

УТВЕРЖДАЮ



Руководитель - главный федеральный
эксперт по медико-социальной экспертизе
ФГБУ ФБ МСЭ Минтруда России
доктор медицинских наук

Дымочка М.А.

« 03 » 11 2022 г.

ОТЗЫВ ВЕДУЩЕЙ ОРГАНИЗАЦИИ

федерального государственного бюджетного учреждения «Федеральное бюро медико-социальной экспертизы» Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации о научной и практической ценности диссертации Горяйнова Игоря Владимировича на тему: «Медико-социальная реабилитация детей-инвалидов с нарушением функции слуха с учётом биопсихосоциальной модели инвалидности», представленной на соискание учёной степени кандидата медицинских наук по специальности 14.02.06 – «Медико-социальная экспертиза и медико-социальная реабилитация»

Актуальность темы диссертационного исследования

В современных условиях поиск решения проблем детской инвалидности рассматривается как одна из важнейших задач государства в области общественного здоровья и социальной защиты населения, что обусловлено ростом числа детей-инвалидов и необходимостью разработки научно обоснованных подходов к комплексной медико-социальной реабилитации.

Болезни уха и сосцевидного отростка весьма актуальны в силу своего медико-социального значения. Данная патология приводит не только к нарушению слуха у детей, но и – к нарушениям психического и речевого здоровья детей, нарушениям их коммуникации и способности к обучению.

Нарушения функции слуха у детей требуют от семьи и государства серьезных организационных усилий и материальных затрат на экспертизу и

реабилитацию, в том числе на обеспечение детей-инвалидов слуховыми аппаратами, проведение кохлеарной имплантации, сурдологической, логопедической и дефектологической коррекции, обучение по адаптированным образовательным программам.

Ратификация Российской Федерацией Конвенции ООН о правах инвалидов, Конвенции ООН о правах ребенка и внедрение положений Международной классификации функционирования, ограничений жизнедеятельности и здоровья (МКФ) в экспертно-реабилитационный процесс обуславливают необходимость разработки актуальных теоретических и практических подходов к комплексной реабилитации детей-инвалидов, в том числе с нарушением функции слуха, что легло в основу представленной диссертации.

Соответствие паспорту научной специальности

Диссертационное исследование Горяйнова И.В. посвящено формированию научно обоснованного комплекса мероприятий по оптимизации медико-социальной реабилитации детей-инвалидов с нарушением функции слуха и соответствует паспорту научной специальности 14.02.06 – медико-социальная экспертиза и медико-социальная реабилитация (пункты 3, 4, 5).

Научная новизна полученных результатов

В диссертационном исследовании впервые с позиций МКФ проведена оценка сформированности в субъекте Российской Федерации системы комплексной реабилитации и абилитации, предложены научно обоснованные организационные и методические мероприятия по медико-социальной реабилитации детей-инвалидов с нарушениями функции слуха вследствие болезней органа слуха.

Впервые с позиции биопсихосоциальной модели инвалидности определены медико-социальные характеристики детей-инвалидов с нарушением функции слуха, основанные на доменах МКФ, значимые для системы мероприятий медико-социальной реабилитации, и исследована потребность детей-инвалидов с нарушением функции слуха в различных видах медико-социальной реабилитации.

Автором с позиций Международной классификации функционирования, ограничений жизнедеятельности и здоровья даны предложения по формированию в субъекте Российской Федерации комплекса мероприятий по оптимизации медико-социальной реабилитации детей-инвалидов с нарушением слуха.

Значимость для науки и практики полученных автором результатов

Теоретическая и практическая ценность исследования состоит в том, что обосновано применение Международной классификации функционирования, ограничений жизнедеятельности и здоровья в формировании модели комплексной реабилитации детей-инвалидов с нарушением слуха, а домены нарушенных функций, активности и участия, факторов окружающей среды используются в качестве методической базы для разработки алгоритма экспертно-реабилитационной диагностики, направленной на совершенствование медико-социальной реабилитации детей-инвалидов вследствие нарушения функции слуха, а также в качестве основы для определения видов, объемов реабилитационных услуг и сурдотехнических средств как при разработке ИПРА, так и для формирования целевых программ комплексной реабилитации детей-инвалидов в субъекте РФ.

Личный вклад автора

Личный вклад автора может быть оценен как весьма высокий. Он состоит в постановке цели и задач данной работы, разработке адекватных методологических подходов к проведению исследования, наборе материала, самостоятельном проведении и интерпретации результатов исследований, участии в статистической обработке материала, формулировании выводов, корректном оформлении диссертации и автореферата.

Рекомендации по использованию результатов и выводов диссертации

Предложения по совершенствованию медико-социальной реабилитации детского населения вследствие нарушений функции слуха могут быть использованы при межведомственном взаимодействии учреждений МСЭ с органами исполнительной власти, местного самоуправления, организациями, на которые возложено проведение реабилитационных или абилитационных мероприятий, предусмотренных ИПРА ребенка-инвалида. Обобщенные сведения о состоянии и динамике первичной инвалидности детского населения с нарушением функции слуха могут быть использованы специалистами медико-социальной экспертизы для совершенствования деятельности бюро и экспертных составов Главного бюро в части разработки программ реабилитации и абилитации детей-инвалидов, профилактики инвалидности и социальной защиты инвалидов, формирования банка данных о гражданах, прошедших медико-социальную экспертизу, осуществления государственного статистического наблюдения за демографическим составом инвалидов, профилактических мероприятий.

Структура, обоснованность и достоверность результатов исследований и ВЫВОДОВ

Диссертация изложена на 189 страницах текста Times New Roman № 14 Microsoft Word, состоит из введения, обзора литературы, 6 глав, заключения, выводов, рекомендаций, списка литературы и 3 приложений, иллюстрирована 37 таблицами, 13 рисунками. Библиографический указатель включает 284 источника, в том числе 82 работы (публикации) зарубежных авторов.

Во введении обосновывается актуальность работы, сформированы цель и задачи исследования, научная новизна, научно-практическая значимость работы и основные положения, выносимые на защиту, представлены результаты апробации материалов исследования, внедрения в практику учреждений медико-социальной экспертизы, указан личный вклад автора, публикации, структура и объем диссертации.

В первой главе проанализированы и обобщены данные отечественных и зарубежных литературных источников, современные формы организации системы реабилитации детей с нарушением функции слуха.

Во второй главе представлены материалы и методы исследования, предусматривающие последовательное выполнение четырех этапов исследования.

На I этапе проведен анализ показателей первичной инвалидности детей-инвалидов вследствие болезней уха и сосцевидного отростка в Санкт-Петербурге за 2001–2019 гг. Объектом исследования стали впервые признанные инвалидами вследствие нарушения функции слуха дети. Анализу подвергнуты отчетные формы № 7-Д (собес), экспертная документация учреждений МСЭ (акты и протоколы проведения МСЭ, книги протоколов заседаний и др.), статистические талоны, данные из ФГИС ЕАВИИАС МСЭ. Объем исследования составил 1189 детей, впервые признанных инвалидами. Использовались следующие методы исследования: документальный, выкопировка данных, социально-гигиенический, статистический.

На II этапе проведено изучение ограничений жизнедеятельности детей-инвалидов с нарушением функции слуха в Санкт-Петербурге за 19 лет (2001–2019), включая домены здоровья и домены, связанные со здоровьем, в контексте МКФ. Объект исследования – дети-инвалиды вследствие болезней уха и сосцевидного отростка. Изучены экспертная документация учреждений МСЭ, применены статистическая карта и анкета социологического исследования, адаптированные опросники ВОЗ. Объем исследования составили 611 детей впервые и повторно признанных инвалидами вследствие нарушения функции слуха (для изучения ОЖД), углубленно ОЖД по доменам МКФ исследовано у 215 детей. Комплексное изучение влияния последствий нарушений слуха на активность и участие ребёнка в естественных жизненных ситуациях изучено у 181 ребенка. Применялись методы: документальный, социологического опроса, экспертных оценок.

На III этапе выполнено изучение потребности детей-инвалидов с нарушением функции слуха в мероприятиях по медицинской, социальной, психолого-педагогической реабилитации, ТСР, спортивных мероприятий. Изучению подверглись учетно-отчетная документация по инвалидности бюро МСЭ, статистические талоны и акты освидетельствования детей-инвалидов вследствие нарушения функции слуха в бюро МСЭ, статистическая карта изучения потребности детей-инвалидов в реабилитационных мероприятиях. Объем исследования - 611 детей-инвалидов вследствие нарушения функции слуха. Использовались методы экспертных оценок, анкетирование, интервьюирование, аналитический, статистический, графический.

На IV этапе изучена система реабилитации детей-инвалидов с нарушением слуха и деятельности соответствующих учреждений Санкт-Петербурга. Объектами исследования стали документы в области медико-социальной экспертизы и реабилитации, государственные исполнительные органы власти, учреждения и организации, занимающиеся вопросами медико-социальной экспертизы и реабилитации (учреждения МСЭ, здравоохранения, социальной защиты), данные официальной статистики.

Использовались документальный, аналитический, монографический методы исследования.

Третья глава посвящена изучению и анализу медико-социальных особенностей детской инвалидности вследствие нарушения функции слуха в Санкт-Петербурге, выявлению основных тенденций динамики показателей и закономерностей ее формирования.

В четвертой главе проведено изучение жизнедеятельности детей-инвалидов с нарушением функции слуха. Потребности ребенка рассмотрены исходя из степени нарушений функции слуха и ограничений жизнедеятельности в естественных жизненных ситуациях в соответствии с его возрастом, также определялась необходимость его социальной защиты и помощи. Углубленная диагностика доменов активности и участия у 215 детей с использованием МКФ в учреждении МСЭ позволила выявить ряд экспертно значимых ОЖД, необходимых для принятия решения об инвалидности и определения потребности ребенка в мерах реабилитации. На основании углублённой диагностики доменов активности и участия детей-инвалидов с нарушением функции слуха с использованием инструментов ВОЗ предложен алгоритм диагностики и оценки ограничений жизнедеятельности ребенка-инвалида с нарушением функции слуха с учетом МКФ для решения экспертно-реабилитационных задач в практике учреждений медико-социальной экспертизы.

В пятой главе проведена оценка медико-социальных последствий стойких нарушений функции слуха у детей-инвалидов с позиций МКФ посредством реабилитационно-экспертной диагностики и анкетирования 181 ребёнка и/или членов его семьи по специально разработанной методике ВОЗ. Выявлена определённая полиморбидность, сопряжённая с множественным нарушением функций, отвечающих за восприятие окружающей действительности. Установлено, что основными факторами, определяющими инвалидность детей с нарушением функции слуха с позиций современной биопсихосоциальной модели инвалидности, являются не только медицинские факторы в виде нарушений слуха, речи и других функций организма, но и

ограничение способности к бытовой деятельности, самообслуживанию, ориентации, общению, мобильности, а также затруднения при занятиях физической культурой и спортом, при взаимодействии с окружающей средой, в социальной сфере и учебной деятельности. Подробная характеристика этих факторов позволила дополнить алгоритм реабилитационно-экспертной диагностики для специалистов учреждений МСЭ и разработать адресные программы реабилитации и абилитации детей-инвалидов с нарушениями функции слуха.

В шестой главе изучены факторы, детерминирующие организационно-функциональную модель медико-социальной реабилитации детей-инвалидов с нарушением слуха. На основе изучения индивидуальных и системных факторов с учетом МКФ сформулирована межведомственная и мультидисциплинарная организационно-функциональная модель медико-социальной реабилитации детей-инвалидов с нарушением слуха с учетом МКФ. На индивидуальном уровне, в соответствии с показаниями (целями реабилитации по МКФ), для детей-инвалидов рекомендованы мероприятия, направленные на восстановление/компенсацию нарушенных функций слуха и структур органа слуха, речевых функций, психических/ментальных функций и иных нарушенных функций и структур, а также направленные на восстановление/компенсацию ограничений жизнедеятельности ребенка в естественных жизненных ситуациях. На групповом уровне рекомендованы мероприятия по устранению барьеров и созданию фасилитирующих условий для жизнедеятельности ребенка. На общественном или общегосударственном уровнях рекомендованы программные системные мероприятия по устранению административных барьеров, объединению имеющихся компонентов реабилитационной инфраструктуры разной ведомственной принадлежности в единую систему комплексной реабилитации и абилитации детей-инвалидов, устранению барьеров доступности объектов социальной инфраструктуры, отношенческих и иных барьеров.

В заключении автор привел краткую оценку результатов проделанной работы, сформулировал выводы исследования, соответствующие поставленным задачам, практические рекомендации.

Научные положения, сформулированные диссертантом, выводы и практические рекомендации основаны на современных методологических подходах, используемых в медико-социальной экспертизе и медико-социальной реабилитации.

Выводы и практические рекомендации достоверны, подтверждены обоснованным выбором информативных методов исследования, достаточным статистическим материалом, вытекают из основных положений диссертационной работы.

Основные результаты диссертации обсуждены на международных, общероссийских и региональных конференциях. Материалы исследования изложены в 26 научных работах, в том числе 24 научных статьях, отражающих основные результаты диссертации, из них: в изданиях из Перечня ВАК при Минобрнауки России – 2 статьи; в журналах, включенных в международные базы (Scopus) – 1 статья. По теме и материалам диссертации изданы 2 методических пособия для врачей и специалистов учреждений медико-социальной экспертизы.

Достоинства и недостатки в содержании и оформлении диссертации

Принципиальных замечаний по работе Горяйнова И.В. нет. Диссертационное исследование следует оценить положительно. Принципиальных замечаний по оформлению диссертации и автореферата не имеется. В ходе изучения диссертационного исследования возникли вопросы, которые не снижают актуальности и ценности представленной работы:

1. Какова роль органов исполнительной власти в предложенной модели медико-социальной реабилитации детей-инвалидов вследствие нарушений функции слуха?

2. Какова роль общественных организаций в предложенной модели медико-социальной реабилитации?

**Заключение о соответствии диссертации критериям, установленным
Положением о порядке присуждения ученых степеней**

Таким образом, диссертационная работа Горяйнова Игоря Владимировича «Медико-социальная реабилитация детей-инвалидов с нарушением функции слуха с учётом биопсихосоциальной модели инвалидности» на соискание ученой степени кандидата медицинских наук является научно-квалификационной работой, в которой содержится решение задачи организации комплексной медико-социальной реабилитации детей-инвалидов с нарушением слуха с учетом МКФ, имеющей существенное значение для специальности 14.02.06 – медико-социальная экспертиза и медико-социальная реабилитация, что 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 31.01.2020 г. № 0094/Р, предъявляемым к кандидатским диссертациям, а ее автор Горяйнов Игорь Владимирович заслуживает присуждения искомой ученой степени по специальности - 14.02.06 – медико-социальная экспертиза и медико-социальная реабилитация.

Отзыв подготовлен руководителем научно-методического центра Федерального государственного бюджетного учреждения «Федеральное бюро медико-социальной экспертизы» Министерства труда и социальной защиты, доктором медицинских наук Науменко Людмилой Леонидовной.

Отзыв утвержден на заседании проблемной комиссии Федерального государственного бюджетного учреждения

«Федеральное бюро медико-социальной экспертизы» Министерства труда и социальной защиты (протокол № 2 от 02.06.2022 г.).

Руководитель научно-методического
центра сопровождения осуществления
медико-социальной экспертизы - ученый секретарь
Федерального государственного
бюджетного учреждения
«Федеральное бюро медико-социальной экспертизы»
Министерства труда и социальной защиты,
доктор медицинских наук
(14.02.06 Медико-социальная экспертиза
и медико-социальная реабилитация)

Науменко Л.Л.

Подпись доктора медицинских наук Науменко Л.Л. заверяю Жалнина И.Д.,
заместитель руководителя по общим вопросам, к.т.н.



Федеральное государственное бюджетное учреждение «Федеральное бюро медико-социальной экспертизы» Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации

127486 Москва, ул. Ивана Сусанина, д.3

+7 (499) 487-57-11, fbmse@fbmse.ru