000 человек. Из детей-инвалидов «...почти 25 % страдают заболеваниями различных органов и нарушений обмена веществ, более 20 % имеют умственные или двигательные нарушения». В целом количество инвалидов в России имеет тенденцию к снижению, но численность детей-инвалидов, к сожалению, лишь растет (табл. 1).

	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
<b>Общая численность детей-инвалидов в возрасте до 18 лет</b>									
РФ	560422	567825	579574	604850	616905	636024	651043	670006	687718
СКФО	121329	123304	126864	132829	142128	146970	147937	150203	146617
РД	31568	32454	33225	34861	39520	42032	45787	46197	42824

По сведениям Пенсионного фонда РФ (рис. 1), на 01.03.2020 в Федеральном регистре лиц, имеющих право на получение государственных социальных выплат, было зафиксировано 612 тыс. детей-инвалидов (395291 000 мальчиков и 295 181 девочки).

Следует отметить, что и гендерно-возрастная структура инвалидности детского населения сохраняется практически неизменной. Можно сказать, что, как и в прошлые года, наибольшее количество детей-инвалидов приходится на возрастную группу 10–14 лет (рис. 2). Основной причиной является заболевание, приводящее ребенка к ограничению жизнедеятельности, а, следовательно, и к недопустимости выполнять свойственную ему роль в обществе и вести жизнь, обычную в его возрасте.

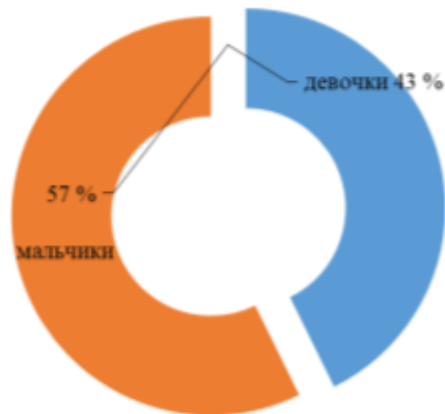


Рис. 1. Численность детей-инвалидов в РФ по полу на 1.03.2020 (в %, данные ФГИС ФРИ).

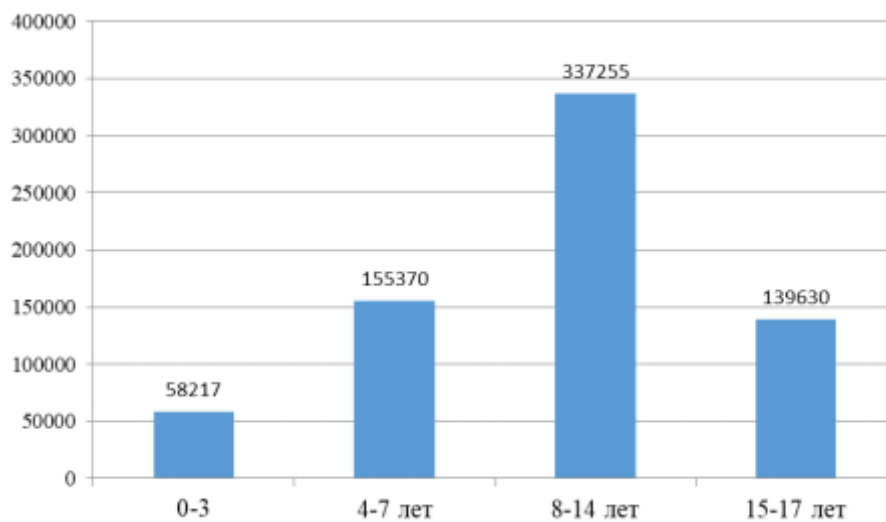


Рис. 2. Распределение инвалидов по возрасту в РФ, 2020 (абс. число, данные ФГИС ФРИ) [3].

Структура совокупного общего контингента детей с особенностями развития в Российской Федерации на 01.01.2019 по классам заболеваний, составляющих инвалидность, была следую-



Рис. 3. Структура общего накопленного контингента детей-инвалидов

Почти четверть болезней, обуславливающих инвалидность у детей, приходилась на психические расстройства и расстройства поведения. Значительный вклад в структуру инвалидности детского населения составили болезни нервной системы, занимая 23,2 % случаев. Примерно 1/5 часть болезней (17,7 %) приходится на аномалии, деформации и хромосомные нарушения. И по менее 5 % составляют болезни глаз и придаточного материала и болезни уха (4,7 % и 4,6 % соответственно). Поровну, по 3,6 %, – это болезни органов дыхания и костно-мышечной системы. Болезни эндокринной системы являются основанием для установления инвалидности ребенку в 7,8 % сл.

При патологии, относящейся к другим классам болезней, инвалидность формируется реже, чем в 2 % случаев. Следует отметить, что до 2010 года по частоте формирования инвалидности на первом месте находились врожденные аномалии развития, деформации и хромосомные нарушения.

Считается, что устойчивый рост численности общей заболеваемости детского населения в нашей стране должен был привести к росту распространенности инвалидности. Однако на практике не были установлены закономерности между показателями заболеваемости и инвалидности. Кроме того, уровень распространенности инвалидности «не реагирует» и на интенсивное снижение детской смертности [13]. Снижение показателей состояния здоровья матерей и новорожденных, наблюдаемое в РФ на протяжении 90-х годов, стало основной причиной ухудшения качества потомства, а также увеличения числа патологий у детей раннего возраста на фоне уменьшения их численности. В частности, увеличилось количество болезней у новорожденных детей.

Среди психических расстройств наибольшую долю составляет умственная отсталость (66,6 %), за которой следуют психозы (16,7 %), где более половины (54,8 %) ответственны за аутизм у детей. В структуре заболеваний нервной системы наибольшую долю составляют церебральный паралич и другие паралитические синдромы (61,8 %, или 28,1 на 10 000 жителей).

Весьма большим является процент детей-инвалидов с врожденными аномалиями, деформациями и хромосомными нарушениями. Наиболее распространенные среди врожденных пороков развития являются врожденные пороки развития системы кровообращения (24,7 %), за которыми следуют хромосомные аномалии, которые не классифицированы в других разделах (12,6 %), и аномалии нервной системы (11,0 %). Так, например, в 2015 году на эти три основных класса болезней приходилось 67,4 % причин детской инвалидности.

Структура общей инвалидности в соответствии с ведущими ОЖД остается неизменной: чаще всего наблюдается ограничение жизнедеятельности, возникающее в результате наруше-



Рис. 4. Основные ОЖД, приводящие к инвалидности детского населения в РФ [4].

По данным ФГИС ФРИ, рассчитан уровень инвалидности общего накопленного контингента детей-инвалидов (рис. 5).

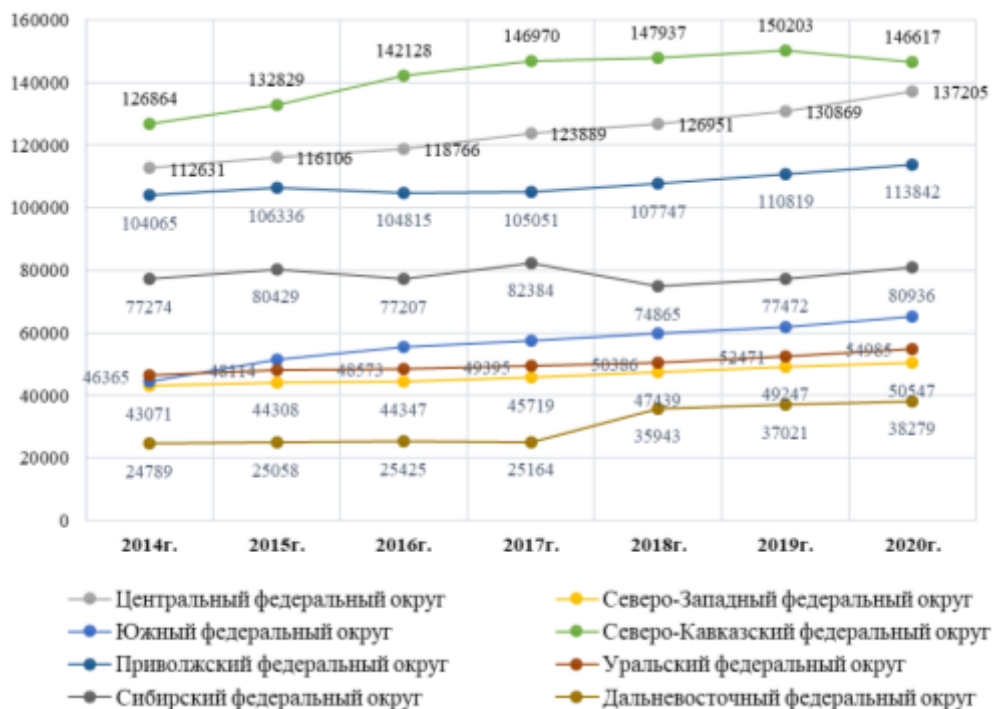


Рис. 5. Численность детей-инвалидов в возрасте до 18 лет по ФО РФ (на 1 января 2020 года, по данным ФГИС ФРИ).

**Результаты.** На основании полученных данных можно заключить, что среди всех федеральных округов на протяжении последних шести лет явное лидерство сохраняет Северо-Кавказский ФО (146617), второе место – Центральный ФО и третье место занимает Приволжской ФО. Наименьшие показатели детской инвалидности отмечены в таких округах: Уральском, Северо-Западном и Дальневосточном.

Хотелось бы отметить, что на 1 марта 2020 года Северо-Кавказский ФО лидирует в общей численности детей-инвалидов почти в 3,5 раза, опережая другие ФО, при этом самые низкие показатели в Северо-Западном ФО. Второе место разделяют Дальневосточный и Уральский

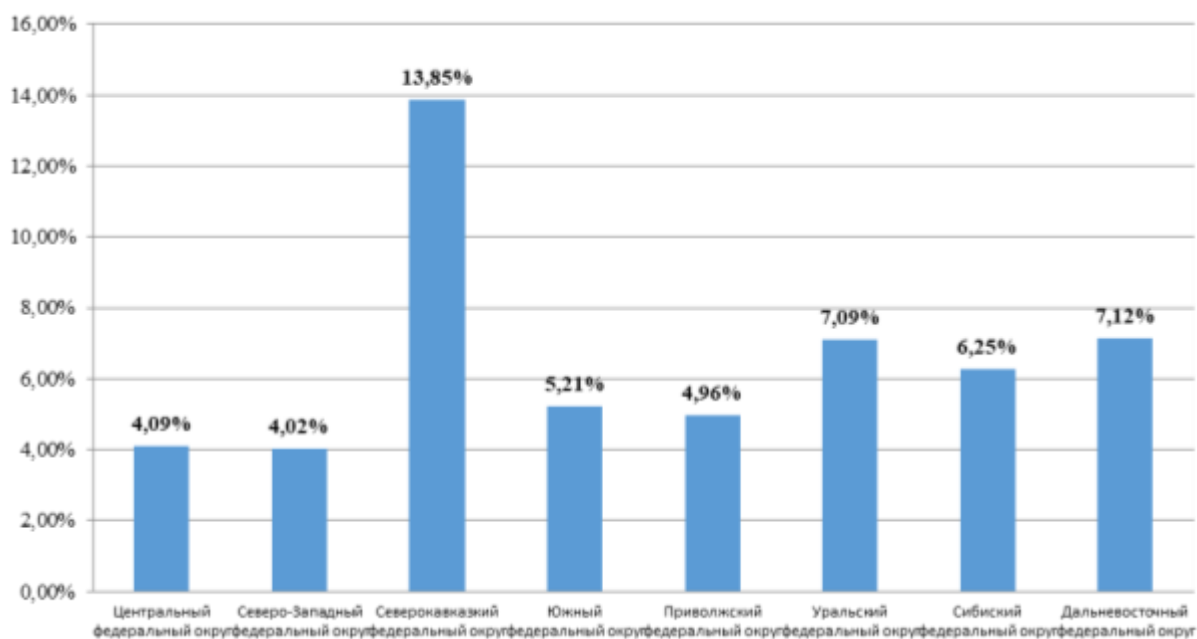
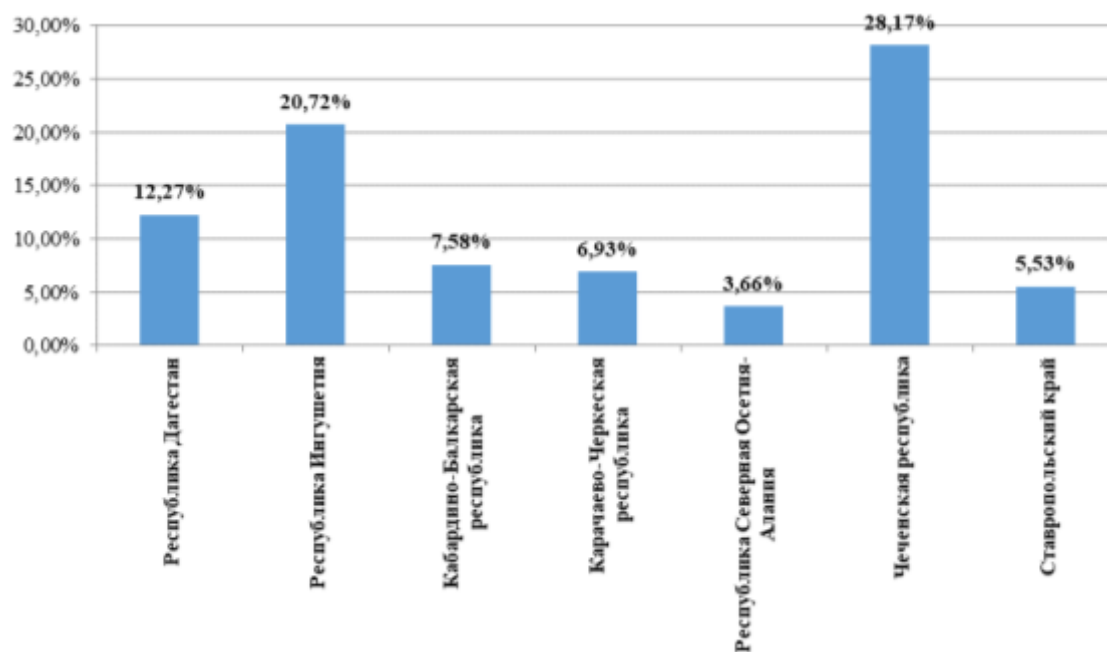


Рис. 6. Доля детей-инвалидов в общей численности инвалидов в разрезе субъектов РФ

Если более детально рассматривать статистику в нашем Северо-Кавказском федеральном округе (рис.7): более трети детей-инвалидов проживает в Чеченской Республике, 1/5 часть из детей-инвалидов из Ингушетии и только около 12,3 % детей-инвалидов приходится на Дагестан. Менее всего детей-инвалидов отмечено в республике Северная Осетия –Алания (всего



**Рис. 7.** Доля детей-инвалидов в общей численности инвалидов в разрезе Северо-Кавказского федерального округа (на 01.03.2020) [4].

Анализируя статистические данные по регионам Российской Федерации, необходимо отметить, что к началу 2019 года регионы по уровню общего накопленного контингента детей-



**Рис. 8.** Десятка регионов лидеров общего накопленного контингента детей-инвалидов РФ (2019, на 10 тыс. детского населения) (по данным ФГИС ФРИ).



Количество детей-инвалидов на 10 тыс. детского населения составляет в Чеченской Республике (1225), что почти в 6 раз выше российского показателя (223). Второе место занимает Республика Ингушетия (932), на третьем – Дагестан – 521,2 ребенка-инвалида на 10 тыс. детей.

Большое значение имеет оснащение акушерских стационаров необходимым оборудованием и аппаратурой для выхаживания детей, особенно недоношенных, оказание интенсивно-реанимационной помощи, внедрение современных перинатальных технологий, в том числе лечения, ранней реабилитации перинатальной патологии. В настоящее время идет целенаправленное оснащение акушерских стационаров, детских больниц республики, подготовка кадров для выхаживания детей, рожденных с крайне низкой и экстремально низкой массой тела при рождении, что связано с внедрением новых критериев определения живорождения [7, 10, 13].

Одним из основных подходов к профилактике инвалидности на региональном уровне является дородовая диагностика врожденной и наследственной патологии. С этой целью во всех районных и городских ЛПУ функционируют кабинеты с аппаратами УЗИ, где каждая беременная женщина проходит 3-кратное скрининг-обследование по пренатальной диагностике плода. Созданы регистры и отработан эпидемиологический мониторинг по врожденным и наследственным заболеваниям. Расширяются возможности внутриутробной диагностики патологии плода у беременных во всех лечебно-профилактических учреждениях. Увеличен объем скринингового обследования беременных с целью определения биохимических и инфекционных маркеров (пренатальная диагностика).

Многие наследственные заболевания проявляются не сразу после рождения, поэтому для их выявления на доклинической стадии и профилактики детской инвалидности наибольшее значение имеют внедренные в республиках СКФО скрининг-программы массового обследования новорожденных на фенилкетонурию (ФКУ), врожденный гипотиреоз (ВГ), адреногенитальный синдром (наследственное заболевание эндокринной системы), галактоземию (генетическое заболевание, связанное с нарушением углеводного обмена), муковисцидоз и врожденные нарушения слуха. Развита сеть лабораторий для своевременной диагностики и лечения внутриутробных инфекций плода и новорожденных.

Медицинская реабилитация детей-инвалидов осуществляется стационарно в детских отделениях ЛПУ городов и районов, в специализированных республиканских детских и других ЛПУ. Для улучшения медицинского обслуживания детей-инвалидов создана реабилитационная база; расширяется сеть отделений и кабинетов реабилитации и восстановительного лечения в амбулаторно-поликлинических учреждениях здравоохранения (физиопроцедурные, кабинеты ЛФК, массажа), которые оснащаются техническими средствами реабилитации и восстановительного лечения. Дети, нуждающиеся в высокотехнологичной и дорогостоящей медицинской помощи, в т. ч. инвалиды, направляются в федеральные специализированные медицинские учреждения [3, 6].

**Выводы.** На качество проводимой профилактики инвалидности влияет и материально-техническая база детских ЛПУ республик, их оснащенность диагностической и реанимационной аппаратурой.

Должен появиться рынок реабилитационных изделий и услуг, определяющий спрос и предложение на них, способствующий адресному удовлетворению потребностей инвалидов. Не обойтись без реабилитационной социально-средовой инфраструктуры, способствующей преодолению инвалидами физических и психологических барьеров на пути восстановления связей с окружающим миром. Требуется улучшения подготовка специалистов, владеющих метода-

#### Литература

1. Абдулмананов П. Г. Демографический фактор развития трудоизбыточного региона // Региональная экономика: теория и практика. – 2008. – № 36. [Электронный ресурс]. Режим доступа: <https://cyberleninka.ru/article/n/demograficheskiy-faktor-razvitiya-trudoizbytochnogo-regiona> (дата обращения: 14.12.2019), свободный. – Загл. с экрана.
2. Андреева И. А., Спиридонов С. П. Борьба с бедностью как одно из направлений повышения качества жизни населения // Социально-экономические явления и процессы, 2015. – № 2. [Электронный ресурс]. Режим доступа: <https://cyberleninka.ru/article/n/borba-s-bednostyu-kak-odno-iz-napravleniy-povysheniya-kachestva-zhizni-naseleniya> (дата обращения: 10.04.2020), свободный. – Загл. с экрана.
3. Баранов А. А., Намазова-Баранова Л. С., Терлецкая Р. Н., Антонова Е. В. Некоторые факторы риска формирования инвалидности у детей // Медико-социальная экспертиза и реабилитация. – 2017. – № 2.



- [Электронный ресурс]. Режим доступа: <https://cyberleninka.ru/article/n/nekotorye-factory-riska-formirovaniya-invalidnosti-u-detej> (дата обращения: 14.10.2020), свободный. – Загл. с экрана.
4. Баранов А. А., Намазова-Баранова Л. С., Терлецкая Р. Н., Антонова Е. В. Проблемы детской инвалидности в современной России // Вестник РАМН. – 2017. – № 4. [Электронный ресурс]. Режим доступа: <https://cyberleninka.ru/article/n/problemy-detskoj-invalidnosti-v-sovremennoy-rossii> (дата обращения: 10.09.2020), свободный. – Загл. с экрана.
5. Баранов А. А., Терлецкая Р. Н. О перспективах научных исследований в области профилактики детской инвалидности // ВСП. – 2018. – № 6. [Электронный ресурс]. Режим доступа: <https://cyberleninka.ru/article/n/o-perspektivah-nauchnyh-issledovaniy-v-oblasti-profilaktiki-detskoj-invalidnosti> (дата обращения: 14.10.2020), свободный. – Загл. с экрана.
6. Баранов А. А., Альбицкий В. Ю., Устинова Н. В. Состояние, проблемы и перспективы организации медико-социальной помощи детям // Российский педиатрический журнал, 2013. – № 3. [Электронный ресурс]. Режим доступа: <https://cyberleninka.ru/article/n/sostoyanie-problemy-i-perspektivy-organizatsii-mediko-sotsialnoy-pomoschi-detyam> (дата обращения: 11.04.2020), свободный. – Загл. с экрана.
7. Гафурова Д. О., Касимова Д. А., Иброхимов У. Г. Проблемы детской инвалидности и факторы риска // Europeanresearch. 2016. №5 (16). [Электронный ресурс]. Режим доступа: <https://cyberleninka.ru/article/n/problemy-detskoj-invalidnosti-i-factory-riska> (дата обращения: 14.10.2020), свободный. – Загл. с экрана.
8. Ершова О. Н., Макарова Н. В. Детская инвалидность на уровне региона европейской части России: вопросы профилактики // Известия ВУЗов. Поволжский регион. Медицинские науки. – 2014. – № 4 (32). [Электронный ресурс]. Режим доступа: <https://cyberleninka.ru/article/n/detskaya-invalidnost-na-urovne-regiona-evropeyskoj-chasti-rossii-voprosy-profilaktiki> (дата обращения: 14.10.2020), свободный. – Загл. с экрана.
9. Заирова Э. М. Семья и дети в жизненных установках дагестанцев (по результатам социологического исследования) // ИАЭК. – 2018. – № 1. [Электронный ресурс]. Режим доступа: <https://cyberleninka.ru/article/n/semya-i-deti-v-zhiznennyh-ustanovkah-dagestantsev-po-rezultatam-sotsiologicheskogo-issledovaniya> (дата обращения: 13.12.2019), свободный. – Загл. с экрана.
10. Зелинская Д. И., Терлецкая Р. Н., Рожковская С. А. Медико-социальные аспекты здоровья детей в многодетных семьях // Российский педиатрический журнал. – 2016. – № 6. [Электронный ресурс]. Режим доступа: <https://cyberleninka.ru/article/n/mediko-sotsialnye-aspekty-zdorovya-detej-v-mnogodetnyh-semyah> (дата обращения: 12.10.2020), свободный. – Загл. с экрана.
11. Калимуллина Э. Р. Экономический базис деятельности организаций, оказывающих услуги по социальной защите детей-инвалидов // ПСЭ. – 2017. – № 1 (61). [Электронный ресурс]. Режим доступа: <https://cyberleninka.ru/article/n/ekonomicheskij-bazis-deyatelnosti-organizatsiy-okazyvayuschih-uslugi-po-sotsialnoy-zaschite-detej-invalidov> (дата обращения: 14.10.2020), свободный. – Загл. с экрана.
12. Кондакова Н. А., Науун Л. Н. Инвалидность детского населения как медико-социальная проблема // Здоровье человека, теория и методика физической культуры и спорта. – 2019. – № 4 (15). [Электронный ресурс]. Режим доступа: <https://cyberleninka.ru/article/n/invalidnost-detskogo-naseleniya-kak-mediko-sotsialnaya-problema> (дата обращения: 14.10.2020), свободный. – Загл. с экрана.
13. Модестов А. А., Косова С. А., Федоткина С. А. Оценка региональных программ медицинской профилактики через призму показателей здоровья детской популяции // Вестник Санкт-Петербургского университета. Медицина. – 2013. – № 3. [Электронный ресурс]. Режим доступа: <https://cyberleninka.ru/article/n/otsenka-regionalnyh-programm-meditsinskoj-profilaktiki-cherez-prizmu-pokazateley-zdorovya-detskoj-populyatsii> (дата обращения: 14.10.2020), свободный. – Загл. с экрана.
14. Новоселова Е. Н. Равенство институтов семьи и государства как необходимое условие преодоления глобального демографического кризиса // Вестник Московского университета. Серия 18. Социология и политология, 2014. – № 2. – С. 108–118.
15. Павловская О. Г. Региональные особенности заболеваемости и инвалидности детского населения, пути их профилактики // Известия Самарского научного центра РАН. – 2014. – № 5-2. [Электронный ресурс]. Режим доступа: <https://cyberleninka.ru/article/n/regionalnye-osobennosti-zabolevaemosti-i-invalidnosti-detskogo-naseleniya-puti-ih-profilaktiki> (дата обращения: 14.10.2020), свободный. – Загл. с экрана.
16. Послание Президента Федеральному Собранию, 20 февраля 2019 г. [Электронный ресурс]. Режим доступа: <http://www.kremlin.ru/events/president/news/59863> (дата обращения: 12.10.2019), свободный. – Загл. с экрана.
17. Потапова О. Н. Феномен детской инвалидности в контексте качества жизни населения // Russian Journal of Education and Psychology. – 2015. – № 4 (48). [Электронный ресурс]. Режим доступа: <https://cyberleninka.ru/article/n/fenomen-detskoj-invalidnosti-v-kontekste-kachestva-zhizni-naseleniya> (дата обращения: 12.10.2020), свободный. – Загл. с экрана.
18. Президент России Владимир Путин подписал указ об объявлении в России Десятилетия детства. Образовательная социальная сеть. [Электронный ресурс]. Режим доступа: <https://nsportal.ru/sites/default/files/2019/04/22/programma-desyatiletija-deistva.pdf> (дата обращения: 12.10.2020), свободный. – Загл. с экрана.
19. Светличная Т. Г., Нестерова И. В. Эволюция нормативно-методических подходов к изучению детской инвалидности // Экология человека. – 2008. – № 2. [Электронный ресурс]. Режим доступа: <https://cyberleninka.ru/article/n/evolyutsiya-normativno-metodicheskikh-podhodov-k-izucheniyu-detskoj-invalidnosti> (дата обращения: 14.10.2020), свободный. – Загл. с экрана.
20. Совершенствование экономического и правового механизмов социальной защиты детей: монография / Исмиева З. М., Казибекова Н. А., Назарова О. И., Раджабов А. А. – Махачкала: АЛЕФ (ИП Овчин

ников М.А.), 2014. – 131 с.

21. Филипова А. Г., Еськова А. В. Оценка влияния региональных показателей на здоровье детей // *Ойкумена. Регионоведческие исследования*. – 2017. – № 4 (43). [Электронный ресурс]. Режим доступа: <https://cyberleninka.ru/article/n/otsenka-vliyaniya-regionalnyh-pokazateley-na-zdorovie-detey> (дата обращения: 14.10.2020), свободный. – Загл. с экрана.

22. Цыбульская И. С., Цыбульский В. Б., Азарко В. Е., Знобина Т. И. Характер изменений показателей детской инвалидности в связи с социально-экономическим состоянием современной России // *Социальные аспекты здоровья населения*. – 2008. – № 4. [Электронный ресурс]. Режим доступа: <https://cyberleninka.ru/article/n/harakter-izmeneniy-pokazateley-detskoj-invalidnosti-v-svyazi-s-sotsialno-ekonomicheskim-sostoyaniem-sovremennoy-rossii> (дата обращения: 14.10.2020), свободный. – Загл. с экрана.

23. Численность инвалидов в Российской Федерации, федеральных округах и субъектах Российской Федерации. Федеральная государственная информационная система. Федеральный реестр инвалидов. [Электронный ресурс]. Режим доступа: <https://sfri.ru/analitika/chislennost/chislennost/chislennost-po-polu> (дата обращения: 12.10.2020), свободный. – Загл. с экрана.

24. Яковлева Т. В., Терлецкая Р. Н., Зелинская Д. И. Актуальные вопросы профилактики детской инвалидности // *Российский педиатрический журнал*. – 2018. – № 5. [Электронный ресурс]. Режим доступа: <https://cyberleninka.ru/article/n/aktualnye-voprosy-profilaktiki-detskoj-invalidnosti> (дата обращения: 14.08.2020), свободный. – Загл. с экрана.

### References:

1. Abdulmanapov P. G. *Demograficheskij faktor razvitiya trudnoizbytochnogo regiona* // *Regional'naya ekonomika: teoriya i praktika*. – 2008. – № 36. [Elektronnyj resurs]. Rezhim dostupa: <https://cyberleninka.ru/article/n/demograficheskij-faktor-razvitiya-trudoizbytochnogo-regiona> (data obrashcheniya: 14.12.2019), svobodnyj. – Zagl. s ekrana.

2. Andreeva I. A., Spiridonov S. P. *Bor'ba s bednost'yu kak odno iz napravlenij povysheniya kachestva zhizni naseleniya* // *Social'no-ekonomicheskie yavleniya i processy*, 2015. – № 2. [Elektronnyj resurs]. Rezhim dostupa: <https://cyberleninka.ru/article/n/borba-s-bednostyu-kak-odno-iz-napravleniy-povysheniya-kachestva-zhizni-naseleniya> (data obrashcheniya: 10.04.2020), svobodnyj. – Zagl. s ekrana.

3. Baranov A. A., Namazova-Baranova L. S., Terleckaya R. N., Antonova E. V. *Nekotorye faktory riska formirovaniya invalidnosti u detej* // *Mediko-social'naya ekspertiza i rehabilitaciya*. – 2017. – № 2. [Elektronnyj resurs]. Rezhim dostupa: <https://cyberleninka.ru/article/n/nekotorye-faktory-riska-formirovaniya-invalidnosti-u-detey> (data obrashcheniya: 14.10.2020), svobodnyj. – Zagl. s ekrana.

4. Baranov A. A., Namazova-Baranova L. S., Terleckaya R. N., Antonova E. V. *Problemy detskoj invalidnosti v sovremennoj Rossii* // *Vestnik RAMN*. – 2017. – № 4. [Elektronnyj resurs]. Rezhim dostupa: <https://cyberleninka.ru/article/n/problemy-detskoj-invalidnosti-v-sovremennoj-rossii> (data obrashcheniya: 10.09.2020), svobodnyj. – Zagl. s ekrana.

5. Baranov A. A., Terleckaya R. N. *O perspektivah nauchnyh issledovanij v oblasti profilaktiki detskoj invalidnosti* // *VSP*. – 2018. – № 6. [Elektronnyj resurs]. Rezhim dostupa: <https://cyberleninka.ru/article/n/o-perspektivah-nauchnyh-issledovanij-v-oblasti-profilaktiki-detskoj-invalidnosti> (data obrashcheniya: 14.10.2020), svobodnyj. – Zagl. s ekrana.

6. Baranov A. A., Al'bickij V. YU., Ustinova N. V. *Sostoyanie, problemy i perspektivy organizacii mediko-social'noj pomoshchi detyam* // *Rossijskij pедиатрический журнал*, 2013. – № 3. [Elektronnyj resurs]. Rezhim dostupa: <https://cyberleninka.ru/article/n/sostoyanie-problemy-i-perspektivy-organizatsii-mediko-sotsialnoy-pomoschi-detyam> (data obrashcheniya: 11.04.2020), svobodnyj. – Zagl. s ekrana.

7. Gafurova D. O., Kasimova D. A., Ibrohimov U. G. *Problemy detskoj invalidnosti i faktory riska* // *European-research*. 2016. №5 (16). [Elektronnyj resurs]. Rezhim dostupa: <https://cyberleninka.ru/article/n/problemy-detskoj-invalidnosti-i-faktory-riska> (data obrashcheniya: 14.10.2020), svobodnyj. – Zagl. s ekrana.

8. Ershova O. N., Makarova N. V. *Detskaya invalidnost' na urovne regiona evropejskoj chasti Rossii: voprosy profilaktiki* // *Izvestiya VUZov. Povolzhskij region. Medicinskie nauki*. – 2014. – № 4 (32). [Elektronnyj resurs]. Rezhim dostupa: <https://cyberleninka.ru/article/n/detskaya-invalidnost-na-urovne-regiona-evropejskoj-chasti-rossii-voprosy-profilaktiki> (data obrashcheniya: 14.10.2020), svobodnyj. – Zagl. s ekrana.

9. Zagirova E. M. *Sem'ya i deti v zhiznennyh ustanovkakh dagestancev (po rezul'tatam sociologicheskogo issledovaniya)* // *IAEK*. – 2018. – № 1. [Elektronnyj resurs]. Rezhim dostupa: <https://cyberleninka.ru/article/n/semya-i-deti-v-zhiznennyh-ustanovkakh-dagestantsev-po-rezultatam-sotsiologicheskogo-issledovaniya> (data obrashcheniya: 13.12.2019), svobodnyj. – Zagl. s ekrana.

10. Zelinskaya D. I., Terleckaya R. N., Rozhkovskaya S. A. *Mediko-social'nye aspekty zdorov'ya detej v mnogodetnyh sem'yah* // *Rossijskij pедиатрический журнал*. – 2016. – № 6. [Elektronnyj resurs]. Rezhim dostupa: <https://cyberleninka.ru/article/n/mediko-sotsialnye-aspekty-zdorovya-detey-v-mnogodetnyh-semyah> (data obrashcheniya: 12.10.2020), svobodnyj. – Zagl. s ekrana.

11. Kalimullina E. R. *Ekonomicheskij bazis deyatel'nosti organizacij, okazyvayushchih uslugi po social'noj zashchite detej-invalidov* // *PSE*. – 2017. – № 1 (61). [Elektronnyj resurs]. Rezhim dostupa: <https://cyberleninka.ru/article/n/ekonomicheskij-bazis-deyatelnosti-organizatsiy-okazyvayuschih-uslugi-po-sotsialnoj-zashchite-detey-invalidov> (data obrashcheniya: 14.10.2020), svobodnyj. – Zagl. s ekrana.

12. Kondakova N. A., Nacun L. N. *Invalidnost' detskogo naseleniya kak mediko-social'naya problema* // *Zdorov'e cheloveka, teoriya i metodika fizicheskoy kul'tury i sporta*. – 2019. – № 4 (15). [Elektronnyj resurs]. Rezhim dostupa: <https://cyberleninka.ru/article/n/invalidnost-detskogo-naseleniya-kak-mediko-sotsialnaya-problema> (data obrashcheniya: 14.10.2020), svobodnyj. – Zagl. s ekrana.

13. Modestov A. A., Kosova S. A., Fedotkina S. A. *Ocenka regional'nyh programm medicinskoj profilaktiki che-*

- rez prizmu pokazatelej zdorov'ya detskoj populyacii // *Vestnik Sankt-Peterburgskogo universiteta. Medicina.* – 2013. – № 3. [Elektronnyj resurs]. Rezhim dostupa: <https://cyberleninka.ru/article/n/otsenka-regionalnyh-programm-meditsinskoj-profilaktiki-cherez-prizmu-pokazatelej-zdorovya-detskoj-populyatsii> (data obrashcheniya: 14.10.2020), svobodnyj. – Zagl. s ekrana.
14. Novoselova E. N. Ravenstvo institutov sem'i i gosudarstva kak neobhodimoe uslovie preodoleniya global'nogo demograficheskogo krizisa // *Vestnik Moskovskogo universiteta. Seriya 18. Sociologiya i politologiya*, 2014. – № 2. – S. 108–118.
15. Pavlovskaya O. G. Regional'nye osobennosti zaboлеваemosti i invalidnosti detskogo naseleniya, puti ih profilaktiki // *Izvestiya Samarskogo nauchnogo centra RAN.* – 2014. – № 5-2. [Elektronnyj resurs]. Rezhim dostupa: <https://cyberleninka.ru/article/n/regionalnye-osobennosti-zabolevaemosti-i-invalidnosti-detskogo-naseleniya-puti-ih-profilaktiki> (data obrashcheniya: 14.10.2020), svobodnyj. – Zagl. s ekrana.
16. Poslanie Prezidenta Federal'nomu Sobraniyu, 20 fevralya 2019 g. [Elektronnyj resurs]. Rezhim dostupa: <http://www.kremlin.ru/events/president/news/59863> (data obrashcheniya: 12.10.2019), svobodnyj. – Zagl. s ekrana.
17. Potapova O. N. Fenomen detskoj invalidnosti v kontekste kachestva zhizni naseleniya // *Russian Journal of Education and Psychology.* – 2015. – № 4 (48). [Elektronnyj resurs]. Rezhim dostupa: <https://cyberleninka.ru/article/n/fenomen-detskoy-invalidnosti-v-kontekste-kachestva-zhizni-naseleniya> (data obrashcheniya: 12.10.2020), svobodnyj. – Zagl. s ekrana.
18. Prezident Rossii Vladimir Putin podpisal ukaz ob ob'javlenii v Rossii Desyatiletiya detstva. *Obrazovatel'naya social'naya set'*. [Elektronnyj resurs]. Rezhim dostupa: <https://nsportal.ru/sites/default/files/2019/04/22/programma-desyatiletiya-detstva.pdf> (data obrashcheniya: 12.10.2020), svobodnyj. – Zagl. s ekrana.
19. Svetlichnaya T. G., Nesterova I. V. Evolyuciya normativno-metodicheskikh podhodov k izucheniyu detskoj invalidnosti // *Ekologiya cheloveka.* – 2008. – № 2. [Elektronnyj resurs]. Rezhim dostupa: <https://cyberleninka.ru/article/n/evolyutsiya-normativno-metodicheskikh-podhodov-k-izucheniyu-detskoy-invalidnosti> (data obrashcheniya: 14.10.2020), svobodnyj. – Zagl. s ekrana.
20. Sovershenstvovanie ekonomicheskogo i pravovogo mekhanizmov social'noj zashchity detej: monografiya / Ismieva Z. M., Kazibekova N. A., Nazarova O. I., Radzhabov A. A. – Mahachkala: ALEF (IP Ovchinnikov M.A.), 2014. – 131 c.
21. Filipova A. G., Es'kova A. V. Ocenka vliyaniya regional'nyh pokazatelej na zdorov'e detej // *Ojkumena. Regionovedcheskie issledovaniya.* – 2017. – № 4 (43). [Elektronnyj resurs]. Rezhim dostupa: <https://cyberleninka.ru/article/n/otsenka-vliyaniya-regionalnyh-pokazatelej-na-zdorovie-detey> (data obrashcheniya: 14.10.2020), svobodnyj. – Zagl. s ekrana.
22. Cybul'skaya I. S., Cybul'skij V. B., Azarko V. E., Znobina T. I. Harakter izmenenij pokazatelej detskoj invalidnosti v svyazi s social'no-ekonomicheskimi sostoyaniem sovremennoj Rossii // *Social'nye aspekty zdorov'ya naseleniya.* – 2008. – № 4. [Elektronnyj resurs]. Rezhim dostupa: <https://cyberleninka.ru/article/n/harakter-izmeneniy-pokazatelej-detskoy-invalidnosti-v-svyazi-s-sotsialno-ekonomicheskimi-sostoyaniem-sovremennoj-rossii> (data obrashcheniya: 14.10.2020), svobodnyj. – Zagl. s ekrana.
23. CHislennost' invalidov v Rossijskoj Federacii, federal'nyh okrugah i sub'ektah Rossijskoj Federacii. *Federal'naya gosudarstvennaya informacionnaya sistema. Federal'nyj reestr invalidov.* [Elektronnyj resurs]. Rezhim dostupa: <https://sfri.ru/analitika/chislennost/chislennost/chislennost-po-polu> (data obrashcheniya: 12.10.2020), svobodnyj. – Zagl. s ekrana.
24. YAkovleva T. V., Terleckaya R. N., Zelinskaya D. I. Aktual'nye voprosy profilaktiki detskoj invalidnosti // *Rossijskij pediatricheskij zhurnal.* – 2018. – № 5. [Elektronnyj resurs]. Rezhim dostupa: <https://cyberleninka.ru/article/n/aktualnye-voprosy-profilaktiki-detskoy-invalidnosti> (data obrashcheniya: 14.08.2020), svobodnyj. – Zagl. s ekrana.