

DOI: 10.15838/ptd.2022.1.117.7

УДК 314.44 | ББК 60.7

© Нацун Л.Н.

ОСОБЕННОСТИ ИНВАЛИДНОСТИ НАСЕЛЕНИЯ ВОЛОГОДСКОЙ ОБЛАСТИ В 2017–2021 ГГ.

**ЛЕЙЛА НАТИГОВНА НАЦУН**

Вологодский научный центр Российской академии наук

Вологда, Российская Федерация

e-mail: leyla.natsun@yandex.ru

ORCID: [0000-0002-9829-8866](https://orcid.org/0000-0002-9829-8866); ResearcherID: [1-8415-2016](https://orcid.org/1-8415-2016)

Согласно данным Всемирной организации здравоохранения, пандемия коронавирусной инфекции обострила проблемы предоставления плановой и профилактической медицинской помощи населению, что в перспективе может привести к нарастанию разрыва между значениями показателей ожидаемой продолжительности жизни и продолжительности здоровой жизни, а следовательно — к увеличению бремени инвалидности. Для России в целом и ее регионов в частности эти проблемы имеют первостепенное значение. Растущее бремя инвалидности определяет необходимость комплексного подхода к профилактике инвалидизирующих заболеваний среди населения, особенно в старших возрастах, а также актуализирует разработку эффективных мер по содействию социальному участию инвалидов. Решение задачи по снижению потерь общественного здоровья от инвалидности предполагает, в том числе, ведение мониторинга соответствующих статистических показателей. Вологодская область является одним из регионов, где показатели инвалидности населения соотносятся со среднероссийскими. Цель исследования состояла в выявлении особенностей инвалидности населения в Вологодской области на фоне ситуации в регионах Северо-Западного федерального округа в 2017–2021 гг. Проведенный анализ свидетельствует, что значения и тренды показателей инвалидности населения Вологодской области близки к средним значениям по федеральному округу. В то же время регион обладает некоторыми специфическими чертами, характеризующими возрастную структуру детской инвалидности и участие инвалидов в трудовой деятельности. В частности, если в России и Северо-Западном федеральном округе максимальный прирост численности детей-инвалидов в 2017–2021 гг. регистрировался среди подростков 15–17 лет, то в Вологодской области наиболее значительно возросла численность группы 8–14 лет. В регионе доля инвалидов второй группы

Для цитирования: Нацун Л.Н. (2022). Особенности инвалидности населения Вологодской области в 2017–2021 гг. // Проблемы развития территории. Т. 26. № 1. С. 93–109. DOI: 10.15838/ptd.2022.1.117.7

For citation: Natsun L.N. (2022). Statistical analysis of disability of the Vologda Oblast population in 2017–2021. *Problems of Territory's Development*, 26 (1), 93–109. DOI: 10.15838/ptd.2022.1.117.7

среди работающих инвалидов трудоспособного возраста существенно ниже, чем в среднем по России и большинстве регионов Северо-Западного федерального округа. Этот факт указывает, что в области меньше возможностей для трудоустройства инвалидов, нуждающихся в специальных условиях труда или оборудованных рабочих местах. Учет названных особенностей позволяет более точно определить ключевые направления профилактики инвалидности в регионе, а также мероприятия по содействию трудоустройству инвалидов.

Инвалидность, группы инвалидности, численность инвалидов, структура инвалидности, региональные особенности инвалидности.

Введение

Инвалидность служит одной из основных характеристик состояния общественного здоровья. На фоне увеличения ожидаемой продолжительности жизни (ОПЖ) в мире растет среднее число лет, прожитых с инвалидностью¹. По данным Всемирной организации здравоохранения, значительная часть жизни в странах с высоким показателем ее продолжительности приходится на годы, прожитые с инвалидностью². Утрата здоровья в пожилом возрасте выступает одним из основных факторов, препятствующих росту ожидаемой продолжительности здоровой жизни (ОПЗЖ). Негативные процессы в общественном здоровье, спровоцированные пандемией COVID-19, проявились, в том числе, в сокращении прироста показателей ОПЖ и ОПЗЖ, что поставило перед мировым сообществом вопрос достижения целей в области устойчивого развития³. Прямым демографическим последствием пандемии стала избыточная смертность, которую фиксировали во многих странах мира (Землянова, Иванова, 2020; García-Guerrero, Beltrán-Sánchez, 2021; Vanella et al., 2021; Wilson et al., 2021). Российские авторы отмечают негативное воздействие пандемии на продолжительность жизни населения (Иванова, 2020). В то же время зарубежные исследования наглядно демонстрируют, что пандемия COVID-19 в большей степени повлияла на увеличение абсолютных пока-

зателей смертности в европейских странах, нежели на рост показателя потерянных лет жизни, поскольку большая часть летальных исходов пришлось на старшие возрастные группы населения (Vieira et al., 2021). Причем данные исследования, проведенного на примере двух канадских провинций, свидетельствуют, что среди пожилых наиболее уязвимыми оказались те, кто проживал в домах престарелых, а не в частных домохозяйствах (Décarie, Michaud, 2021).

Эксперты прогнозируют сохранение в последующие годы негативных последствий пандемии, несмотря на снижение регистрируемых показателей заболеваемости и смертности. Ущерб для общества будет обусловлен в основном отрицательным влиянием снижения доступности плановой и профилактической медицинской помощи, ухудшения условий жизни семей, снижения качества образования на психическое и физическое здоровье населения (Кислицына, 2021).

Проблема инвалидизации населения в старших возрастах имеет социально-экономические эффекты, которые нуждаются в регулировании со стороны власти. Так, в европейских странах на фоне роста продолжительности жизни населения обсуждаются вопросы повышения возраста выхода на пенсию по старости. Однако в последнее время в контексте исследований групп риска, наиболее пострадавших в период пандемии,

¹ Инвалидность: инф. бюл. Цели в области устойчивого развития: задачи в области здравоохранения // Европейское бюро Всемирной организации здравоохранения. URL: https://www.euro.who.int/_data/assets/pdf_file/0006/426219/SDF_factsheet-disability-Rus.pdf (дата обращения 11.10.2021).

² Инвалидность. Проект Глобального плана ВОЗ по инвалидности на 2014–2021 гг.: Лучшее здоровье для всех людей с инвалидностью. URL: https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/175505/B134_16-ru.pdf?sequence=1&isAllowed=y (дата обращения 11.10.2021).

³ По данным ВОЗ, продолжительность жизни и уровень здоровья людей повысились, однако существует риск потерять достигнутые позиции из-за COVID-19 // Всемирная организация здравоохранения. URL: <https://www.who.int/ru/news/item/13-05-2020-people-living-longer-and-healthier-lives-but-covid-19-threatens-to-throw-progress-off-track> (дата обращения 11.10.2021).

исследователи вновь обращают внимание на неравенство в здоровье и уязвимое положение пожилых людей. Рассматривается связь между утратой здоровья в пожилом возрасте и социальным статусом (Bernardi et al., 2021). В частности, обосновывается, что в старших возрастах высокий уровень образования сопряжен с высокой экономической активностью и лучшими показателями здоровья по сравнению с низким уровнем образования (Weber, Loichinger, 2020).

В ближайшем будущем эксперты прогнозируют рост инвалидности среди российского населения старше 60 лет (Васин, 2017). Для людей инвалидность часто сопряжена с риском социального исключения, бедности и одиночества⁴. Негативным последствием инвалидизации населения для общества в целом становится нарастание так называемого «бремени инвалидности», включающего экономические издержки, которые несут сами инвалиды и их семьи, а также потери государства, связанные с ростом расходов на выплату пенсий, пособий и льгот, оплату труда обслуживающего персонала, осуществляющего уход за инвалидами (Шабунова и др., 2014).

Инвалидность не является проблемой, сопровождающей исключительно население старших возрастов. В России на протяжении последних лет растет общая численность детей-инвалидов и увеличивается их удельный вес в составе общего контингента инвалидов⁵. Причины регистрируемого тренда связаны с общим неудовлетворительным состоянием здоровья детского населения. Высокая детская инвалидность отчасти обусловлена реализацией рисков врожденных аномалий и пороков развития у недоношенных детей (Авилов и др., 2017). Их число и выживаемость в последние годы возросли благодаря применению более совершенных технологий выхаживания таких младенцев. В старших возрастах детей ведущее место среди причин инвалидности занимает такой класс болезней, как психические расстрой-

ства и расстройства поведения (Яковлева и др., 2018). Дополнительные риски для психического здоровья детей школьного возраста сформировались в период пандемии коронавирусной инфекции, которая отрицательно повлияла на текущее самочувствие детей, переведенных на дистанционное обучение. Эксперты прогнозируют, что негативный эффект этого периода будет отражаться на здоровье подрастающего поколения и в последующие годы (Кислицына, 2021). В связи с ростом детской инвалидности актуализируются задачи в области профилактики наследственных рисков ее развития, а также ранней диагностики и лечения потенциально инвалидизирующих заболеваний у детей.

Инвалидность в трудоспособных возрастах также является серьезным вызовом для общества, поскольку отрицательно влияет на качество жизни. В ее профилактике ведущая роль принадлежит первичному звену здравоохранения и повышению медицинской активности самого населения (Белова, Дюльдин, 2015). Оценка рисков инвалидности, проведенная отечественными авторами, показывает, что вероятность стать инвалидом для россиян заметно повышается после 50 лет, а после 60 лет достигает 3–4%, причем более высокие риски сопровождают представителей отдельных профессиональных групп (Кучмаева и др., 2020). Эти факты свидетельствуют о необходимости реализации профилактических мероприятий, ориентированных на защиту здоровья населения непосредственно на рабочих местах.

Материалы и методы

В работах отечественных исследователей проблема инвалидности рассматривается в общем контексте здоровья населения России, федеральных округов (Веригина и др., 2018; Сидорова, 2018; Коврижных, Запарий, 2018; Запарий и др., 2019; Дымочка и др., 2017) и их субъектов (Кароль и др., 2017; Заславский, Пенина, 2017). Наиболее разработанным направлением исследований применительно

⁴ Всемирный доклад об инвалидности: резюме // Всемирная организация здравоохранения, Всемирный банк. Женева, 2011. 28 с. URL: https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/87365/WHO_NMH_VIP_11.04_rus.pdf?sequence=1&isAllowed=y (дата обращения 08.10.2021).

⁵ ФГИС ФРИ. URL: <https://sfri.ru/analitika/chislennost/chislennost-detei/chislennost-detei-po-vozzrastu?territory=1>

к субъектам Северо-Западного федерального округа является анализ структуры инвалидности в разрезе ее причин (Заславский, Пенина, 2018; Кантемирова и др., 2018).

Уровень общей инвалидности населения в Северо-Западном федеральном округе в относительном выражении сопоставим со среднероссийским. В период 2000–2018 гг. зафиксированы колебания показателя первичной инвалидности. Его пик отмечался в 2005 году в связи с ростом числа обращений граждан за установлением инвалидности. Северо-Западный федеральный округ в 2016–2017 гг. занимал седьмое ранговое место по величине показателя первичного выхода взрослого населения на инвалидность, однако наблюдался небольшой прирост данного показателя в расчете на 10000 человек населения. В разрезе причин наибольший вклад в первичную инвалидность взрослого населения вносили, как и в других федеральных округах, злокачественные новообразования. Показатель первичного выхода на инвалидность по этой группе причин также демонстрировал рост (Веригина и др., 2018). Детская инвалидность в Северо-Западном федеральном округе в 2015–2016 гг. росла, причем темп прироста оказался максимальным в Ленинградской области, а минимальным – в Мурманской и Архангельской областях (Дымочка и др., 2017).

Занятость значительной части работающего населения на промышленных предприятиях повышает риск профессиональных заболеваний и производственного травматизма. В Архангельской области в 2000–2011 гг. среди населения трудоспособного возраста травмы выступали третьей по числу новых случаев инвалидности группой причин – на их долю приходилось 6,3 случая инвалидности на 10000 человек (Варакина и др., 2013). В 2016 году производственные травмы вносили наибольший вклад в первичную инвалидность, обусловленную производственными факторами (Бедарева и др., 2021). Профессиональные заболевания в целом по Северо-Западному федеральному округу в 2015 году обусловили возникновение 72 случаев инвалидности (0,1 случая на 10000 чел. взрослого населения). Хотя в относительном выражении показатель был низким, тяжесть

инвалидности (доля инвалидов 1 и 2 групп) – заметно выше среднероссийского уровня (Дымочка и др., 2017).

Несмотря на наличие большого числа работ, посвященных анализу отдельных показателей инвалидности населения субъектов Северо-Западного федерального округа, рассмотренные исследования не охватывают современный период, следовательно, не позволяют оценить новейшие тренды и определить, оказала ли пандемия коронавирусной инфекции воздействие на показатели инвалидности населения. Этим обусловлена актуальность нашей работы.

Цель исследования – выявление особенностей инвалидности населения в Вологодской области на фоне ситуации в регионах Северо-Западного федерального округа в 2017–2021 гг.

Задачи исследования:

1) провести анализ основных показателей, характеризующих инвалидность детского и взрослого населения, в регионах Северо-Западного федерального округа (СЗФО) и России в целом за период 2017–2021 гг.;

2) сопоставить значения и динамику показателей, характеризующих структуру контингентов занятых инвалидов трудоспособного возраста в разрезе групп инвалидности в регионах СЗФО в период 2017–2021 гг., выделить особенности, присущие Вологодской области.

Информационную базу составили данные Федеральной службы государственной статистики, открытые данные информационной системы «Федеральный реестр инвалидов», а также публикации отечественных и зарубежных специалистов по тематике исследования.

Результаты и обсуждение

Региональные особенности инвалидизации населения требуют пристального внимания в нескольких аспектах. Мониторинг причин первичного выхода на инвалидность необходим для определения потребностей населения в специализированной медицинской помощи и наиболее востребованных направлений медицинской профилактики инвалидизирующих заболеваний в разных возрастных группах пациентов. Знание тенденций

инвалидизации нужно и в сфере социальной работы. Инвалиды – одна из наиболее сложных категорий среди получателей социальных услуг, поскольку имеют специфические потребности как в части организации ухода в условиях специализированных учреждений, так и домашнего обслуживания. Следует регулировать обеспечение инвалидов лекарственными препаратами и средствами реабилитации. Инвалиды являются неоднородной категорией с точки зрения потенциала участия в трудовой деятельности. Среди них есть те, кто сохранил способность и желание работать. Содействие трудоустройству таких людей предполагает учет их индивидуальных особенностей, а также возможностей регионального рынка труда по предоставлению рабочих мест, подходящих для трудоустройства инвалидов.

В регионах Северо-Западного федерального округа в 2017–2021 гг. показатели общей инвалидности населения как в абсолютном, так и в относительном выражении снижались. Только в Мурманской области доля инвалидов в составе населения в течение рассматриваемого периода осталась неизменной и самой низкой среди регионов федерального округа (4,2%). Условия пандемии не повлияли на устойчивость тренда снижения общей численности инвалидов и их доли в составе населения на остальных территориях. Вологодская область имеет характеристики масштабов инвалидности населения, сходные со средними по России и СЗФО. В составе населения региона на долю инвалидов приходится 8,4%, в России – 8,0%, СЗФО – 8,8% (табл. 1).

Таблица 1. Масштабы инвалидности населения России, СЗФО и его регионов

Показатель	2017 год*	2018 год	2019 год	2020 год	2021 год	Прирост, %
Общая численность инвалидов, чел.						
Россия	12271085	12111388	11947754	11876925	11632958	-5,2
СЗФО	1359025	1326667	1294900	1264757	1222005	-10,1
Республика Карелия	68344	63950	64385	63339	60900	-10,0
Республика Коми	68121	63516	65520	65168	61858	-6,4
Архангельская обл.	93149	87456	90421	89951	85552	-5,4
Ненецкий авт. округ	3128	2908	3138	3168	2935	-0,6
Вологодская обл.	109930	101642	102126	99421	94470	-12,4
Калининградская обл.	76368	71576	73726	72259	68487	-7,5
г. Санкт-Петербург	637277	605169	606727	591665	572401	-10,6
Ленинградская обл.	150857	142770	145036	139122	134703	-13,1
Мурманская обл.	32171	28836	30673	31162	28499	-4,3
Новгородская обл.	66795	62099	62298	59209	56679	-14,1
Псковская обл.	52885	49306	50850	50293	47543	-6,8
Доля инвалидов в составе населения, %						
Россия	8,4	8,2	8,1	8,1	8,0	-0,4
СЗФО	9,8	9,5	9,3	9,0	8,8	-1,0
Республика Карелия	10,9	10,7	10,4	10,3	10,1	-0,8
Республика Коми	8,0	7,9	7,9	7,9	7,8	-0,2
Архангельская обл.	8,3	8,3	8,2	8,2	8,1	-0,2
Ненецкий авт. округ	7,1	7,1	7,2	7,2	7,0	-0,1
Вологодская обл.	9,3	9,0	8,7	8,6	8,4	-0,9
Калининградская обл.	7,7	7,5	7,4	7,1	6,9	-0,8
г. Санкт-Петербург	12,1	11,6	11,3	11,0	10,6	-1,5
Ленинградская обл.	8,4	8,1	7,8	7,4	6,9	-1,5
Мурманская обл.	4,2	4,2	4,1	4,2	4,2	0,0
Новгородская обл.	10,9	10,6	10,4	9,9	9,7	-1,2
Псковская обл.	8,2	8,1	8,1	8,0	7,9	-0,3

* Данные по состоянию на 01.02.2017. За остальные периоды – по состоянию на 1 января года.
 Источники: ФГИС ФРИ. URL: <https://sfri.ru>; Численность населения Российской Федерации по полу и возрасту. URL: <https://rosstat.gov.ru/compendium/document/13284>



Рис. 1. Возрастная структура контингента инвалидов, % от общей численности

Источник: ФГИС ФПИ. URL: <https://sfri.ru>

Возрастная структура контингента инвалидов и в России, и в Вологодской области по состоянию на 2021 год характеризуется преобладанием лиц старше 60 лет. На детей приходится 6% общей численности российских инвалидов и 4% инвалидов, проживающих в Вологодской области (рис. 1).

Классами заболеваний, которые определяют максимальное число случаев первичного выхода на инвалидность среди населения в Вологодской области, регионах СЗФО и России в целом, выступают злокачественные новообразования и болезни системы кровообращения⁶.

Детская инвалидность

Несмотря на то, что основную часть контингента российских инвалидов формируют лица старшей возрастной группы (от 60 лет и старше), наблюдается устойчивое увеличение доли детей среди инвалидов. В период с 2017 по 2021 год численность детей-инвалидов выросла в России и Вологодской области на 12%, Северо-Западном федеральном округе – на 14%. Однако динамика прироста показателя в возрастных группах детей в регионе отличалась от ситуации в России и Северо-Западном федеральном округе. Если в России и СЗФО максимальный прирост численности инвалидов регистрировался среди подростков 1–17 лет, то в Вологодской области наиболее значительно увеличилась численность инвалидов в возрасте 8–14 лет (табл. 2).

Удельный вес детской инвалидности в общем контингенте инвалидов по России на январь 2021 года составлял 6,0%, в Северо-Западном федеральном округе – 4,2%, в Вологодской области – 5,3%. На всех рассматриваемых территориях значения показателя за период наблюдения выросли. Среди регионов СЗФО по состоянию на 1 января 2021 года максимальная численность детей-инвалидов зафиксирована в городе Санкт-Петербурге и Вологодской области. В период 2017–2021 гг. во всех субъектах федерального округа, за исключением Ленинградской области, росла численность детей-инвалидов. При этом максимальная доля детей в составе общего контингента инвалидов на протяжении всего периода отмечалась в Мурманской области, а минимальная в разные годы – в городе Санкт-Петербурге и Ленинградской области (табл. 3).

Ведущие причины детской инвалидности в России и Вологодской области одинаковы. Это психические расстройства и расстройства поведения, болезни нервной системы, а также врожденные аномалии, деформации и хромосомные нарушения. В регионе наблюдается прирост детской инвалидности, обусловленной психическими расстройствами и врожденными аномалиями. В отличие от общероссийской картины, в Вологодской области в 2017–2020 гг. произошло снижение показателей детской ин-

⁶ Здравоохранение в России – 2019. URL: https://gks.ru/bgd/regl/b19_34/Main.htm

Таблица 2. Возрастная структура детской инвалидности в 2017–2021 гг.

Показатель	2017 год*	2018 год	2019 год	2020 год	2021 год	Прирост, %
Общая численность детей-инвалидов, чел.						
Россия	630212	651122	670086	688023	703969	11,7
0–3 года	65914	65044	61790	58980	53678	-18,6
4–7 лет	151778	154391	155490	155408	154129	1,5
8–14 лет	298087	310990	323360	335160	351444	17,9
15–17 лет	114433	120697	129446	138475	144718	26,5
СЗФО	45435	47439	49247	50547	51872	14,2
0–3 года	5467	5477	5248	4977	4436	-18,9
4–7 лет	11042	11637	12095	12335	12236	10,8
8–14 лет	20571	21407	22316	23131	24805	20,6
15–17 лет	8355	8918	9588	10104	10395	24,4
Вологодская область	4565	4653	4707	4931	5121	12,2
0–3 года	591	574	559	526	506	-14,4
4–7 лет	1048	1123	1109	1208	1171	11,7
8–14 лет	2021	1990	2057	2194	2440	20,7
15–17 лет	905	966	982	1003	1004	10,9

* Данные по состоянию на 01.02.2017. За остальные периоды – по состоянию на 1 января года.
 Источники: ФГИС ФРИ. URL: <https://sfri.ru/analitika/chislennost/chislennost-detei/chislennost-detei-po-vozzrastu?territory=1>; Численность населения Российской Федерации по полу и возрасту. URL: <https://rosstat.gov.ru/compendium/document/13284>

Таблица 3. Детская инвалидность в регионах СЗФО

Показатель	2017 год*	2018 год	2019 год	2020 год	2021 год	Прирост, %
Численность детей-инвалидов, чел.						
Россия	630212	651122	670086	688023	703969	11,7
СЗФО	45435	47439	49247	50547	51872	14,2
Республика Карелия	2264	2369	2406	2465	2595	14,6
Республика Коми	3223	3326	3341	3365	3375	4,7
Архангельская обл.	4357	4446	4492	4606	4701	7,9
Ненецкий авт. округ	187	194	216	229	233	24,6
Вологодская обл.	4565	4653	4707	4931	5121	12,2
Калининградская обл.	3199	3377	3556	3745	3894	21,7
г. Санкт-Петербург	15686	16645	17658	19113	21001	33,9
Ленинградская обл.	4665	4893	5064	4198	2827	-39,4
Мурманская обл.	2492	2573	2620	2728	2793	12,1
Новгородская обл.	2433	2480	2599	2437	2491	2,4
Псковская обл.	2364	2483	2588	2730	2841	20,2
Доля детей в составе общего контингента инвалидов, %						
Россия	5,14	5,38	5,61	5,79	6,05	0,92
СЗФО	3,34	3,58	3,80	4,00	5,32	0,90
Республика Карелия	3,31	3,57	3,74	3,89	4,22	0,91
Республика Коми	4,73	4,98	5,10	5,16	5,29	0,56
Архангельская обл.	4,68	4,84	4,97	5,12	5,33	0,65
Ненецкий авт. округ	5,98	6,25	6,88	7,23	7,49	1,51
Вологодская обл.	4,15	4,38	4,61	4,96	5,32	1,17
Калининградская обл.	4,19	4,51	4,82	5,18	5,51	1,32
г. Санкт-Петербург	2,46	2,68	2,91	3,23	3,68	1,22
Ленинградская обл.	3,09	3,31	3,49	3,02	2,16	-0,94
Мурманская обл.	7,75	8,19	8,54	8,75	9,07	1,33
Новгородская обл.	3,64	3,84	4,17	4,12	4,34	0,70
Псковская обл.	4,47	4,79	5,09	5,43	5,77	1,30

* Данные по состоянию на 01.02.2017. За остальные периоды – по состоянию на 1 января года.
 Источники: ФГИС ФРИ. URL: <https://sfri.ru/analitika/chislennost/chislennost-detei/chislennost-detei-po-vozzrastu?territory=1>; Численность населения Российской Федерации по полу и возрасту. URL: <https://rosstat.gov.ru/compendium/document/13284>

валидности, обусловленной заболеваниями нервной системы (табл. 4).

Таблица 4. Ведущие причины детской инвалидности в России и Вологодской области, чел.

	2017 год	2018 год	2019 год	2020 год	Прирост, %
Все болезни					
Россия	568523	586855	605017	621083	9
Вологодская область	4611	4622	4719	4808	4
Психические расстройства и расстройства поведения					
Россия	150673	158090	165531	170465	13
Вологодская область	1062	1025	1086	1145	8
Болезни нервной системы					
Россия	137972	142906	146106	148958	8
Вологодская область	1055	1074	1056	985	-7
Врожденные аномалии (пороки развития), деформации и хромосомные нарушения					
Россия	95024	95648	96967	99664	5
Вологодская область	911	935	920	929	2

Источник: Дети-инвалиды по заболеваниям, обусловившим возникновение инвалидности. Семья, материнство и детство. Росстат. URL: http://www.gks.ru/free_doc/new_site/population/family/3-17.xlsx

Ситуацию с детской инвалидностью в Вологодской области можно охарактеризовать как относительно стабильную. За период 2017–2021 гг. не произошло заметного увеличения доли инвалидов в составе детского населения, несмотря на прирост абсолютного показателя численности детей-инвалидов. Значение показателя доли инвалидов в составе детского населения региона (2,07%) несколько превышает среднее значение по Северо-Западному федеральному округу (1,94%), но уступает среднероссийскому (2,32%). Близкие значения показателя среди регионов СЗФО регистрируются в Республике Карелии (2,08%), Архангельской (2,11%) и Новгородской (2,13%) областях. Динамика показателей детской инвалидности сходна во всех регионах СЗФО, за исключением Ленинградской области. Наибольший (в относительном выражении) прирост численности детей-инвалидов в 2017–2021 гг. произошел в Санкт-Петербурге (+34%), Ненецком автономном округе (+25%) и Калининградской области (+22%). Наименьший прирост по-

казателя зафиксирован в Новгородской области (2%), Республике Коми (5%) и Архангельской области (8%; табл. 5).

Таблица 5. Сравнительная характеристика динамики основных показателей детской инвалидности в регионах СЗФО

Показатель	1	2	3	4
Россия	11,7	0,92	0,19	2,32
СЗФО	14,2	0,90	0,15	1,94
Республика Карелия	14,6	0,91	0,28	2,08
Республика Коми	4,7	0,56	0,14	1,85
Архангельская обл.	7,9	0,65	0,21	2,11
Ненецкий авт. округ	24,6	1,51	0,38	1,94
Вологодская обл.	12,2	1,17	0,22	2,07
Калининградская обл.	21,7	1,32	0,24	1,94
г. Санкт-Петербург	33,9	1,22	0,36	2,18
Ленинградская обл.	-39,4	-0,94	-0,71	0,86
Мурманская обл.	12,1	1,33	0,22	1,84
Новгородская обл.	2,4	0,70	0,05	2,13
Псковская обл.	20,2	1,30	0,41	2,46

Обозначения: 1 – процентный прирост численности детей-инвалидов в период 2017–2021 гг.; 2 – прирост доли детей-инвалидов в составе общего контингента инвалидов в 2017–2021 гг.; 3 – прирост доли инвалидов в составе детского населения в 2017–2021 гг.; 4 – доля инвалидов в составе детского населения по состоянию на 1 января 2021 года, %.
Источник: ФГИС ФРИ. URL: <https://sfri.ru/analitika/chislennost/chislennost-detei/chislennost-detei-po-vozzrastu?territory=1>

Представленные данные свидетельствуют о том, что в регионах СЗФО сложилась однородная картина детской инвалидности, основными характеристиками которой выступают невысокий уровень инвалидизации детского населения (доля инвалидов среди детей не более 2,5%), слабый рост показателей абсолютной численности детей-инвалидов, доли детей в общей возрастной структуре контингента инвалидов, а также доли инвалидов в составе детского населения. Вологодская область следует указанным обобщенным трендам и не выделяется среди других регионов СЗФО. Единственной особенностью Вологодской области на фоне федерального округа и России в целом выступает то, что максимальный прирост численности инвалидов регистрировался в рассматриваемый период не среди подростков 15–17 лет, а среди детей 8–14 лет.

Инвалидность взрослого населения

Регионы Северо-Западного федерального округа имеют сходные возрастные профили инвалидности, в которых преобладают лица старше 60 лет. Несколько выделяется на фоне других субъектов город Санкт-Петербург. Здесь доля лиц старшей возрастной группы достигает 78,6%, тогда как в среднем по СЗФО значение составляет 72,2%. Наименее представлены лица в возрасте 60 лет и старше в структуре контингента инвалидов Республики Коми (59,1%) и Мурманской области (58,3%). Что касается инвалидности трудоспособного населения, то ситуация в регионах округа отличается незначительно. Прирост численности инвалидов трудоспособного возраста разной степени выраженности наблюдался практически во всех регионах федерального округа, за исключением Новгородской и Ленинградской областей. Представленность данной возрастной группы в составе контингента инвалидов увеличилась во всех

регионах, а в составе населения трудоспособного возраста выросла повсеместно, кроме Ленинградской и Калининградской областей. По состоянию на 1 января 2021 года доля инвалидов трудоспособного возраста в составе населения той же возрастной группы в регионах СЗФО не превышала 5,5%. В то же время эта категория составляла до 40% контингента взрослых инвалидов (табл. 6).

Приведенные сведения позволяют сделать ряд обобщений. В регионах Северо-Западного федерального округа сформировались относительно устойчивые возрастные профили инвалидности, характеризующиеся преобладанием лиц старших возрастов. Это делает укрепление здоровья пожилых приоритетным направлением профилактики инвалидности взрослого населения. Лица трудоспособного возраста широко представлены среди взрослых инвалидов в большинстве регионов СЗФО (от 19 до 40%). Причем на фоне прироста численности инвалидов трудоспособного возраста

Таблица 6. Сравнительная характеристика динамики основных показателей инвалидности взрослого населения в регионах СЗФО

Показатель	1	2	3	4	5	6
Россия	6,8	4,3	0,4	4,7	35,2	62,2
СЗФО	5,6	4,0	0,2	3,8	25,7	72,2
Республика Карелия	8,6	4,9	0,6	4,9	27,4	70,9
Республика Коми	0,8	2,9	0,3	5,0	38,6	59,1
Архангельская обл.	5,9	3,4	0,4	4,2	30,0	68,1
Ненецкий авт. округ	9,7	4,0	0,4	4,2	36,7	60,4
Вологодская обл.	2,1	4,5	0,3	4,4	29,8	68,1
Калининградская обл.	3,2	3,7	0,0	3,7	32,0	65,5
г. Санкт-Петербург	11,3	4,0	0,4	3,5	19,5	78,6
Ленинградская обл.	-2,1	2,8	-0,3	3,2	27,5	69,9
Мурманская обл.	11,5	6,1	0,4	2,6	39,6	58,3
Новгородская обл.	-3,2	3,5	0,1	5,2	29,8	67,6
Псковская обл.	6,5	5,0	0,5	5,1	36,4	61,6

Обозначения: 1 – процентный прирост численности инвалидов трудоспособного возраста в период 2017–2021 гг.; 2 – прирост доли инвалидов трудоспособного возраста в составе общего контингента инвалидов в 2017–2021 гг.; 3 – прирост доли инвалидов трудоспособного возраста в составе населения той же возрастной группы в 2017–2021 гг.; 4 – доля инвалидов в составе населения трудоспособного возраста по состоянию на 1 января 2021 года, %; 5 – доля лиц трудоспособного возраста среди взрослых инвалидов по состоянию на 1 января 2021 года, %; 6 – доля инвалидов в возрасте 60 лет и старше в структуре контингента взрослых инвалидов, %.

Источник: рассчитано автором на основе данных о численности инвалидов (ФГИС ФПИ. URL: <https://sfri.ru/analitika/chislennost/chislennost-detei/chislennost-detei-po-vozzrastu?territory=1>) и численности населения (Численность населения Российской Федерации по полу и возрасту // Федеральная служба государственной статистики. URL: <https://rosstat.gov.ru/compendium/document/13284>).

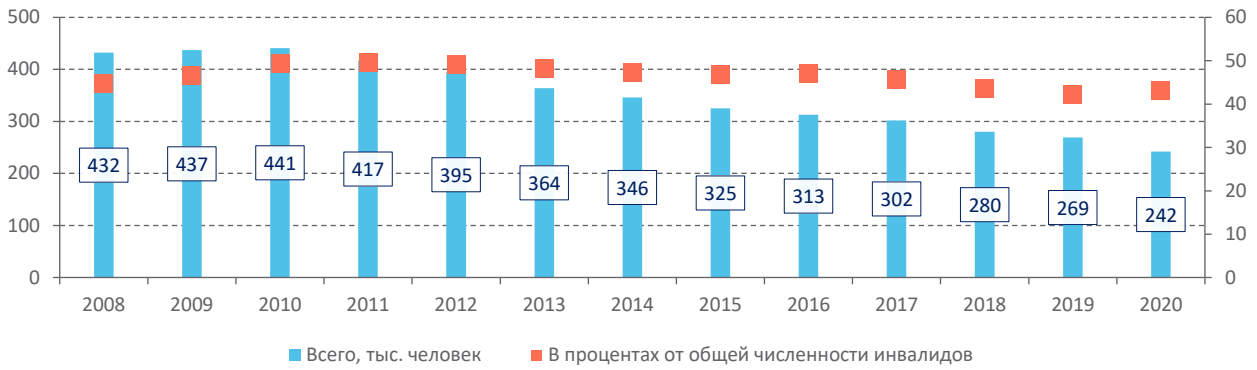


Рис. 2. Первичный выход на инвалидность населения в трудоспособном возрасте (Российская Федерация)

Источник: Численность лиц, впервые признанных инвалидами // Положение инвалидов. ФСГС. URL: <https://rosstat.gov.ru/storage/mediabank/3PQyZx88/2-2.xlsx>

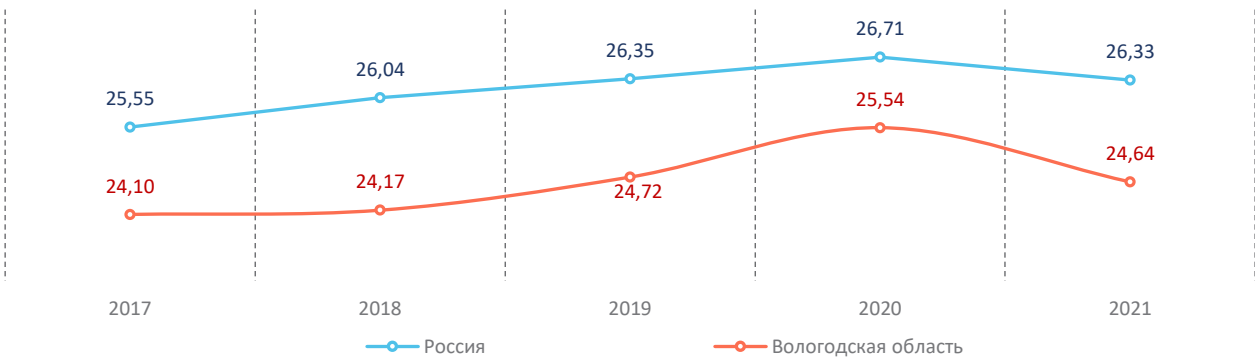


Рис. 3. Доля работающих инвалидов трудоспособного возраста, %

Источник: ФГИС ФРИ. URL: <https://sfri.ru/analitika/zanyatost/zanyatost/zanyatost-v-razreze-sub-ektov?territory=1>

наблюдается слабое увеличение их удельного веса в общей численности взрослых инвалидов, а также небольшой рост показателя инвалидизации трудоспособного населения (см. табл. 6). В совокупности эти факты свидетельствуют, что в перспективе потребность в эффективных мерах по содействию трудоустройству инвалидов, желающих работать, как минимум не снизится.

Показатель первичного выхода трудоспособного населения на инвалидность в России в целом в относительном выражении (доля в общей численности инвалидов) остается в рассматриваемый период стабильным. В то же время в абсолютном выражении его значения снижаются начиная с 2010 года (рис. 2).

Участие инвалидов в трудовой деятельности

Уровень занятости инвалидов трудоспособного возраста с 2017 по 2021 год вырос незначительно и в 2021 году составил 26,3% в целом по России и 24,64% в Вологодской области (рис. 3). При этом, по данным Росстата, уровень безработицы инвалидов в 2020 году равнялся 21,4% и превышал показатель для населения в целом (6,1%) в 3,5 раза⁷. Доля инвалидов, нашедших работу после обращения в службу занятости населения, в 2020 году составила только 38% по России в целом и 49% в Вологодской области⁸.

Общая численность работающих инвалидов трудоспособного возраста за 2017–2021 гг. выросла в России на 10% (1013294 человек

⁷ Показатели занятости и безработицы лиц в трудоспособном возрасте, имеющих инвалидность // Положение инвалидов / ФСГС. URL: <https://rosstat.gov.ru/storage/mediabank/9LnGqoIS/4-9.docx>

⁸ Численность граждан, относящихся к категории инвалидов, обратившихся за содействием в поиске подходящей работы в органы службы занятости населения // Положение инвалидов / ФСГС. URL: <https://rosstat.gov.ru/storage/mediabank/grevYvAr/4-2.doc>

на 1 января 2021 года), в Вологодской области – на 4% (6694 человек на 1 января 2021 года). По состоянию на 1 января 2021 года большинство занятых инвалидов трудоспособного возраста и в России, и в Вологодской области имели третью группу инвалидности. По сравнению с общероссийской ситуацией доля лиц со второй группой инвалидности была значительно ниже среди работающих инвалидов в регионе (рис. 4).

Распределение работающих инвалидов по группам инвалидности, сложившееся в большинстве субъектов Северо-Западного

федерального округа, в целом более приближено к общероссийской картине, чем к ситуации в Вологодской области. Только в Республике Коми и Архангельской области распределение работающих инвалидов трудоспособного возраста по группам инвалидности имеет большее сходство с картиной, наблюдающейся в Вологодской области. Но даже в этих двух регионах удельный вес лиц со второй группой инвалидности в численности работающих инвалидов трудоспособного возраста выше, чем в Вологодской области (табл. 7).

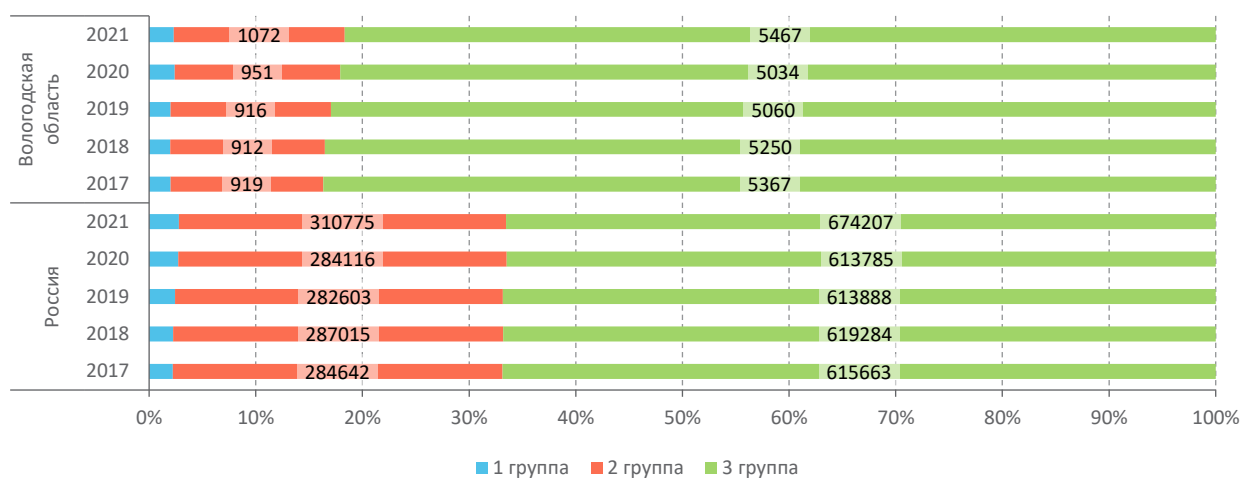


Рис. 4. Распределение работающих инвалидов трудоспособного возраста по группам инвалидности, чел.

Источник: ФГИС ФРИ. URL: <https://sfri.ru/analitika/zanyatost/zanyatost/zanyatost-v-razreze-sub-ektov?territory=1>

Таблица 7. Доля инвалидов второй и третьей групп среди работающих инвалидов трудоспособного возраста, %

Год	2017		2018		2019		2020		2021	
	2-я	3-я	2-я	3-я	2-я	3-я	2-я	3-я	2-я	3-я
Россия	30,9	66,9	31,0	66,8	30,8	66,8	30,8	66,5	30,7	66,5
СЗФО	28,4	69,1	28,5	68,9	28,7	68,4	28,4	68,3	28,9	67,6
Республика Карелия	18,7	78,5	18,8	78,5	19,1	77,0	20,4	75,2	21,7	73,9
Республика Коми	17,9	80,0	18,5	79,3	18,3	79,4	18,3	79,5	19,4	78,0
Архангельская обл.	17,0	80,4	17,7	79,6	17,6	79,3	17,5	79,1	18,6	78,0
Ненецкий авт. округ	22,5	75,7	25,0	73,4	26,3	72,2	28,8	69,3	22,6	75,6
Вологодская обл.	14,3	83,7	14,5	83,5	15,0	83,0	15,5	82,1	16,0	81,7
Калининградская обл.	24,6	72,7	24,6	72,5	24,6	72,4	24,2	72,8	24,3	72,5
г. Санкт-Петербург	37,6	59,8	37,7	59,6	37,6	59,4	37,0	59,3	37,3	58,8
Ленинградская обл.	29,7	68,1	29,6	68,2	29,4	68,2	28,6	68,7	28,7	68,5
Мурманская обл.	19,2	75,6	19,1	75,6	21,2	72,6	21,8	71,7	22,4	71,1
Новгородская обл.	21,4	76,8	21,4	76,9	21,0	76,9	21,0	76,1	21,3	75,8
Псковская обл.	19,6	77,9	19,5	77,6	19,8	77,0	19,9	76,5	21,0	75,8

Источник: Занятость инвалидов в трудоспособном возрасте в разрезе субъектов РФ // ФГИС ФРИ. URL: <https://sfri.ru/analitika/zanyatost/zanyatost/zanyatost-v-razreze-sub-ektov?territory=1>

Заключение

Рассмотренные статистические показатели инвалидности населения Вологодской области демонстрируют сходство ситуации, сложившейся на данной территории, с картиной, характерной для большинства субъектов Северо-Западного федерального округа. Тем не менее удалось выделить некоторые региональные особенности инвалидности. Показано, что в регионе среди работающих инвалидов заметно ниже доля лиц со второй группой инвалидности, чем в среднем по России и СЗФО. Доля инвалидов, занятых в экономике, в Вологодской области и Российской Федерации была невысокой на фоне низких показателей результативности обращений безработных инвалидов в службу занятости за содействием в трудоустройстве. Рост доли лиц с третьей группой инвалидности в составе контингента инвалидов, сохранение высокой представленности инвалидов трудоспособного возраста в общем контингенте инвалидов определяют необходимость разработки на региональном уровне эффективных мер по содействию трудоустройству инвалидов, способных и желающих работать. Ведущие причины взрослой и детской инвалидности в Вологодской области и по России в целом совпадают. Региональными особенностями являются незначительное снижение детской инвалидности, обусловленной болезнями нервной системы, а также динамика показателей инвалидности в разрезе возрастных групп детей, отличающаяся от общероссийской.

Проведенное исследование позволило сделать ряд обобщений.

1. Условия пандемии не повлияли на устойчивость тренда снижения общей численности инвалидов и их доли в составе населения регионов Северо-Западного федерального округа. Вологодская область в пе-

риод 2017–2021 гг. демонстрировала характеристики масштабов инвалидности населения, сходные со средними по России и СЗФО.

2. Во всех регионах Северо-Западного федерального округа в 2017–2021 гг. регистрировался рост численности детей-инвалидов и увеличение их удельного веса в возрастной структуре контингента инвалидов. В отличие от России и СЗФО максимальный прирост численности детей-инвалидов в Вологодской области зафиксирован не среди подростков 15–17 лет, а в категории детей 8–14 лет.

3. В 2017–2021 гг. в регионах Северо-Западного федерального округа регистрировалась убыль абсолютного числа взрослых инвалидов. При этом происходило увеличение численности инвалидов трудоспособного возраста на фоне роста их доли в численности взрослых инвалидов, а также в составе населения трудоспособного возраста. Эти факты актуализируют потребности регионов в разработке эффективных мер по содействию трудоустройству инвалидов, способных и желающих работать.

4. В Вологодской области доля лиц со второй группой инвалидности среди работающих инвалидов трудоспособного возраста в 2021 году была заметно ниже, чем в среднем по России и Северо-Западному федеральному округу. Данное соотношение указывает, что в отличие от других регионов СЗФО рынок труда в Вологодской области предоставляет инвалидам второй группы меньше возможностей для трудоустройства.

Таким образом, проведенное исследование позволило уточнить представления о масштабах и динамике инвалидности населения Вологодской области в период последних пяти лет на фоне ситуации в других субъектах Северо-Западного федерального округа.

ЛИТЕРАТУРА

- Авилов О.В., Косымов Э.А., Ванин Е.Ю., Рыбакова О.В. (2017). Факторы риска развития инвалидности у детей, рожденных с экстремально низкой и очень низкой массой тела // Журнал научных статей. Здоровье и образование в XXI веке. Т. 19. № 12. С. 63–67.
- Бедарева В.Е., Меньшикова Л.И., Варакина Ж.Л., Кравцова Л.Н. (2021). Инвалидность вследствие производственных травм и профессиональных заболеваний в Архангельской области // Про-

- блемы социальной гигиены, здравоохранения и истории медицины. Т. 29. № 2. С. 250–253. DOI: 10.32687/0869-866X-2021-29-2-250-253
- Белова Р.В., Дюльдин В.А. (2015). Анализ динамики первичной инвалидности у лиц трудоспособного возраста по Курганской области за 2010–2014 гг. Роль первичного медицинского звена в профилактике инвалидности // Непрерывное медицинское образование и наука. Т. 10. № 4. С. 29–31.
- Варакина Ж.Л., Арапова Л.А., Вязьмин А.М., Санников А.Л. (2013). Динамические тенденции и региональные особенности инвалидности в Архангельской области как ведущего параметра общественного здоровья // Медико-социальная экспертиза и реабилитация. № 4. С. 18–20.
- Васин С.А. (2017). Перспективы изменения численности и возрастного состава взрослых инвалидов в России // Проблемы прогнозирования. № 5 (164). С. 129–139.
- Веригина Н.Б., Красновская Е.С., Волкова З.М. (2018). Сравнительный анализ динамики уровня первичной инвалидности вследствие основных классов болезней у взрослого населения в Российской Федерации и ее округах за 2016–2017 гг. (информационно-аналитический материал) // Медико-социальные проблемы инвалидности. № 2. С. 17–26.
- Дымочка М.А., Андреева О.С., Омаров М.А. [и др.]. (2017). Вопросы инвалидности и формирования трудовых рекомендаций для пострадавших вследствие профессиональных заболеваний в Российской Федерации // Медико-социальная экспертиза и реабилитация. Т. 20. № 3. С. 116–121. DOI: 10.18821/1560-9537-2017-20-3-116-121.
- Дымочка М.А., Гришина Л.П., Волкова З.М. [и др.]. (2017). Анализ показателей первичной инвалидности детского населения в Российской Федерации, округах и субъектах за 2015–2016 гг. // Медико-социальные проблемы инвалидности. № 1. С. 67–73.
- Запарий С.П., Самусенко А.Г., Болотов Д.Д., Запарий Н.С. (2019). Показатели инвалидности взрослого населения вследствие болезней нервной системы в Российской Федерации и федеральных округах за 2014–2017 гг. // Курортная медицина. № 4. С. 97–104.
- Заславский А.С., Пенина Г.О. (2017). Возрастные аспекты оценки острых нарушений мозгового кровообращения – семилетний опыт использования территориально-популяционного регистра инсульта Республики Коми // Архив клинической и экспериментальной медицины. Т. 26. № 1. С. 25–28.
- Заславский А.С., Пенина Г.О. (2018). Анализ сведений о геморрагическом инсульте, полученных в ходе 10 лет использования территориально-популяционного регистра инсультов Республики Коми // Bulletin of the International Scientific Surgical Association. Т. 7. № 2. С. 12–14.
- Землянова Е.В., Иванова А.Е. (2021). К вопросу прогнозирования демографических процессов в постпандемическом обществе: мнение зарубежных специалистов // Социально-демографический потенциал российской молодежи: мат-лы Всерос. науч.-практ. конф. (Ялта, 22–24 апреля 2021 г.). М.: ФНИСЦ РАН. С. 72–77. DOI: 10.19181/conf.978-5-89697-348-5.2021.12
- Иванова А.Е. (2020). Прогноз смертности в России исходя из контроля за основными социальными детерминантами // Социальные аспекты здоровья населения. Т. 66. № 6. URL: <http://vestnik.mednet.ru/content/view/1215/30/lang.ru> (дата обращения 11.10.2021). DOI: 10.21045/2071-5021-2020-66-6-6
- Кантемирова Р.К., Фидарова З.Д., Свиридова Е.О. [и др.] (2018). Сравнительный анализ структуры первичной инвалидности вследствие болезней системы кровообращения в Санкт-Петербурге за 2015–2017 гг. // Кардиоваскулярная терапия и профилактика. Т. 17. № 5. С. 32–33.
- Кароль Е.В., Попова Н.В., Ломоносова О.В. [и др.] (2017). Анализ показателей первичной инвалидности вследствие болезней системы кровообращения в городе Санкт-Петербурге за период 2014–2016 гг. // Медико-социальные проблемы инвалидности. № 3. С. 71–75.
- Кислицына О.А. (2021). Долгосрочные негативные последствия пандемии COVID-19 для здоровья населения // Социальные аспекты здоровья населения. Т. 67. № 4. URL: <http://vestnik.mednet.ru/content/view/1281/30/lang.ru> (дата обращения 11.10.2021). DOI: 10.21045/2071-5021-2021-67-4-2

- Коврижных Ю.А., Запарий С.П. (2018). Характеристика инвалидности вследствие злокачественных новообразований среди лиц молодого возраста в Российской Федерации и федеративных округах за 2014–2017 гг. // Вестн. Всерос. общества специалистов по медико-социальной экспертизе, реабилитации и реабилитационной индустрии. № 4. С. 38–44. DOI: 10.17238/issn1999-2351.2018.4.38-44
- Кучмаева О.В., Калмыкова Н.М., Колотуша А.В. (2020). Оценка риска стать инвалидом в России: опыт моделирования по данным лонгитюдного выборочного исследования // Демографическое обозрение. Т. 7. № 4. С. 108–148. DOI: 10.17323/demreview.v7i4.12046
- Сидорова Е.М. (2018). Инвалидность вследствие профессиональных болезней в Российской Федерации и федеральных округах за период 2013–2016 гг. // Евразийское научное объединение. № 2-2 (36). С. 95–98.
- Шабунова А.А., Калачикова О.Н., Кондакова Н.А., Морев М.В., Фахрадова Л.Н., Шматова Ю.Е. (2014). Проблемы социальной консолидации: инвалиды в региональном сообществе. Вологда: Вологодский научный центр Российской академии наук. 134 с.
- Яковлева Т.В., Терлецкая Р.Н., Зелинская Д.И. (2018). Актуальные вопросы профилактики детской инвалидности // Рос. педиатр. журн. Т. 21. № 5. С. 290–296. DOI: 10.18821/1560-9561-2018-21-5-290-296
- Bernardi F., Cozzani M., Zanasi F. (2021). Social inequality and the risk of living in a nursing home: implications for the COVID-19 pandemic. *Genus*, 77, 9. Available at: <https://genus.springeropen.com/track/pdf/10.1186/s41118-021-00119-5.pdf>. DOI: 10.1186/s41118-021-00119-5
- Décarie Y., Michaud P.-C. (2021). Counting the dead: COVID-19 and mortality in Quebec and British Columbia during the first wave. *Canadian Studies in Population*, 17 September, 1–26. Available at: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34548750>. DOI: 10.1007/s42650-021-00053-z
- García-Guerrero V.M., Beltrán-Sánchez H. (2021). Heterogeneity in excess mortality and its impact on loss of life expectancy due to COVID-19: Evidence from Mexico. *Canadian Studies in Population*, 15 October, 1–36. Available at: <https://link.springer.com/content/pdf/10.1007/s42650-021-00051-1.pdf>. DOI: 10.1007/s42650-021-00051-1
- Vanella P., Basellini U., Lange B. (2021). Assessing excess mortality in times of pandemics based on principal component analysis of weekly mortality data – the case of COVID-19. *Genus*, vol. 77, no. 16. Available at: <https://genus.springeropen.com/track/pdf/10.1186/s41118-021-00123-9.pdf>. DOI: 10.1186/s41118-021-00123-9
- Vieira A., Ricoca V.P., Aguiar P., Sousa P., Nunes C., Abrantes A. (2021). Years of life lost by COVID-19 in Portugal and comparison with other European countries in 2020. *BMC Public Health*, 21 (1054). Available at: <https://bmcpublichealth.biomedcentral.com/track/pdf/10.1186/s12889-021-11128-6.pdf>. DOI: 10.1186/s12889-021-11128-6
- Weber D., Loichinger E. (2020). Live longer, retire later? Developments of healthy life expectancies and working life expectancies between age 50–59 and age 60–69 in Europe. *European Journal of Ageing*, 9 November. Available at: <https://link.springer.com/content/pdf/10.1007/s10433-020-00592-5.pdf>. DOI: 10.1007/s10433-020-00592-5
- Wilson T., Temple J., Charles-Edwards E. (2021). Will the COVID-19 pandemic affect population ageing in Australia? *Journal of Population Research*, 15 March. Available at: <https://link.springer.com/content/pdf/10.1007/s12546-021-09255-3.pdf>. DOI: 10.1007/s12546-021-09255-3

ИНФОРМАЦИЯ ОБ АВТОРЕ

Лейла Натиговна Нацун – научный сотрудник, Вологодский научный центр Российской академии наук (Российская Федерация, 160014, г. Вологда, ул. Горького, д. 56а; e-mail: leyla.natsun@yandex.ru)

Natsun L.N.

STATISTICAL ANALYSIS OF DISABILITY OF THE VOLOGDA OBLAST POPULATION IN 2017–2021

According to the World Health Organization, the coronavirus pandemic has exacerbated the problems of providing planned and preventive health care to the population. In the future it may lead to a growing gap between the values of life expectancy and healthy life expectancy, and, consequently, to an increase in the burden of disability. For Russia as a whole and its regions in particular, these problems are of paramount importance. The growing burden of disability determines the need for an integrated approach to the prevention of disabling diseases among the population, especially in older ages, and also actualizes the development of effective measures to promote the social participation of persons with disabilities. Solving the problem of reducing the loss of public health from disability involves, among other things, monitoring relevant statistical indicators. The Vologda Oblast is one of the regions where the observed relative indicators of disability of the population correlate with the average Russian ones. The purpose of this study is to identify the features of population disability in the Vologda Oblast against the background of the situation in the regions of the Northwestern Federal District in 2017–2021. The analysis shows that the values and trends of disability indicators of the Vologda Oblast population are close to the average values for the federal district. At the same time, the oblast has some specific features that characterize the age structure of children's disability and the participation of disabled people in work activities. In particular, if in Russia and the Northwestern Federal District the maximum increase in the number of disabled children in 2017–2021 was registered among adolescents aged 15–17 years, then in the Vologda Oblast the number of the group of 8–14 years old increased most significantly. In the region, the proportion of disabled people of the second group among the working disabled of able-bodied age is significantly lower than the average in Russia and most regions of the Northwestern Federal District. This fact indicates that there are fewer employment opportunities for disabled people in the regional labor market who need special working conditions or equipped workplaces. Taking into account these features makes it possible to more accurately determine the key areas of disability prevention in the region, as well as measures to promote the employment of disabled people.

Disability, disability groups, number of disabled people, disability structure, features of regional population disability.

REFERENCES

- Avilov O.V., Kosymov E.A., Vanin E.Yu., Rybakova O.V. (2017). Risk factors for development of disability in children born with extremely low and very low body weight. *Zhurnal nauchnykh statei. Zdorov'e i obrazovanie v XXI veke*=The Journal of Scientific Articles "Health and Education Millennium", 19 (12), 63–67 (in Russian).
- Bedareva V.E., Men'shikova L.I., Varakina Zh.L., Kravtsova L.N. (2021). The disability due to industrial injuries and occupational diseases in the Arkhangelsk Oblast. *Problemy sotsial'noi gigieny, zdravookhraneniya i istorii meditsiny*=Problems of Social Hygiene, Public Health and History of Medicine, 29 (2), 250–253. DOI: 10.32687/0869-866X-2021-29-2-250-253 (in Russian).
- Belova R.V., Dyul'din V.A. (2015). Analysis of the dynamics of primary disablement among people of working age in Kurgan Oblast for 2010–2014. The role of basic health care in the prevention of disability. *Nepreryvnoe meditsinskoe obrazovanie i nauka*=Continuing Medical Education and Science, 10 (4), 29–31 (in Russian).
- Bernardi F., Cozzani M., Zanasi F. (2021). Social inequality and the risk of living in a nursing home: Implications for the COVID-19 pandemic. *Genus*, 77, 9. Available at: <https://genus.springeropen.com/track/pdf/10.1186/s41118-021-00119-5>. DOI: 10.1186/s41118-021-00119-5

- Décarie Y., Michaud P.-C. (2021). Counting the dead: COVID-19 and mortality in Quebec and British Columbia during the first wave. *Canadian Studies in Population*, 17 September, 1–26. Available at: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34548750>. DOI: 10.1007/s42650-021-00053-z
- Dymochka M.A., Andreeva O.S., Omarov M.A. et al. (2017). The questions of disability and forming labour recommendations for cases suffered due to occupational diseases in the Russian Federation. *Mediko-sotsial'naya ekspertiza i reabilitatsiya=Medical and Social Expert Evaluation and Rehabilitation*, 20 (3), 116–121. DOI: 10.18821/1560-9537-2017-20-3-116-121 (in Russian).
- Dymochka M.A., Grishina L.P., Volkova Z.M. et al. (2017). Analysis of the primary disability rates of the child population in the Russian Federation, its okrugs and constituent entities for 2015–2016. *Mediko-sotsial'nye problemy invalidnosti=Medical-Social Problems of Disability*, 1, 67–73 (in Russian).
- García-Guerrero V.M., Beltrán-Sánchez H. (2021). Heterogeneity in excess mortality and its impact on loss of life expectancy due to COVID-19: Evidence from Mexico. *Canadian Studies in Population*, 15 October, 1–36. Available at: <https://link.springer.com/content/pdf/10.1007/s42650-021-00051-1.pdf>. DOI: 10.1007/s42650-021-00051-1
- Ivanova A.E. (2020). Mortality forecast in Russia based on monitoring the main social determinants. *Sotsial'nye aspekty zdorov'ya naseleniya=Social Aspects of Population Health*, 66 (6). Available at: <http://vestnik.mednet.ru/content/view/1215/30/lang.ru> (accessed: October 11, 2021). DOI: 10.21045/2071-5021-2020-66-6-6 (in Russian).
- Kantemirova R.K., Fidarova Z.D., Sviridova E.O. et al. (2018). Comparative analysis of the structure of primary disability due to circulatory system diseases in Saint Petersburg in 2015–2017. *Kardiovaskulyarnaya terapiya i profilaktika=Cardiovascular Therapy and Prevention*, 17 (S), 32–33 (in Russian).
- Karol' E.V., Popova N.V., Lomonosova O.V. et al. (2017). Analysis of the primary disability rates due to circulatory system diseases in the city of Saint Petersburg for the period 2014–2016. *Mediko-sotsial'nye problemy invalidnosti=Medical-Social Problems of Disability*, 3, 71–75 (in Russian).
- Kislitsyna O.A. (2021). Long-term adverse effects of the Covid-19 pandemic on population health. *Sotsial'nye aspekty zdorov'ya naseleniya=Social Aspects of Population Health*, 67 (4). Available at: <http://vestnik.mednet.ru/content/view/1281/30/lang.ru> (accessed: October 11, 2021). DOI: 10.21045/2071-5021-2021-67-4-2 (in Russian).
- Kovrizhnykh Yu.A., Zaparii S.P. (2018). Characteristics of disability due to malignant neoplasms among young people in the Russian Federation and federal districts. *Vestn. Vseros. obshchestva spetsialistov po mediko-sotsial'noi ekspertize, reabilitatsii i reabilitatsionnoi industrii=Bulletin of the All-Russian Society of Specialists in Medical and Social. Expertise, Rehabilitation and Rehabilitation Industry*, 4, 38–44. DOI: 10.17238/issn1999-2351.2018.4.38-44 (in Russian).
- Kuchmaeva O.V., Kalmykova N.M., Kolotusha A.V. (2020). Modeling the risk of becoming disabled in Russia: An assessment based on the Russian longitudinal monitoring survey. *Demograficheskoe obozrenie=Demographic Review*, 7 (4), 108–148. DOI: 10.17323/demreview.v7i4.12046 (in Russian).
- Shabunova A.A., Kalachikova O.N., Kondakova N.A., Morev M.V., Fakhradova L.N., Shmatova Yu.E. (2014). *Problemy sotsial'noi konsolidatsii: invalidy v regional'nom soobshchestve* [Problems of Social Consolidation: People with Disabilities in the Regional Community]. Vologda: Vologda Research Center of the Russian Academy of Sciences.
- Sidorova E.M. (2018). Disability due to industrial diseases in the Russian Federation and the federal districts for the period 2013–2016. *Evraziiskoe nauchnoe ob"edinenie=Eurasian Scientific Association*, 2–2 (36), 95–98 (in Russian).
- Vanella P., Basellini U., Lange B. (2021). Assessing excess mortality in times of pandemics based on principal component analysis of weekly mortality data – the case of COVID-19. *Genus*, 77 (16). Available at: <https://genus.springeropen.com/track/pdf/10.1186/s41118-021-00123-9.pdf>. DOI: 10.1186/s41118-021-00123-9

- Varakina Zh.L., Arapova L.A., Vyaz'min A.M., Sannikov A.L. (2013). Dynamic trends and region features of disability in the Arkhangelsk Region as leading parameter of public health. *Mediko-sotsial'naya ekspertiza i reabilitatsiya=Medical and Social Expert Evaluation and Rehabilitation*, 4, 18–20 (in Russian).
- Vasin S.A. (2017). Prospects of changes in the number and age composition of adults with disabilities in Russia. *Problemy prognozirovaniya=Studies on Russian Economic Development*, 5 (164), 129–139 (in Russian).
- Verigina N.B., Krasnovskaya E.S., Volkova Z.M. (2018). Comparative analysis of the dynamics of the level of primary disability due to the main classes of diseases in the adult population in the Russian Federation and its districts for 2016–2017 (information and analytical material). *Mediko-sotsial'nye problemy invalidnosti=Medical and Social Problems of Disability*, 2, 17–26 (in Russian).
- Vieira A., Ricoca V.P., Aguiar P., Sousa P., Nunes C., Abrantes A. (2021). Years of life lost by COVID-19 in Portugal and comparison with other European countries in 2020. *BMC Public Health*, 21 (1054). Available at: <https://bmcpublichealth.biomedcentral.com/track/pdf/10.1186/s12889-021-11128-6.pdf>. DOI: 10.1186/s12889-021-11128-6
- Weber D., Loichinger E. (2020). Live longer, retire later? Developments of healthy life expectancies and working life expectancies between age 50–59 and age 60–69 in Europe. *European Journal of Ageing*, 9 November. Available at: <https://link.springer.com/content/pdf/10.1007/s10433-020-00592-5.pdf>. DOI: 10.1007/s10433-020-00592-5
- Wilson T., Temple J., Charles-Edwards E. (2021). Will the COVID-19 pandemic affect population ageing in Australia? *Journal of Population Research*, 15 March. Available at: <https://link.springer.com/content/pdf/10.1007/s12546-021-09255-3.pdf>. DOI: 10.1007/s12546-021-09255-3
- Yakovleva T.V., Terletsкая R.N., Zelinskaya D.I. (2018). To the question of prevention of children's disability. *Ros. pediatr. zhurn.=Russian Pediatric Journal*, 21 (5), 290–296. DOI: 10.18821/1560-9561-2018-21-5-290-296 (in Russian).
- Zaparii S.P., Samusenko A.G., Bolotov D.D., Zaparii N.S. (2019). Indicators of disability of the adult population due to diseases of the nervous system in the Russian Federation and federal districts for 2014–2017. *Kurortnaya meditsina=Resort Medicine*, 4, 97–104 (in Russian).
- Zaslavskii A.S., Penina G.O. (2017). The age aspect of stroke studying – the seven-years-based experience of usage of territorial and population registries of stroke in the Komi Republic. *Arkhiv klinicheskoi i eksperimental'noi meditsiny=Archives of Clinical and Experimental Medicine*, 26 (1), 25–28 (in Russian).
- Zaslavskii A.S., Penina G.O. (2018). Analysis of the information about the hemorrhagic stroke, received in 10 years of using the territorial-population register of the Republic of Komi. *Bulletin of the International Scientific Surgical Association*, 7 (2), 12–14 (in Russian).
- Zemlyanova E.V., Ivanova A.E. (2021). On the issue of forecasting demographic processes in a post-pandemic society: opinion of foreign experts. In: *Socio-demographic potential of the Russia's youth: Materials of All-Russian Scientific and Practical Conference (Yalta, 22–24 April 2021)*. Moscow: FNISC RAN, 72–77. DOI: 10.19181/conf.978-5-89697-348-5.2021.12 (in Russian).

INFORMATION ABOUT THE AUTHOR

Leila N. Natsun – Researcher, Vologda Research Center of the Russian Academy of Sciences (56A, Gorky Street, Vologda, 160014, Russian Federation; e-mail: leyla.natsun@yandex.ru)