

Заключение

диссертационного совета ДСУ 208.001.04 ФГАОУ ВО Первый Московский государственный медицинский университет им. И.М.Сеченова Министерства здравоохранения Российской Федерации (Сеченовский Университет) по диссертации на соискание ученой степени доктора медицинских наук.

аттестационное дело № _____

решение диссертационного совета от 8 октября 2020 года № 8

О присуждении Владимировой Оксана Николаевна, гражданке России, ученой степени доктора медицинских наук.

Диссертация «Система комплексной реабилитации инвалидов с ограничением мобильности» в виде рукописи по специальности 14.02.06 – Медико-социальная экспертиза и медико-социальная реабилитация принята к защите 29 июня 2020 г., протокол № 2 диссертационным советом ДСУ 208.001.04 ФГАОУ ВО Первый Московский государственный медицинский университет им. И.М.Сеченова Министерства здравоохранения Российской Федерации (Сеченовский Университет), 119991, г. Москва, ул. Трубецкая, дом 8, строение 2 (Приказ ректора Университета № 0460/Р от 28.05.2020г.).

Владимирова Оксана Николаевна, 1973 года рождения, в 1996 году окончила Санкт-Петербургскую государственную медицинскую академию им. И.И. Мечникова Минздравмедпрома РФ, г. Санкт-Петербург по специальности «Лечебное дело».

Диссертацию на соискание ученой степени кандидата наук «Социально-гигиенические аспекты инвалидности и реабилитации, пострадавших вследствие профессиональных заболеваний» защитила в 2008 году в диссертационном совете при Федеральном бюро медико-социальной

экспертизы. Диплом кандидата медицинских наук ВАК ДКН № 076199 от 06.02.2009 г.

В 2011 году Владимировой Оксане Николаевне присвоено ученое звание доцента по кафедре организации здравоохранения, медико-социальной экспертизы и реабилитации.

С 2019 года является соискателем Института реабилитации и абилитации инвалидов Федерального государственного бюджетного учреждения «Федеральный научный центр реабилитации инвалидов им. Г.А. Альбрехта» Минтруда России и кафедры спортивной медицины и медицинской реабилитации Института клинической медицины им. Н.В. Склифосовского ФГАОУ ВО Первый МГМУ им. И.М. Сеченова Минздрава России (Сеченовский Университет).

С 2017 года Владимирова Оксана Николаевна работает директором Института реабилитации и абилитации инвалидов ФГБУ «Федеральный научный центр реабилитации инвалидов им. Г.А. Альбрехта» Минтруда России по настоящее время.

Диссертация на тему «Система комплексной реабилитации инвалидов с ограничением мобильности» по специальности 14.02.06 – Медико-социальная экспертиза и медико-социальная реабилитация выполнена в ФГБУ «Федеральный научный центр реабилитации инвалидов им. Г.А. Альбрехта» Минтруда России и на кафедре спортивной медицины и медицинской реабилитации Института клинической медицины им. Н.В. Склифосовского ФГАОУ ВО Первый МГМУ им. И.М. Сеченова Минздрава России (Сеченовский Университет).

Научные консультанты:

– доктор медицинских наук, профессор Ачкасов Евгений Евгеньевич, ФГАОУ ВО Первый МГМУ им. И.М. Сеченова Минздрава России (Сеченовский Университет), Институт клинической медицины им. Н.В.

Склифосовского, кафедра спортивной медицины и медицинской реабилитации, заведующий кафедрой;

– академик РАН, доктор медицинских наук, профессор **Пузин Сергей Никифорович**, ФГБНУ «Федеральный научно-клинический центр реаниматологии и реабилитации» Минобрнауки РФ, заместитель директора по науке.

Официальные оппоненты:

– **Запарий Сергей Петрович** – доктор медицинских наук, ФКУ «Главное бюро МСЭ по г. Москве» Минтруда России, руководитель – главный эксперт по медико-социальной экспертизе;

– **Захарченко Юрий Иванович** – доктор медицинских наук, доцент, МАО ВО «Краснодарский муниципальный медицинский институт высшего сестринского образования», ИО ректора;

– **Бронников Владимир Анатольевич** – доктор медицинских наук, ГБУ Пермского края «Центр комплексной реабилитации инвалидов», директор – дали положительные отзывы на диссертацию.

Ведущее учреждение: ФГБУ «Новокузнецкий научно-практический центр медико-социальной экспертизы и реабилитации инвалидов» Минтруда России г. Новокузнецк, в своем положительном заключении, составленным и подписанным доктором медицинских наук Коноваловой Ниной Геннадьевной, ведущим научным сотрудником отдела медицинской и социально-профессиональной реабилитации указала, что диссертационная работа Владимировой Оксаны Николаевны «Система комплексной реабилитации инвалидов с ограничением мобильности», представленная к защите на соискание учёной степени доктора медицинских наук по специальности 14.02.06 – Медико-социальная экспертиза и медико-социальная реабилитация, является завершённой научно-квалификационной работой, в которой на основании выполненных автором исследований, решена научная проблема

формирования методологических, методических и организационных основ системы комплексной реабилитации и абилитации инвалидов с ограничением мобильности, имеющая важное значение для развития медико-социальной реабилитации. Внедрение положений диссертации в практику вносит значительный вклад в развитие страны. По актуальности, новизне и объёму исследования, достоверности полученных результатов, выводов, научной и практической значимости диссертационная работа Владимировой О.Н. полностью соответствует требованиям п. 15 «Положения о присуждении учёных степеней в федеральном государственном автономном образовательном учреждении высшего образования Первый Московский государственный медицинский университет имени И.М. Сеченова Министерства здравоохранения Российской Федерации (Сеченовский Университет)», утверждённого приказом Ректора Университета от 31.01.2020 № 0094/Р, предъявляемым к докторским диссертациям, а ее автор Владимирова Оксана Николаевна, достойна присуждения искомой учёной степени доктора медицинских наук по специальности 14.02.06 — Медико-социальная экспертиза и медико-социальная реабилитация.

На автореферат диссертации поступили отзывы от: доктора медицинских наук, профессора, ректора ФГБУ ДПО «Санкт-Петербургский институт усовершенствования врачей-экспертов» Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации, г. Санкт-Петербург – Помникова Виктора Григорьевича; доктора медицинских наук, доцента, начальника организационно-методического отдела Федерального казенного учреждения «Главное бюро медико-социальной экспертизы по Пермскому краю» Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации, г. Пермь – Мавликаевой Юлии Анатольевны; доктора медицинских наук, доцента кафедры гериатрии и медико-социальной экспертизы ФГБОУ ДПО «Российская медицинская академия непрерывного профессионального образования» Минздрава России, г. Москва – Чандирли Севды Айдыновны;

доктора медицинских наук, доцента, проректора по послевузовскому образованию ФГБОУ ВО «Первый Санкт-Петербургский государственный медицинский университет им. И.П. Павлова» Минздрава России, г. Санкт-Петербург – Клюковкина Константина Сергеевича; доктора медицинских наук, профессора, заведующего кафедрой медицинской реабилитации и спортивной медицины ФГБОУ ВО «Санкт-Петербургский государственный педиатрический медицинский университет» Минздрава России, г. Санкт-Петербург – Бутко Дмитрия Юрьевича; доктора юридических наук, доцента, профессора кафедры трудового права и права социального обеспечения ФГБОУ ВО «Московский государственный юридический университет имени О.Е. Кутафина (МГЮА)», г. Москва – Жаворонкова Романа Николаевича

Отзывы положительные, критических замечаний не содержат.

Выбор официальных оппонентов обосновывается тем, что оппоненты являются известными специалистами в данной области и имеют публикации по теме диссертации в рецензируемых журналах.

ФГБУ «Новокузнецкий научно-практический центр медико-социальной экспертизы и реабилитации инвалидов» Минтруда России г. Новокузнецк выбран в качестве ведущей организации в связи с тем, что одно из научных направлений, разрабатываемых данным учреждением, соответствует профилю представленной диссертации.

Соискатель имеет 50 опубликованных работ по теме диссертации, общим объемом 41,1 печатных листов, в том числе 21 статья в рецензируемых научных изданиях, в том числе 5 индексируются в международной базе цитирования Scopus, 3 справочника для специалистов в сфере медико-социальной экспертизы и медико-социальной реабилитации, 19 учебно-методических пособий и других изданий для врачей медицинских организаций, учреждений медико-социальной экспертизы и специалистов

медико-социальной реабилитации, 1 сборник, 3 статьи в сборниках конференций, 3 статьи в научно-практических журналах.

Наиболее значимые научные работы по теме диссертации:

1. Корюков А.А., Владимирова О.Н., Николаев В.Ф., Андриевская А.О. Опыт применения Международной классификации функционирования, ограничений жизнедеятельности и здоровья в реабилитации детей с патологией костно-мышечной системы. // **Вестник Всероссийского общества специалистов по медико-социальной экспертизе, реабилитации и реабилитационной индустрии.** – 2012. – №3. – С.86-93.
2. Владимирова О.Н., Башкирева А.С., Коробов М.В., Ломоносова О.В., Хорькова О.В. Современные тенденции общей инвалидности на фоне постарения населения в РФ. // **Клиническая геронтология.** – 2017. –Т.23. – №5-6. –С.44-50.
3. Владимирова О.Н., Пузин С.Н., Кожушко Л.А., Ишутина И.С., Корнеева Н.Б. Приспособление жилья для инвалидов: организационные, нормативные и методические вопросы. // **Вестник Всероссийского общества специалистов по медико-социальной экспертизе, реабилитации и реабилитационной индустрии.** – 2019. – №2. – С.25-34.

Диссертационный совет отмечает, что на основании выполненных соискателем исследований:

Определены закономерности формирования инвалидности с ограничением мобильности, связанные с возрастом, тяжестью, местом проживания (город/село) и особенностями здоровья и жизнедеятельности инвалидов.

Доказано влияние барьеров жилого помещения на жизнедеятельность инвалидов, передвигающихся на кресле-коляске: несмотря на успешное обеспечение инвалида креслом-коляской за счет средств федерального бюджета, обучения пользования данным техническим средством, полной

компенсации ограничения способности к самостоятельному передвижению достигают лишь от 2,9% до 20,0% инвалидов в зависимости от передвижения в разных зонах жилого помещения или на улице; затруднения мобильности разной степени выраженности связаны с архитектурно-планировочным барьерами окружающей среды в 59,6% случаев.

Сформулированы основные потребности инвалидов с ограничением мобильности на федеральном, региональном и учрежденческом уровне, основанные на доменах и единой шкале измерений Международной классификации функционирования, ограничений жизнедеятельности и здоровья.

Разработаны научно обоснованные принципы, алгоритм и методика экспертно-реабилитационной диагностики барьеров жилого помещения с учетом ограничений мобильности инвалидов в соответствии с биопсихосоциальным подходом Международной классификации функционирования, ограничений жизнедеятельности и здоровья.

Доказано, что детерминируют формирование комплексной реабилитации инвалидов с ограничением мобильности индивидуальные и системные факторы. К индивидуальным факторам отнесены возраст и социально-гигиенические характеристики (для развития отдельных направлений, например, ранней помощи, медико-социальной геронтологической помощи и др.); место проживания (географический район, город/село, семьи, социальные учреждения и др.); особенности функционирования, зависящие от нозологической формы заболеваний, последствий травм и дефектов; особенности ограничений жизнедеятельности по категориям и степени выраженности; нуждаемость в мероприятиях медицинской, профессиональной, социальной, психолого-педагогической реабилитации, технических средствах реабилитации; нуждаемость инвалидов в помощи для преодоления барьеров в жилом помещении и на объектах социальной инфраструктуры. К системным факторам – особенности правового регулирования, региональная и национальная оценка уровня

сформированности системы комплексной реабилитации инвалидов, особенности организации системы и реализации индивидуальных программ реабилитации и абилитации инвалидов.

Разработана и научно обоснована трехуровневая система комплексной медико-социальной реабилитации инвалидов с ограничением мобильности, включающая индивидуальный, учрежденческий и системный уровни: определены полномочия участников системы реабилитации, обоснован путь ее развития посредством программно-целевого финансирования за счет планов и программ субъектов Российской Федерации, модель управления и контроля, сформирован перечень программных мероприятий, обеспечивающих комплексный подход, рекомендованный Конвенцией о правах инвалидов (ООН, 2006).

Теоретическая значимость исследования обоснована тем, что на основании комплексного исследования определены закономерности формирования инвалидности с ограничением мобильности, связанные с биологическими, медицинскими и социальными факторами, что позволило раскрыть новые стороны биопсихосоциального феномена инвалидности.

Основные потребности инвалидов с ограничением мобильности определены с современной методологической позиции Всемирной Организации Здравоохранения и основаны на Международной классификации функционирования, ограничений жизнедеятельности и здоровья (МКФ). Основные виды функционирования и жизнедеятельности инвалидов предложены в качестве наиболее информативных критериев (индикаторов) определения потребности в комплексной реабилитации для инвалидов с ограничением мобильности. Автор доказал, что глубина оценки потребностей инвалидов с ограничением мобильности зависит от возраста гражданина и от уровня и ведомственной принадлежности органа/организации/учреждения, которое проводит оценку. Вместе с тем, измерения параметров по количественным и качественным характеристикам в органах и организациях разной ведомственной принадлежности должны проводиться по

унифицированному принципу с использованием доменов и единой шкалы оценки МКФ. Указанный концептуальный подход существенно расширил теоретические и организационные представления о медико-социальной реабилитации данного контингента.

Предложенная автором методология изучения влияния факторов окружающей социальной среды на инвалидов положена в основу государственного федерального и регионального мониторингов: мониторинга потребности инвалидов в реабилитации/абилитации, в создании доступной среды жизнедеятельности и мониторинга реабилитационной инфраструктуры и паспортизации объектов социальной инфраструктуры, что создает основу для формирования нового статистического аппарата сбора дезагрегированных данных с учетом принципов Целей Устойчивого Развития ООН, 2015.

Разработанная инновационная методика изучения барьеров жилого помещения направлена на оптимизацию реабилитационно-экспертной диагностики потребностей инвалидов с ограничением мобильности. Это вносит новый вклад в расширение представлений о механизмах медико-социальной реабилитации инвалидов с ограничением мобильности как в учреждениях медико-социальной экспертизы, так и в реабилитационных организациях/учреждениях социальной сферы.

Разработанные автором теоретические положения трехуровневой системы комплексной реабилитации инвалидов с ограничением мобильности в субъекте Российской Федерации направлены на реализацию правозащитной модели инвалидности, рекомендованную Конвенцией о правах инвалидов для внедрения на федеральном уровне, на предупреждения дискриминации инвалидов на региональном уровне путем включения всех исполнительных органов государственной власти субъекта Российской Федерации в решение вопросов реабилитации и абилитации. Сформулированные автором методологические и организационные положения позволят реализовать принцип комплексного подхода к реабилитационным и абилитационным мероприятиям.

Значение полученных соискателем результатов для практики подтверждается тем, что материалы диссертации внедрены в практику работы: Департамента по делам инвалидов Минтруда России; в учебный процесс ФГБУ ДПО СПбИУВЭК Минтруда России; в деятельность исполнительных органов государственной власти в сфере социальной защиты населения Санкт-Петербурга и Ленинградской области; в деятельность федеральных учреждений медико-социальной экспертизы по 11 субъектам Российской Федерации; в деятельность ФГБУ ФНЦРИ им. Г.А. Альбрехта Минтруда России; в деятельность государственных реабилитационных учреждений Санкт-Петербурга.

Материалы исследования были использованы Минтрудом России при разработке и утверждении приказов:

– «Об утверждении методики, позволяющей объективизировать и систематизировать доступность объектов и услуг в приоритетных сферах жизнедеятельности для инвалидов и других маломобильных групп населения, с возможностью учета региональной специфики», приказ Минтруда России от 25.12.2012 № 627;

– «Об утверждении методики разработки и реализации региональной программы по формированию системы комплексной реабилитации и абилитации инвалидов, в том числе детей-инвалидов (типовая программа субъекта Российской Федерации)», приказ Минтруда России от 26.12.2017 № 875;

– «Об утверждении методики оценки региональной системы реабилитации и абилитации инвалидов, в том числе детей-инвалидов», приказ Минтруда России от 30.06.2017 № 545;

– «Об утверждении методических рекомендаций по определению потребности инвалида, ребенка-инвалида в мероприятиях по реабилитации и абилитации на основе оценки ограничения жизнедеятельности с учетом социально-бытовых, профессионально-трудовых и психологических данных», приказ Минтруда России от 03.12.2018 № 765;

– «О классификациях и критериях, используемых при осуществлении медико-социальной экспертизы граждан федеральными государственными учреждениями медико-социальной экспертизы», приказ Минтруда России от 27.08.2019 № 585н.

Целесообразно продолжение исследовательской работы в данном направлении с целью разработки новых алгоритмов и способов реабилитационно-экспертной диагностики инвалидов с использованием инструментария Международной классификации функционирования, ограничений жизнедеятельности и здоровья.

Определена перспектива развития системы комплексной реабилитации и абилитации в субъектах Российской Федерации посредством программно-целевого финансирования.

Автором представлены предложения по разделению полномочий федеральных и региональных органов исполнительной власти по финансированию реабилитационных и абилитационных мероприятий, по содержательному, финансовому, общественно-политическому и результирующему контролю для исполнения государственных гарантий по реабилитации и абилитации инвалидов; по включению целевой аудитории (инвалидов, родителей детей-инвалидов и соответствующие общественные организации) в контроль программ реабилитации.

Оценка достоверности результатов исследования выявила, что идея диссертационного исследования базируется на анализе практики и обобщении передового опыта в данной области науки, а само исследование выполнено на высоком методическом уровне, в нем полно и содержательно раскрываются основные разделы.

Демографические закономерности в стране исследованы за 2004-2018гг. (15 лет) с объёмом исследования 146 880 тыс. человек, закономерности формирования общего контингента инвалидов – за 2010-2019 гг. (10 лет) у 13134 тыс. человек, первичная инвалидность – за 15 лет (2003-2017 гг.) у 14883 тыс. человек, соответственно. В Санкт-Петербурге исследованы 21614

человек для изучения закономерностей инвалидности с ограничением мобильности. Барьеры жилого помещения и объектов социальной инфраструктуры исследованы у 370 инвалидов с ограничением мобильности, передвигающихся на креслах-колясках. Исследовано мнение 163 специалистов, оказывающих инвалидам медицинские и социальные услуги.

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

Теория диссертации построена на известных, проверяемых фактах и согласуется с опубликованными данными по ее теме. Задачи работы поставлены адекватно, с применением современных методов статистического подсчета и анализом современной российской и зарубежной научной литературы (379 источника).

Использованы современные методики сбора и обработки исходной информации. Все исследования зарегистрированы в установленном порядке. Их достоверность подтверждается точностью регистрации первичной документации, в которой полностью отражен объем комплексного медико-социального исследования, а также статистическая обработка данных. В процессе исследования на всех этапах были использованы общенаучные методы (синтез, анализ, индукция, дедукция, обобщение, сравнение, логический метод и т.д.).

Выводы и предложения логично вытекают из содержания диссертации, отражают решение поставленных задач, научно аргументированы и имеют научно-практическую значимость. Автореферат соответствует содержанию диссертации.

Личный вклад автора

Автору принадлежит идея исследования и ее реализация на всех этапах: планирования, определения методологии, создания и постановки методик,

сбора научного материала, анализа, статистической обработки и интерпретации полученных данных. Автор самостоятельно определены цель, задачи и разработан дизайн исследования. Соискатель лично осуществляла все этапы диссертационной работы и принимала непосредственное участие в получении исходных данных и апробации результатов.

Автор лично сформулировала девять положений, выносимых на защиту, а также научную новизну и практические рекомендации по комплексной реабилитации инвалидов с ограничением мобильности. В публикациях, написанных в соавторстве, вклад автора является основным.

Диссертация охватывает основные вопросы поставленной научной проблемы и соответствует критериям внутреннего единства, с наличием плана исследования, непротиворечивой методологической платформы, основной идейной линии, концептуальности и взаимосвязи выводов.

Диссертация не содержит недостоверных сведений об опубликованных соискателем ученой степени работах, в которых изложены основные научные результаты диссертации и 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)», утвержденным приказом ректора Сеченовского Университета от 31.01.2020 г. №0094/Р, предъявляемым к докторским диссертациям.

При проведении тайного голосования диссертационный совет в количестве 17 человек, присутствовавших на заседании, из них 6 докторов наук по специальности рассматриваемой диссертации, из 23 человек,

входящих в состав совета, утвержденного приказом ректора, проголосовали:
за присуждение ученой степени – 17, против присуждения ученой степени –
нет, недействительных бюллетеней – нет.

На заседании 08 октября 2020 года диссертационный совет принял
решение присудить Владимировой Оксане Николаевне ученую степень
доктора медицинских наук.

Зам. председателя
диссертационного совета

Ученый секретарь
диссертационного совета



Пиголкин Юрий Иванович

Конева Елизавета Сергеевна

«09» октября 2020 года