

## ОТЗЫВ ОФИЦИАЛЬНОГО ОППОНЕНТА

**Меньшиковой Ларисы Ивановны, доктора медицинских наук (3.2.3. Общественное здоровье, организация и социология здравоохранения, медико-социальная экспертиза), профессора, главного научного сотрудника отдела организационных основ здравоохранения Федерального государственного бюджетного учреждения «Национальный медицинский исследовательский центр терапии и профилактической медицины» Министерства здравоохранения Российской Федерации на диссертацию Виноградовой Майи Тофиковны на тему: «Медико-социальные проблемы состояния здоровья военнослужащих (войск национальной гвардии) и разработка системы мероприятий по совершенствованию медицинского освидетельствования», представленную к защите на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.2.3. Общественное здоровье, организация и социология здравоохранения, медико-социальная экспертиза**

### *Актуальность темы диссертации*

Представленная диссертационная работа поднимает одну из сложнейших медико-социальных проблем по сохранению здоровья, повышению качества жизни военнослужащих Федеральной службы войск национальной гвардии Российской Федерации (Росгвардии). Укрепление системы национальной безопасности требует не только технологической модернизации вооружённых сил, но и сохранения «человеческого капитала» в сложившихся условиях.

Трансформации системы военно-врачебной экспертизы на основе персонализированного подхода, с учетом полиморбидности, функциональных резервов и факторов профессионального риска является важной задачей общественного здравоохранения и имеет высокую значимость для обеспечения безопасности страны.

В настоящее время при изучении здоровья групп населения исследователи все чаще отказываются от его оценки, основанной только на медико-статистических показателях. Одним из объективных индикаторов, позволяющих наиболее полно оценить здоровье в той формулировке, которая

была принята Всемирной организацией здоровья, является понятие «качество жизни». Однако работы, посвященные изучению качества жизни военнослужащих, представлены фрагментарно.

Несмотря на общегосударственный курс на цифровизацию здравоохранения, информационные системы ведомственной медицины и кадрового управления не в полной мере интегрированы, отсутствует единая сквозная аналитика, позволяющая осуществлять мониторинг динамики состояния здоровья, выявлять группы риска и прогнозировать медицинское выбытие. Потенциал автоматизированных систем поддержки экспертных решений, алгоритмизации процессов и использования мониторинга данных реализован не в полной мере.

Необходимо изучение состояния здоровья, заболеваемости, качества жизни, психоэмоционального состояния и эффективности действующей системы военно-врачебного освидетельствования в Росгвардии, однако научных исследований, посвященных особенностям организации медицинского освидетельствования в условиях ведомственной медицины Росгвардии с учётом специфики её служебной деятельности, недостаточно.

Таким образом, исследование, выполненное Виноградовой М.Т. является своевременным, а его актуальность не вызывает сомнений.

### ***Степень обоснованности научных положений, выводов и рекомендаций, сформулированных в диссертации***

Степень обоснованности научных положений, выводов и рекомендаций обеспечена путем применения комплекса современных теоретических и практических методов сбора, обработки и анализа исходной информации, подтверждена количественной и качественной репрезентативностью выборочных статистических совокупностей. Примененные научные подходы позволили диссертанту достоверно представить результаты исследования,

решить поставленные задачи для достижения цели, обосновать выводы и сформулировать практические рекомендации.

Научные выводы, положения, выносимые на защиту, практические рекомендации полностью обоснованы полученными в диссертационном исследовании результатами, являются логичными и аргументированными, а также отвечают его цели и задачам, полностью отражают содержание диссертационной работы.

### *Достоверность и новизна исследования, полученных результатов*

Достоверность полученных результатов обусловлена этапностью планирования и выполнения работы, тщательным отбором материала, научной аргументированностью исходных теоретических положений, четкостью методических подходов.

Использованы репрезентативные выборочные совокупности, большой объем исследовательского материала, современные методики сбора информации.

Статистическая обработка результатов исследования произведена с использованием параметрических и непараметрических методов. Обработка и визуализация данных выполнялись с использованием программ Microsoft Excel, StatTech v. 3.1.6 (разработчик — ООО "Статтех", Россия) и Statistica.

Важными представляется тот факт, что автором систематизированы данные о распространённости поведенческих и социальных факторов риска среди военнослужащих контрактной службы, включая уровень физической активности, нарушения режима труда и отдыха, несбалансированное питание и уровень стрессовых нагрузок.

Проведена оценка качества жизни и расчет индекса трудоспособности у освидетельствованных военнослужащих, доказана высокая информативность интегральных показателей как объективизирующих критериев экспертной оценки.

Представлен современный типичный медико-социальный портрет медико-социальный «портрет» военнослужащего Росгвардии с учётом демографических, поведенческих и профессиональных особенностей.

Полученные автором результаты легли в основу обоснования необходимости пересмотра подходов к военно-врачебной экспертизе военнослужащих по контракту с учётом концепции прогнозируемой годности, функциональной адаптации и устойчивости к боевому и психоэмоциональному стрессу. Были определены наиболее важные и актуальные направления и стратегии развития ведомственной системы медицинского освидетельствования, включающие мероприятия по профилактике медико-социальных потерь.

### ***Значимость для науки и практики полученных результатов***

Ценность для науки выполненного исследования состоит в получении неоспоримых научных данных, доказавших необходимость изменений действующих подходов к проведению к военно-врачебной экспертизе военнослужащих по контракту, что вносит вклад в развитие теоретических основ военной медицины.

Диссертация носит выраженный прикладной характер, что подтверждается тем, что результаты данного исследования могут быть использованы при разработке дополнительных профессиональных программ повышения квалификации для врачей, принимающих участие в проведении медицинского освидетельствования.

Результаты исследования могут быть интегрированы в систему медицинского обеспечения Росгвардии, а также использованы в других силовых структурах с аналогичными условиями службы.

### ***Соответствие диссертации паспорту научной специальности***

Научные положения диссертации соответствуют пунктам 5, 9, 10, 13, 15 паспорта научной специальности 3.2.3. Общественное здоровье, организация и социология здравоохранения, медико-социальная экспертиза.

### ***Полнота изложения основных результатов диссертации в научной печати***

Основные положения диссертационной работы получили должное отражение в научных публикациях и докладах. По результатам исследования автором опубликовано 9 работ, в том числе 1 научная статья в журнале, включенном в Перечень рецензируемых научных изданий Сеченовского Университета / Перечень ВАК при Минобрнауки России, в которых должны быть опубликованы основные научные результаты диссертаций на соискание ученой степени кандидата наук; 3 статьи в издании, индексируемом в международной базе Scopus, 1 иная публикация по результатам исследования, 4 публикации в сборниках материалов всероссийских научных конференций.

### ***Оценка структуры и содержания диссертации, ее завершенности***

Диссертация изложена в классическом стиле, соответствует ГОСТу по структуре и правилам оформления, изложена на 245 страницах печатного текста и состоит из введения, 5 глав, заключения, выводов, практических рекомендаций, списка сокращений и условных обозначений, списка литературы и 8 приложений. Работа иллюстрирована 40 таблицами и 24 рисунками. Список литературы включает 280 библиографических источников, из которых 200 работ принадлежат отечественным и 80 работ - зарубежным авторам.

**Во введении** показана актуальность исследования, степень разработанности темы, цель и задачи, научная новизна, положения, выносимые на защиту, теоретическая и практическая значимость диссертации.

**Первая глава** в полной мере освещает изучаемую проблему, включает анализ данных зарубежных и отечественных источников, позволяющих

раскрыть тему диссертации и свидетельствующих о наличии нерешенных проблем в изучении состояния здоровья военнослужащих войск национальной гвардии. Все это обосновывает необходимость разработки системы мероприятий по совершенствованию их медицинского освидетельствования.

**Вторая глава** содержит дизайн работы, описание этапов, материалов и методов, которые адекватны поставленным задачам, включая методы статистической обработки полученных данных. Объем исследований достаточный для решения поставленных задач. Автором определены объект и предмет исследования, единицы наблюдения, приведены критерии включения и невключения в исследование.

При проведении социологического исследования использовались валидизированные версии международного опросника MOS SF-36, индекса трудоспособности (шкала Work Ability Index (WAI)). Для оценки поведенческих и социально значимых факторов риска и при анкетировании специалистов, задействованных в процедурах военно-врачебной экспертизы, по вопросам организации и практики проведения освидетельствования были разработаны специальные анкеты.

В процессе выполнения исследования использовались аналитический, социологический, статистические методы исследования.

**В третьей главе** представлена динамика и структура заболеваемости по материалам медицинского освидетельствования военнослужащих и моделирование профиля полиморбидной патологии.

Обращает на себя внимание тот факт, что за период 2017–2023 гг. показатели медицинского освидетельствования военнослужащих демонстрируют разнонаправленные и неоднородные изменения. Автор связывает это с кадрово-организационными процессами в войсках, внешними факторами, влияющими на объёмы работы военно-врачебных комиссий.

Хотелось бы подчеркнуть, что автор выявил устойчивую трансформацию распределения категорий годности, отражающую системное

ухудшение состояния здоровья контингента и рост доли хронической и полиморбидной патологии: снижение удельного веса полностью годных к военной службе военнослужащих категории «А», существенное сокращение военнослужащих с категорией годности «Б». Наиболее неблагоприятные изменения выявлены у военнослужащих с категорией «Д», где более чем двукратный рост удельного веса негодных к военной службе военнослужащих (7,2% в 2017 г. до 14,6% в 2023 г.), преимущественно за счёт рядового состава (доля достигла 71% в 2023 г).

Детальный анализ уровня и структуры заболеваемости позволил выявить высокую долю полиморбидной патологии. Установлено, что значительная часть военнослужащих с ограничивающими категориями годности характеризуется сложными сочетаниями хронических заболеваний с высокой степенью коморбидности (CIRS до 8,81). Наиболее тяжёлые модели связаны с метаболическими и сердечно-сосудистыми нарушениями. Выявленные закономерности позволили автору обосновать необходимость переноса акцента военно-врачебной экспертизы и медицинского обеспечения в сторону раннего выявления факторов риска, профилактики хронизации заболеваний и прогностически ориентированной оценки годности к военной службе.

**В четвертой главе** дана медико-социальная характеристика факторов риска, оценка трудоспособности и качества жизни военнослужащих войск национальной гвардии. Еще одним преимуществом данной работы является раздел, посвященный установлению взаимосвязей накопленной полиморбидной патологии, метаболических нарушений с возрастом и длительностью службы. В частности, установлено, что метаболические нарушения прогрессируют параллельно накоплению заболеваний: отмечен достоверный рост уровня общего холестерина (с 4,67 до 5,28 ммоль/л), липопротеинов низкой плотности (с 2,78 до 3,35 ммоль/л), триглицеридов (с 1,27 до 1,48 ммоль/л; OR=1,61; p=0,049) и глюкозы (с 5,21 до 5,75 ммоль/л).

Полученные данные указывают на необходимость трансформации диспансерного наблюдения с акцентом на более раннее и регулярное выявление отклонений метаболических параметров и стандартизированной оценки поведенческих паттернов для реализации превентивных стратегий в отношении полиморбидной патологии.

Оценка качества жизни по опроснику SF-36 показала умеренный уровень физического ( $PH=45,1\pm 10,3$ ) и психологического ( $MH=48,3\pm 11,4$ ) компонентов здоровья при выраженной вариабельности. Определены наиболее уязвимые сферы при оценке качества жизни.

**В пятой главе** представлены приоритетные направления организационно-методического развития системы военно-врачебной экспертизы.

Несомненный интерес представляют разработанные автором направления реформирования: стандартизация экспертной практики, повышение квалификации и развитие наставничества, цифровая трансформация процессов, создание системы аудита и внутреннего контроля качества, а также правовое сопровождение и защиту врачей-экспертов. Особое внимание уделяется интеграции экспертизы в профилактические программы и диспансерное наблюдение, что позволяет сместить акцент с формального подтверждения годности на проактивное управление здоровьем военнослужащих.

Важным этапом предлагается внедрение интеллектуальной информационно-аналитической системы поддержки управленческих решений, обеспечивающей электронный документооборот, преемственность данных, анализ ошибок, автоматизированную маршрутизацию и формирование индивидуальных траекторий наблюдения и реабилитации.

Безусловно, внедрение предложенных мер позволит повысить уровень здоровья популяции военнослужащих, снизить распространенность характерных для данного контингента, факторов риска хронических неинфекционных заболеваний, повысить мотивацию в военной службе по

контракту, обеспечить необходимый уровень боеспособности подразделений, а также будет способствовать сохранению на службе высококвалифицированных военных специалистов.

**В заключении** обобщаются основные результаты исследования, подводятся его итоги, которые свидетельствуют о достижении поставленной цели и решении важной задачи, имеющей значение для общественного здоровья и организации здравоохранения. Результаты диссертационной работы являются научно значимыми и могут быть использованы в практическом здравоохранении.

**Выводы** логично вытекают из поставленных задач, положений, выносимых на защиту, и имеют важное научно-практическое значение.

**Практические рекомендации** сформулированы конкретно и адресно и позволяют применять их на различных уровнях управления.

#### ***Соответствие автореферата основным положениям и выводам диссертации***

Автореферат содержит все структурные элементы диссертации в соответствии с требованиями руководящих документов, отвечает содержанию, идеям и выводам, сформулированным в диссертации.

#### ***Достоинства и недостатки в содержании и оформлении диссертации***

Принципиальных замечаний, способных снизить ценность диссертационной работы Виноградовой Майи Тофиковны, нет.

При общей положительной оценке работы в порядке научной дискуссии имеются вопросы:

1. Каким образом корреспондируется Ваше предложение по расширению перечня обязательных исследований военнослужащих войск национальной гвардии Российской Федерации с обследованием в рамках

диспансеризации взрослого населения, проводимого в рамках Программы государственных гарантий?

2. Отличается ли частота встречаемости факторов риска неинфекционных заболеваний у военнослужащих войск национальной гвардии от аналогичного показателя в общей популяции взрослого населения? Если да, то почему?

### *Заключение*

Диссертационная работа Виноградовой Майи Тофиковны на тему: «Медико-социальные проблемы состояния здоровья военнослужащих (войск национальной гвардии) и разработка системы мероприятий по совершенствованию медицинского освидетельствования», представленную к защите на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.2.3. Общественное здоровье, организация и социология здравоохранения, медико-социальная экспертиза, является законченным научно-квалификационным трудом, содержащим решение актуальной научной задачи по разработке комплекса профилактических мероприятий, направленных на сохранения здоровья военнослужащих войск национальной гвардии, что на современном этапе имеет важное значение для организации здравоохранения и общественного здоровья.

По актуальности, методическому уровню, научно-практической значимости, новизне, степени обоснованности основных положений, выводов и рекомендаций, новизне полученных данных, оппонируемый научный труд полностью соответствует требованиям п. 16 Положения о присуждении ученых степеней в Федеральном государственном автономном образовательном учреждении высшего образования Первый Московский государственный медицинский университет имени И.М. Сеченова Министерства здравоохранения Российской Федерации (Сеченовский Университет), утвержденного приказом ректора от 06.06.2022 № 0692/Р (с изменениями, утвержденными: приказом № 1179/Р от 29.08.2023 г., приказом № 0787/Р от 24.05.2024 г.), предъявляемым к диссертациям на соискание

ученой степени кандидата наук, а ее автор Виноградова Майя Тофиковна заслуживает присуждения искомой ученой степени кандидата медицинских наук по специальности – 3.2.3. Общественное здоровье, организация и социология здравоохранения, медико-социальная экспертиза.

Официальный оппонент:  
главный научный сотрудник отдела  
организационных основ здравоохранения  
Федерального государственного бюджетного  
учреждения «Национальный медицинский  
исследовательский центр терапии и  
профилактической медицины» Министерства  
здравоохранения Российской Федерации,  
доктор медицинских наук  
(3.2.3. Общественное здоровье,  
организация и социология здравоохранения,  
медико-социальная экспертиза),  
профессор

Меньшикова Лариса Ивановна

« 25 » мая 2026 г.

Подпись главного научного сотрудника отдела организационных основ здравоохранения, доктора медицинских наук, профессора Меньшиковой Ларисы Ивановны заверяю:

Ученый секретарь ФГБУ  
«НМИЦ ТПМ» Минздрава России  
кандидат медицинских наук



Поддубская Елена Александровна

Федеральное государственное бюджетное учреждение «Национальный медицинский исследовательский центр терапии и профилактической медицины» Министерства здравоохранения Российской Федерации (ФГБУ «НМИЦ ТПМ» Минздрава России)

Адрес: 101990 г. Москва, Петроверигский пер., д. 10, стр.3  
Тел.: 8 (495) 623 86 36; E-mail: LMenshikova@gnicpm.ru