

"Подходы к оценке основных параметров здоровья детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей"



НАУЧНО-ПРАКТИЧЕСКАЯ КОНФЕРЕНЦИЯ «ОЦЕНКА
ЗДОРОВЬЯ И БЛАГОПОЛУЧИЯ ДЕТЕЙ В
ОБЩЕСТВЕННЫХ ИНСТИТУТАХ И ЗАМЕЩАЮЩИХ
СЕМЬЯХ».

**23 июня 2015 года,
г. Санкт-Петербург**

Оксана Викторовна Кучмаева,
профессор Департамента статистики и
анализа данных НИУ ВШЭ

Источники данных



- Статистическая отчетность
- Выборочные обследования
- Данные ведомственного учета
- Аппарат уполномоченных по правам ребенка
- Качественные исследования
- Экспертные опросы

Оценка



- эмпирические исследования;
- показатели;
- мнения экспертов.

Необходимость использования различных источников информации



- Отсутствие четкого мониторинга, фрагментарность данных
- Формы, посвященные детям-сиротам, интернатным учреждениям(РИК 103, Д-13)
- Формы МСЭК
- Формы медицинских учреждений, данные диспансеризации
- Данные о заболеваемости, инвалидности, смертности

Мозаичность картины



Объекты

- дети в общественных институтах
- дети в замещающих семьях

Субъекты

- Дети
- Медики
- Приемные родители
- Воспитатели
- эксперты

Требования к индикаторам



- – возможность и доступность сбора необходимой информации;
- – отражение в перечне индикаторов и показателей всех аспектов анализируемой проблемы;
- – необходимость обеспечения комплексной и объективной оценки, при этом должен быть обеспечен баланс качественных и количественных показателей;
- – минимизация набора индикаторов и показателей в целях обеспечения реализуемости мониторинга.

Физическое здоровье



- Доступ к оздоровительным услугам надлежащего качества
- Просветительская работа и повышение уровня знаний о поддержании здоровья
- Увеличение числа людей, которые ведут активный образ жизни
- Распространение партнёрской практики совместного принятия решений
- Увеличение числа людей, излечившихся от тяжёлых физических заболеваний
-

Психическое здоровье



- Распространение партнёрской практики совместного принятия решений
- Увеличение числа людей, которые следят за состоянием психического здоровья и ведут полноценный и самостоятельный образ жизни
- Увеличение числа людей,
- излечившихся от психических заболеваний
- Увеличение числа людей с гармоничным состоянием психического здоровья



Здоровый образ жизни

- Доступ к услугам и ресурсам, способствующим повышению уровня осведомлённости о материнском здоровье и формировании основ здорового образа жизни в раннем возрасте
- Просветительская работа и повышение уровня знаний о поддержании здоровья
- Укрепление культуры рационального / здорового питания
- Увеличение числа людей, которые ведут активный образ жизни
- Снижение уровня токсикомании и наркомании (в т.ч. табакокурения)

ВОЗ



- Забота о детях
- Иммунизация
- Смертность
- Питание

Социальное неблагополучие

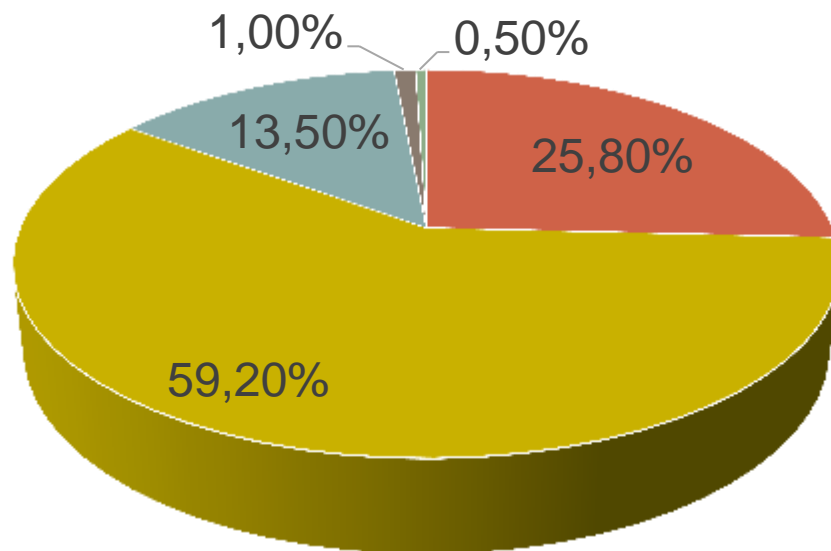


- Численность детей и подростков, состоящих на учете в наркологических диспансерах.
- Заболеваемость детей и подростков социально-опасными заболеваниями (статистика заболеваемости с разбивкой по полу и возрастным группам).
- Смертность детей и подростков от внешних причин (статистика смертности по причинам с разбивкой по полу и возрастным группам).

Данные диспансеризации, 2013



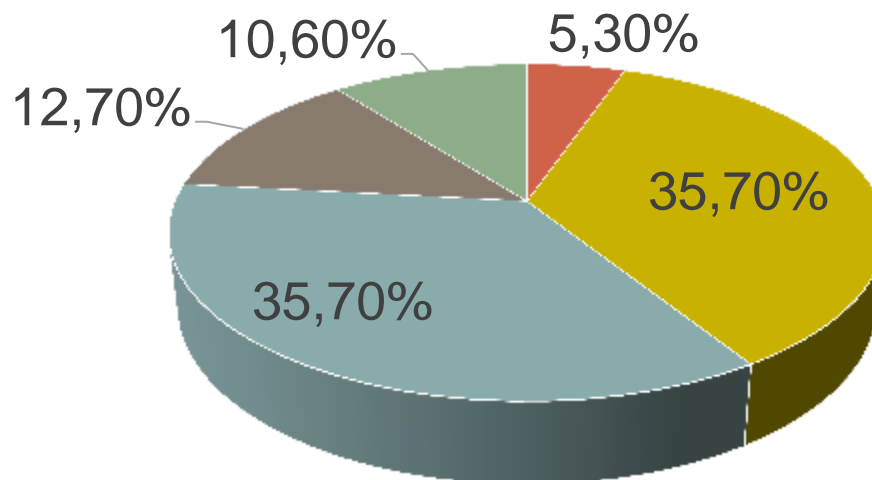
все дети



- I группа здоровья
- II группа здоровья
- III группа здоровья
- IV группа здоровья
- V группа здоровья

Данные диспансеризации, 2013

интернатные учреждения

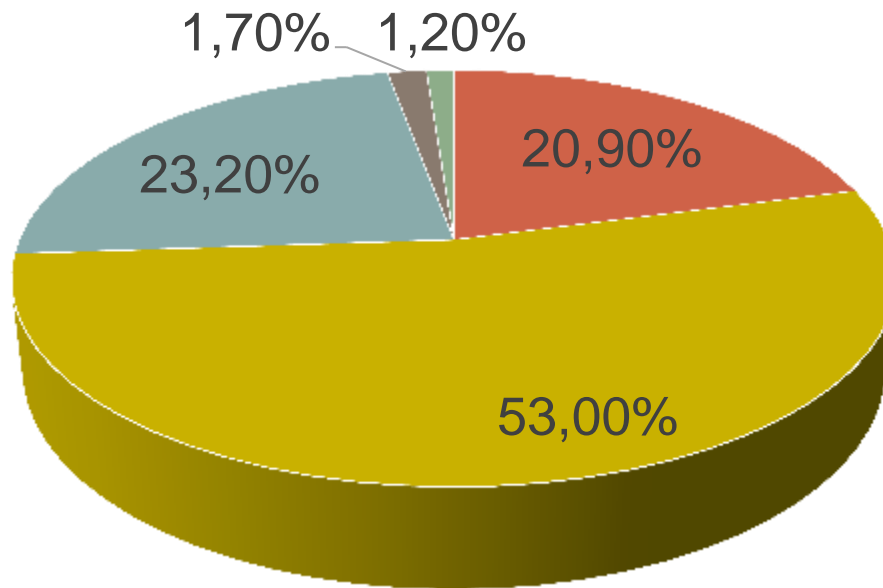


- I группа здоровья
- II группа здоровья
- III группа здоровья
- IV группа здоровья
- V группа здоровья

Данные диспансеризации, 2013



замещающие семьи



- I группа здоровья
- II группа здоровья
- III группа здоровья
- IV группа здоровья
- V группа здоровья

Инвалидность и смертность



- Удельный вес детей-инвалидов среди воспитанников домов ребенка в 2013 году составил 25,7% от общего числа детей, воспитывающихся в домах ребенка (в 2012 году – 24,6%); в учреждениях соцзащиты для инвалидов находилось 27,6% всех воспитанников;
- Отмечается снижение смертности детей в интернатных учреждениях. В 2013 году смертность детей в домах ребенка составил 15,9 ‰ (в 2012 году – 16,4 ‰, в 2011 году – 17,1 ‰). Доля умерших детей первого года жизни от общего числа умерших составила 51,5% (в 2012 году – 52,5%, в 2011 году – 51,0%). В целом коэффициент смертности для детей, состоящих на учете в банке данных, составил 11,7% в 2013 г. (14,2% в 2012 г.).

Семейное устройство детей-инвалидов



	2011 год	2012 год	2013 год
Число детей-инвалидов, переданных на безвозмездную форму опеки (чел.)	624	558	686
Число детей-инвалидов, переданных на возмездную форму опеки (чел.)	412	384	715
Число усыновленных детей-инвалидов (чел.)	214	200	132
в том числе иностранными гражданами	176	171	68

Выборочные обследования



- Не выделяются в отдельную группу.
- Проблема доступности и достоверности информации
- **Специально организованные социологические исследования (количественные и качественные; детей, медиков, родителей и специалистов) и экспертные опросы.**

Качественные исследования



- Целевые группы

- Интервьюеры

Физическая активность и состояние здоровья детей в возрасте до 18 лет (по данным комплексного наблюдения условий жизни населения 2011 г., в %)

	Всего	в том числе в возрасте, лет				
		до 3-х	3 - 6	7 - 11	12 - 14	15-17
Дети в возрасте до 18 лет, способные вести активный образ жизни – всего	100	100	100	100	100	100
из них занимающиеся спортом или активными видами отдыха	53,5	-	27,3	54,9	64,5	77,6
Дети в возрасте до 18 лет – всего	100	100	100	100	100	100
из них по оценке состояния здоровья						
хорошее	67,6	72,4	66,1	65,4	62,0	73,2
удовлетворительное	30,1	25,9	31,8	31,9	34,8	25,0
плохое	1,8	1,4	1,8	1,9	2,7	1,5
очень плохое	0,3	0,0	0,2	0,4	0,5	0,1

Распределение детей с ОВЗ по возрасту выявления у них проблем в состоянии здоровья, %



Возрастная группа, лет	Всего
0	31,8
1–2	30,9
3–5	29,7
6–7	4,9
8–10	1,9
11 и старше	0,8
Итого	100,0
Средний возраст, лет	2,4

Распределение детей с ОВЗ по основным группам нарушения здоровья, % к численности детей

Вид нарушения здоровья	Всего
Нарушения речи	39,6
Задержка психического развития	36,3
Нарушения умственного развития	29,8
Нарушения опорно-двигательного аппарата	28,6
Хроническое заболевание, влияющее на общее самочувствие, возможность переносить учебные нагрузки	26,7
Нарушения зрения	20,4
Расстройства эмоционально-волевой сферы и поведения	21,8
Нарушения слуха	14,1

Сопровождение семей



- Социальное сопровождение участковыми социальными работниками
- Психолого-медико-педагогического сопровождение замещающей семьи
- Медицинское сопровождение обучающихся (диагностика (первичная, заключительная), мониторинг состояния физического и психического здоровья обучающихся)

Привлечение детей к оценке



- «Доволен ли ты отношением к себе учителей в школе-интернате?», – положительный ответ дали 95% опрошенных.



- Если мы не располагаем нужными данными, то лучше вообще воздержаться от количественных оценок.
- Использование неподходящих данных приведет лишь к искажению проблем.
- *Универсальных подходов не существует. От аналитика требуются здравый смысл и опыт.*



Спасибо за внимание!