

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Оренбургский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации

ФГБОУ ВО ОрГМУ Минздрава России
ул. Советская, 6, г. Оренбург, 460014
тел.: (3532)50-06-06, факс: (3532)50-06-20
E-mail: office@orgma.ru

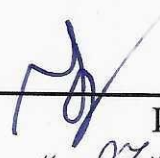
07.09.2026

На № _____

№ 63-110603-3198

от _____

**УТВЕРЖДАЮ**
Ректор ФГБОУ ВО Оренбургский
государственный медицинский уни-
верситет Министерства здравоохра-
нения Российской Федерации
доктор медицинских наук,
профессор


И.В. Мирошников
« 07 » 09 2026 г.

ОТЗЫВ ВЕДУЩЕЙ ОРГАНИЗАЦИИ

на диссертационное исследование на тему «Совершенствование системы комплексной реабилитации и абилитации детей с инвалидностью», представленной на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.2.3. Общественное здоровье и организация здравоохранения — город Ижевск — 2026 г. — 176 стр.

Соответствие темы диссертации паспорту научной специальности.
Тема и содержание диссертации и автореферата Чесноковой Л.В. «Совершенствование системы комплексной реабилитации и абилитации детей с инвалидностью», в полной мере соответствуют специальности 3.2.3. «Общественное здоровье и организация здравоохранения» согласно паспорту научной специальности (пункты 4, 5, 6) и профилю диссертационного совета 6D.KOA-128 при ГОУ «Таджикский государственный медицинский университет имени Абуали ибни Сино». В работе нашли отражение: анализ состояния здоровья детского населения и тенденций его изменения (п. 4); разработка новых организационных моделей реабилитационной помощи (п. 5); теоретические и организационные аспекты реабилитации детей-инвалидов (п. 6).

Актуальность темы исследования. Диссертационная работа Чесноковой Л.В. посвящена решению одной из наиболее значимых и социально

чувствительных проблем современного здравоохранения – совершенствованию системы комплексной реабилитации и абилитации детей с инвалидностью. Актуальность темы обусловлена не только высоким уровнем детской инвалидности, но и её устойчивым ростом в последние годы, что требует переосмысления существующих организационных подходов и поиска новых эффективных моделей помощи. Как справедливо отмечает автор, уровень инвалидности является интегральным показателем состояния здоровья населения и социально-экономического благополучия общества, а проблема детской инвалидности находится в центре внимания Всемирной организации здравоохранения и является одним из приоритетов государственной социальной политики Российской Федерации.

Представленный в автореферате анализ статистических данных свидетельствует о сложной и неоднозначной динамике детской инвалидности. В период 2010–2019 годов наблюдалось устойчивое снижение показателей первичной инвалидности как в Российской Федерации в целом, так и в Приволжском федеральном округе и в Удмуртской Республике. Однако с 2020 года данная положительная тенденция сменилась выраженным ростом. В Удмуртской Республике показатель первичной инвалидности на 10 тыс. детского населения вырос с 20,5 в 2020 году до 28,8 в 2023 году, что свидетельствует о необходимости принятия безотлагательных организационных решений.

Наиболее тревожным является рост инвалидности вследствие психических расстройств и расстройств поведения. В Удмуртской Республике за период 2010–2023 годов темп прироста данного показателя составил 147,9%, а доля данной патологии в структуре причин первичной инвалидности достигла в 2023 году 49,7%, что существенно превышает общероссийские показатели (32,6%) и показатели по Приволжскому федеральному округу (33,9%). При этом значительную долю среди детей с психическими расстройствами составляют дети со специфическими расстройствами развития речи и языка (69,2%) и с расстройствами аутистического спектра (28,3%). Наибольший рост наблюдается в возрастных группах 0–3 года и 4–7 лет, что подчёркивает критическую важность развития системы ранней помощи и своевременного вмешательства. Особого внимания

заслуживает прогноз, представленный автором на основе анализа многолетней динамики. Согласно результатам линейной экстраполяции, общий уровень детской инвалидности в Удмуртской Республике к 2028 году прогнозируется на уровне 213,7 на 10 тыс. детского населения, при этом первичная инвалидность вследствие психических расстройств продолжит расти и достигнет 29,2 на 10 тыс. Эти данные являются серьёзным основанием для принятия стратегических решений по развитию реабилитационной службы региона.

Таким образом, диссертационное исследование Чесноковой Л.В., направленное на разработку научно обоснованной модели комплексной реабилитации и абилитации детей с инвалидностью с использованием современных инновационных и стационарзамещающих технологий, является безусловно актуальным, своевременным и имеющим высокую научно-практическую значимость для общественного здоровья и организации здравоохранения.

Степень научной новизны результатов диссертации и положения, выносимые на защиту. Научная новизна диссертационного исследования не вызывает сомнений и проявляется в ряде принципиальных аспектов, отличающих данную работу от предшествующих исследований в этой области. Автором впервые на региональном уровне проведён комплексный многолетний анализ динамики первичной инвалидности детского населения за период 2010–2023 годов с построением прогнозных моделей до 2028 года. Это позволило не только выявить современные тенденции и региональные особенности, но и научно обосновать необходимость развития определённых направлений реабилитационной помощи, а также спрогнозировать потребность в ресурсах, кадрах и организации новых служб на среднесрочную перспективу. Такой подход обеспечивает доказательную базу для принятия управленческих решений на уровне региона. Убедительно показано, что ведущей причиной инвалидности детского населения в регионе являются психические расстройства и расстройства поведения, доля которых в 2023 году достигла 49,7%, что существенно превышает общероссийские показатели (32,6%) и показатели по ПФО (33,9%). При этом проведён детальный анализ возрастной структуры данной патологии, выявлены наиболее уязвимые

возрастные группы (0–3 года и 4–7 лет), что является важной основой для планирования ранней помощи и профилактических мероприятий. Автором также показано, что среди детей с психическими расстройствами преобладают дети с расстройствами развития речи (69,2%) и расстройствами аутистического спектра (28,3%), что определяет приоритетные направления развития реабилитационных служб. Разработана и апробирована в условиях организационного эксперимента модель комплексной реабилитации и абилитации, включающая не только традиционные медицинские и социальные подходы, но и инновационные стационарзамещающие технологии, адаптированные к условиям региона. К ним относятся «Выездной микрореабилитационный центр», «Домашний микрореабилитационный центр» и «Дистанционная реабилитация». Применение этих технологий приобретает особое практическое значение для жителей сельских районов Удмуртской Республики, а в ряде случаев именно этот формат оказывается единственно доступным вариантом получения реабилитационной помощи для детей-инвалидов.

Обоснована и создана разноуровневая система ранней помощи как ключевого элемента профилактики детской инвалидности. Автором разработана организационная структура, включающая службы ранней помощи разных ведомственных принадлежностей, кабинеты ранней помощи в учреждениях здравоохранения и образования, с ведущей ролью Регионального ресурсно-методического центра по комплексной реабилитации и абилитации и ранней помощи на базе Реабилитационного центра «Адели». Это является новым словом в организации межведомственного взаимодействия при оказании помощи детям раннего возраста с нарушениями развития.

Впервые на региональном уровне проведена оценка качества жизни детей с детским церебральным параличом с использованием валидированного опросника PedsQL 4.0 до и после реабилитационного курса, что позволило объективно подтвердить эффективность разработанной модели. Применение принципов Международной классификации функционирования (МКФ) и инструментов

управленческого анализа, таких как SMART-цели, обеспечивает индивидуализацию реабилитационного маршрута и повышает его клиническую адресность.

На основе проведённого анализа доступности реабилитационных услуг для детей-инвалидов с дифференциацией по месту проживания (городская и сельская местность), выявлены существенные различия в обеспеченности реабилитационными услугами: каждый седьмой ребёнок из числа проживающих в сельской местности не получал реабилитационных услуг ни разу, а 7,4% респондентов сообщили, что их дети прошли курс реабилитации лишь однократно за всё время. Это послужило основой для разработки адресных организационных решений, направленных на обеспечение равной доступности помощи независимо от места проживания ребёнка.

Степень изученности научной темы. Автор демонстрирует глубокое знание предметного поля. Проведен качественный анализ эволюции нормативно-правовой базы РФ (от Концепции развития системы реабилитации до Плана мероприятий № 2253-р). Корректно определено место исследования в ряду работ Смирновой В.И. (амбулаторная помощь) и Прилипко Н.С. (взрослое население): диссертация Чесноковой Л.В. закрывает нишу системной организации педиатрической помощи на стыке ведомств здравоохранения и социального развития, предлагая конкретный инструментарий там, где предшественники ограничивались констатацией проблем.

Объем и структура диссертации. Работа объемом 176 страниц имеет классическую структуру. Во введении четко аргументирована логика перехода от анализа макро-статистики (РФ, ПФО) к микро-данным конкретного учреждения (Реабилитационный центр «Адели»). Главы логически взаимосвязаны: аналитические вторая и третьи главы служат фундаментом для экспериментальной четвертой и организационно-методологической пятой.

В первой главе «Основные показатели детской инвалидности и организация и совершенствование системы комплексной реабилитации детей с инвалидностью» выполнен обзор и обобщение отечественных и зарубежных литературных источников, а также рассмотрена нормативно-правовая база, регулирующая

вопросы детской инвалидности. В частности, проанализированы структура детской инвалидности и действующие подходы к организации реабилитационной и абилитационной помощи детям-инвалидам и отдельный раздел главы посвящён характеристике системы ранней помощи в Удмуртской Республике и её основным организационным особенностям.

Во второй главе «Материалы и методы исследования» отражены основные методологические подходы, которые были использованы в исследовании. В частности, достоверность результатов исследования обеспечена достаточным и репрезентативным объёмом клинического и статистического материала. В работе использованы данные официальной статистики за 14-летний период (2010–2023 годы), проанализированы 219 медицинских карт детей с инвалидностью, проведён социологический опрос 531 родителя (законного представителя). Минимальный объём выборки, рассчитанный с учётом генеральной совокупности из 550 человек, допустимой ошибки 1% и доверительной вероятности 95,5%, составил 228 анкет, что свидетельствует о репрезентативности проведённого исследования. Дополнительный расчёт по формуле Л. Закса при численности генеральной совокупности 6350 детей определил минимальную выборку в 98 человек, что также подтверждает достаточность фактического материала.

Применение современных методов статистической обработки (вариационный анализ, регрессионный анализ, метод скользящей средней, построение линейных и полиномиальных трендов) с использованием программ PASW и Statistica 10.0 обеспечивает высокую обоснованность выводов. Статистически значимыми считали различия при $p < 0,05$. Оценка внутренней согласованности анкеты с использованием α -Кронбаха ($\geq 0,78$) подтверждает надёжность использованного инструментария. Содержательная валидность анкеты обеспечивалась анализом нормативных документов, научной литературы и экспертной оценкой.

Закключение состоит из 4 выводов, касающихся выявленных трендов показателей общей и первичной детской инвалидности в Удмуртской Республике и их прогнозных уровней, результатов социологического исследования, наглядно подтверждающего эффективность реабилитации детей с инвалидностью в

рамках разработанной, апробированной и внедрённой в условиях организационного эксперимента модели комплексной реабилитации и абилитации детей с инвалидностью с рождения до 18 лет, а также принятия системных решений на уровне правительства региона с определением ведущей роли в профилактике и снижении детской инвалидности региональной разноуровневой системы ранней помощи, Материалы проиллюстрированы 26 таблицами и 9 рисунками, наглядно демонстрирующими динамику процессов.

Научная, практическая, экономическая и социальная значимость диссертации. Достоверность выводов подтверждается репрезентативностью выборки (превышение минимального расчетного объема по формуле Закса в 5 раз; α -Кронбаха опросника родителей $\geq 0,82$). Особого внимания заслуживает дизайн исследования: проспективный наблюдательный дизайн с элементами организационного эксперимента позволил оценить эффект вмешательства в динамике. Основные результаты диссертации доложены и обсуждены на 11 научно-практических конференциях, включая международные и всероссийские, что подтверждает их широкую апробацию. Среди них: XI Междисциплинарный научно-практический конгресс с международным участием «Детский церебральный паралич и другие нарушения движения у детей» (Москва, 2021), Всероссийская научно-практическая конференция «Помощь детям-инвалидам и семьям их воспитывающим в дистанционных формах» (Уфа, 2022), Международная научно-практическая конференция «Формирование современной инклюзивной культуры и вызовы трансформации общества» (Ижевск, 2022), VI Международный конгресс VITA RENAV WEEK 2023 (Екатеринбург, 2023), III Международный конгресс «Медицинская реабилитация: научные исследования и клиническая практика» (Санкт-Петербург, 2024), Международная научно-практическая конференция «От науки до практики: современные взгляды и подходы» (Ижевск, 2025).

Публикация результатов исследования по теме диссертации. По теме диссертации опубликовано 12 статей, из которых 7 – в изданиях, рекомендованных ВАК при Президенте Республики Таджикистан и ВАК Российской

Федерации для публикации основных результатов диссертационных работ. Две социальные практики, разработанные при участии автора, вошли в Реестр лучших практик помощи детям и семьям с детьми Фонда поддержки детей, находящихся в трудной жизненной ситуации. При непосредственном участии автора разработаны нормативно-правовые акты по вопросам комплексной реабилитации и абилитации детей с инвалидностью в Удмуртской Республике. Опыт развития ранней помощи в Удмуртской Республике представлен на Информационно-аналитическом портале государственной программы РФ «Доступная среда».

Автореферат диссертации соответствует требованиям Порядка присуждения ученых степеней, утвержденного постановлением Правительства Республики Таджикистан от 30 июня 2021 года, №267. Несмотря на это, в диссертации имеются замечания дискуссионного характера, среди которых можно выделить следующие:

1. Предлагаемая модель стационарозамещающих технологий требует дополнительной проработки протоколов информационной безопасности при передаче персональных медицинских данных детей в рамках дистанционного консультирования.

2. В работе недостаточно акцентировано влияние климато-географических факторов Удмуртии (сезонное бездорожье в сельской местности) на логистику выездных бригад, что несколько сужает универсальность предложенного графика маршрутизации.

Указанные замечания носят рекомендательный характер и не снижают общей высокой оценки труда.

Соответствие диссертации требованиям Комиссии. Диссертационное исследование Чесноковой Людмилы Валерьевны выполнено на высоком методическом уровне, соответствует требованиям п. 31, 33, 34 и 35 Порядка присуждения ученых степеней (Постановление Правительства РТ № 267) и паспорту специальности 3.2.3. «Общественное здоровье и организация здравоохранения». Автореферат полностью отражает содержание диссертации.

В целом, диссертация Чесноковой Л.В. на тему «Совершенствование системы комплексной реабилитации и абилитации детей с инвалидностью», представленная на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.2.3. Общественное здоровье и организация здравоохранения выполнена на высоком научно-методическом уровне, соответствует требованиям п. 31, 33, 34, 35 Порядка присуждения ученых степеней, утвержденном постановлением Правительства Республики Таджикистан от 30 июня 2021 года, № 267, а ее автор заслуживает присуждения учёной степени по указанной специальности.

Отзыв на диссертацию и автореферат обсужден и утвержден на заседании кафедры общественного здоровья и здравоохранения №1 ФГБОУ ВО «Оренбургский государственный медицинский университет» Минздрава России.

Протокол заседания №° 1 от «31» августа 2026 г.

Отзыв составил:

доктор медицинских наук,
профессор, заведующий кафедрой
общественного здоровья и здравоохранения №1
факультета общественного здравоохранения
Федерального государственного бюджетного
образовательного учреждения высшего образования
«Оренбургский государственный
медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации

«31» августа 2026 г.

Евгений Леонидович Борщук

Адрес: 460019, Россия, Оренбургская область, г. Оренбург,
улица Просвещения, зд. 3, кв.3

Тел.: +79619378301, E-mail: be@orgma.ru

«__» _____ 2026 г.



федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Оренбургский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации;

Адрес: 460014, г. Оренбург, ул. Советская, здание 6.

Тел.: (3532) 50-06-06. E-mail: office@orgma.ru