

ОТЗЫВ

официального оппонента Запария Сергея Петровича

доктора медицинских наук (14.00.54 – медико-социальная экспертиза и медико-социальная реабилитация, 14.00.33 – общественное здоровье и здравоохранение) руководителя – главного эксперта по медико-социальной экспертизе Федерального казенного учреждения «Главное бюро МСЭ по г. Москве» Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации о диссертации **Владимировой Оксаны Николаевны** на тему «Система комплексной реабилитации инвалидов с ограничением мобильности», представленной на соискание ученой степени доктора медицинских наук по специальности 14.02.06 – медико-социальная экспертиза и медико-социальная реабилитация

Актуальность избранной темы

Инвалидность является глобальной медицинской, социальной и правовой проблемой современного мира. Среди населения мира инвалиды в настоящее время составили 15 %, данный показатель вырос за последние 10 лет на 5%. Несмотря на снижение общей численности инвалидов в Российской Федерации вопросы комплексной их реабилитации остаются актуальными из-за роста численности пожилого населения, снижения – лиц трудоспособного возраста и ряда других факторов.

Важность исследования инвалидности с ограничением мобильности определяется необходимостью разработки комплекса системных взаимоувязанных мероприятий для данной категории граждан с целью соблюдения прав, регламентируемых Конвенцией о правах инвалидов, российскими нормативными правовыми документами. Изучение не только показателей здоровья, но и особенностей жизнедеятельности, барьеров окружающей среды для инвалидов с ограничением мобильности на основе Международной классификации функционирования, ограничений жизнедеятельности и здоровья (МКФ) демонстрирует комплексный и адресный подход, являющийся основой формирования системы реабилитации в Российской Федерации.

Отсутствие в учреждениях медико-социальной экспертизы научно обоснованных методических основ для определения нуждаемости в обустройстве жилья инвалидов с ограничением мобильности с учетом всех медицинских и социальных факторов существенно затрудняют работу специалистов в данной сфере, создают предпосылки для конфликтных

ситуаций не только в учреждениях МСЭ, но и в органах власти, ответственных за решение этих вопросов.

В этой связи диссертационное исследование с целью разработки и научного обоснования системы комплексной реабилитации инвалидов с ограничением мобильности на основании изучения их функционирования и жизнедеятельности в контексте доменов окружающей среды является актуальным и крайне практически целесообразным.

Оценка содержания диссертации

Диссертация изложена на 320 страницах. Представлены введение, обзор литературы, 5 глав с результатами собственных исследований, заключение, выводы, практические рекомендации, список литературы и сокращений, приложения. Материалы исследования проиллюстрированы 69 таблицами и 31 рисунком.

Введение традиционно сформировано и включает актуальность темы исследования, цель и задачи, основные положения, выносимые на защиту, научную новизну и практическую значимость работы. Основные положения диссертации, выносимые на защиту, отражают теоретические и практические результаты исследования.

Обзор литературы отличается широтой взглядов автора на проблему инвалидности с ограничением мобильности, что, безусловно, является достоинством работы. Инвалидность и комплексная реабилитация данной категории граждан рассматриваются за четверть века с правовой, организационной и методической сторон с момента реорганизации врачебно-трудовой экспертизы в медико-социальную. Медико-социальная экспертиза выделана как важное звено системы комплексной реабилитации инвалидов. Подробно раскрыты медико-демографические предпосылки формирования проблемы, проанализированы вопросы доступной среды, технологии постреабилитационного сопровождения. Автор опирается на 379 источников литературы и нормативные правовые акты, из которых 321 отечественных и 58 иностранных. Изложенный материал определяет актуальность и своевременность выполнения настоящей диссертационной работы.

В главе 2 автор подробно описывает дизайн комплексного исследования по социально-гигиеническому, медико-социальному и организационному направлениям: методы исследования на каждом этапе, источники информации и базы, на которых проводилось исследование. Дана подробная характеристика методов статистической обработки материалов. Автором проведено изучение инвалидов с ограничением мобильности, как сплошным

методом, так и различных выборочных совокупностей, в том числе инвалидов-колясочников.

В главах 3 и 4 представлены результаты анализа численности трудоспособного и старше трудоспособного возраста населения с целью определения демографических предпосылок формирования инвалидности, а также общей и первичной инвалидности населения в Российской Федерации. Основные статистические социально-демографические показатели рассматриваются за 2004–2018 гг. (15 лет), показатели общей инвалидности за 2010–2019 гг. (10 лет), первичной инвалидности – за 2003–2017 гг. (15 лет). Инвалидность с ограничением мобильности, в том числе лиц, передвигающихся на кресле-коляске, изучена в Российской Федерации и в Санкт-Петербурге.

В 5 и 6 главе сформулированы разработанные автором методические основы реабилитационно-экспертной диагностики потребности инвалида (ребенка-инвалида) в оборудовании жилого помещения с учетом имеющихся ограничений жизнедеятельности, основанные на изучении барьеров окружающей среды. Методика предполагает изучение клинико-функционального критерия, критерия активности и участия и критерия окружающей среды, количественные параметры которых определены с помощью Единой шкалы измерений МКФ. Также автором обоснована организационная технология обустройства жилья инвалида с учётом имеющихся ограничений жизнедеятельности.

В 7 главе представлено научное обоснование системы комплексной реабилитации инвалидов с ограничением мобильности на основании изучения их функционирования и жизнедеятельности в контексте доменов окружающей среды. Автором предложена трехуровневая концепция комплексной реабилитации инвалидов с ограничением мобильности содержащая федеральный, региональный и учрежденческий компоненты.

Заключение в сжатой форме повторяет основные результаты исследования и полностью отражает содержание диссертационной работы. Выводы и практические рекомендации достаточно логично вытекают из содержания работы.

Автореферат оформлен по обычной схеме и полностью отражает содержание работы.

По теме диссертации опубликовано 50 печатных работ, в том числе 21 в ведущих рецензируемых журналах, рекомендованных ВАК (из них 5 – в журналах, в журналах индексируемых в международной базе данных Scopus). По теме и материалам диссертации изданы 3 национальных справочника, 19 учебно-методических пособий и других изданий для врачей

медицинских организаций, учреждений медико-социальной экспертизы и специалистов медико-социальной реабилитации.

Научная новизна исследования

Впервые автором определен контингент инвалидов с ограничением мобильности, который составил 35,5 % среди всех впервые признанных инвалидами. Основой его стали инвалиды вследствие нарушений разных функций: нейромышечной, скелетной и связанной с движением (статодинамической) функции, психической функции, сенсорной функции, языковых и речевых нарушений. Все они испытывают затруднения при передвижении и при получении услуг в естественных жизненных ситуациях.

Впервые определены показатели функционирования и жизнедеятельности инвалидов с ограничением мобильности, связанные с возрастом, тяжестью инвалидности, с местом проживания (город/село). Данные характеристики имеют определенное значение для формирования реабилитационной инфраструктуры в субъектах Российской Федерации.

Автором впервые изучено влияние барьеров жилого помещения на жизнедеятельность инвалида, передвигающегося на кресле-коляске.

Впервые сформулированы научно обоснованные принципы и методика экспертно-реабилитационной диагностики барьеров жилого помещения с учетом ограничений мобильности инвалидов в соответствии с МКФ.

Впервые получены новые данные о системе комплексной реабилитации инвалидов с ограничением мобильности, предложена трехуровневая система комплексной медико-социальной реабилитации инвалидов с ограничением мобильности.

Значение полученных результатов работы для практики

Разработана трехуровневая система комплексной реабилитации инвалидов с ограничением мобильности в субъекте Российской Федерации, которая позволяет на практике:

- реализовать правозащитный подход, предупредить дискриминацию инвалидов на региональном уровне путем включения всех исполнительных органов государственной власти субъекта РФ в решение вопросов реабилитации и абилитации;

- разделить полномочия федеральных и региональных органов исполнительной власти по финансированию реабилитационных и абилитационных мероприятий;

- предусмотреть содержательный, финансовый, общественно-политический и результирующий контроль для исполнения государственных гарантий по реабилитации и абилитации инвалидов;
- включить целевую аудиторию (инвалидов, родителей детей-инвалидов и соответствующие общественные организации) в контроль программ реабилитации на региональном уровне;
- реализовать принцип комплексного подхода к реабилитационным и абилитационным мероприятиям.

Разработана инновационная методика изучения барьеров жилого помещения инвалидов с ограничением мобильности, которая позволит оптимизировать реабилитационно-экспертную диагностику инвалидов в учреждениях медико-социальной экспертизы, направленную на разработку индивидуальных программ реабилитации и абилитации инвалидов.

Предложения по методологии изучения влияния факторов окружающей социальной среды на инвалидов положены в основу системы федерального и регионального мониторинга для определения потребности инвалидов в реабилитации и абилитации и для определения потребностей инвалидов в создании доступной среды жизнедеятельности, а также для изучения реабилитационной инфраструктуры и проведения паспортизации объектов социальной инфраструктуры.

Материалы диссертационного исследования широко внедрены в практическую деятельность, в том числе федеральных учреждений медико-социальной экспертизы. Автором принимал участие в разработке проектов 5 Минтруда России, регулирующих вопросы медико-социальной экспертизы и комплексной реабилитации инвалидов.

Замечания. Какие-либо принципиальные замечания по диссертационной работе отсутствуют.

Заключение

По своей актуальности, структуре, научной новизне, методическому уровню, теоретической и практической значимости диссертация Владимировой Оксаны Николаевны на соискание ученой степени доктора медицинских наук по специальности 14.02.06 – медико-социальная экспертиза и медико-социальная реабилитация на тему «Система комплексной реабилитации инвалидов с ограничением мобильности» является законченным научно-квалификационным трудом, содержащим решение научной проблемы по формированию целостной эпидемиологической и медико-социальной картины инвалидности с

ограничением мобильности и системы их комплексной реабилитации, способствующей оздоровлению населения страны.

Диссертационная работа Владимировой О.Н. полностью соответствует требованиям п. 15 «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 Университета от 31.01.2020 № 0094/Р, предъявляемым к диссертациям на соискание ученой степени доктора медицинских наук, а её автор Владимирова Оксана Николаевна, достойна присуждения искомой ученой степени доктора медицинских наук по специальности 14.02.06 – медико-социальная экспертиза и медико-социальная реабилитация.

Официальный оппонент:

Руководитель – главный эксперт по медико-социальной экспертизе Федерального казенного учреждения «Главное бюро МСЭ по г. Москве» Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации,

Доктор медицинских наук (14.00.54 – медико-социальная экспертиза и медико-социальная реабилитация, 14.00.33 – общественное здоровье и здравоохранение) Запарий Сергей Петрович



ФКУ «Главное бюро медико-социальной экспертизы по г. Москве» Министерства труда и социальной защиты РФ, Россия, 125040, г. Москва, Ленинградский пр-т, д. 3, стр. 1, Телефон: (499) 250-20-76; (499) 251-10-45 Факс: (499) 250-20-76; E-mail: info@gbmse.ru

Подпись д.м.н. Запарий Сергея Петровича заверяю
Руководитель кадровой службы Т.В. Шульгина



10 сентября 2020 г.