

ОТЗЫВ

официального оппонента доктора медицинских наук,
профессора Чичерина Леонида Петровича на диссертационную работу
Голубевой Татьяны Юрьевны «Совершенствование инструментария
статистического наблюдения за детской инвалидностью
в Российской Федерации», представленную на соискание ученой степени
кандидата медицинских наук по специальности
14.02.03 – «Общественное здоровье и здравоохранение»

Актуальность. Инвалидность - наряду с медико-демографическими показателями, заболеваемостью и физическим развитием - есть неотъемлемая составляющая здоровья человека. Согласно Международной классификации функционирования, ограничений жизнедеятельности и здоровья, инвалидность является зонтичным термином для нарушений, ограничений активности и ограничений возможности участия. Более 1 млрд. людей, около 15% населения мира, имеют какую-либо форму инвалидности. Создание системы ранней профилактики инвалидности у детей и поддержка семей, воспитывающих детей-инвалидов и детей с ограниченными возможностями здоровья, входят в число основных приоритетов государственной социальной политики России. В настоящее время в России численность детей-инвалидов в возрасте до 18 лет, получающих социальные пенсии по субъектам Российской Федерации (со ссылкой на Пенсионный фонд России), на 1 января 2017 г. составляла 636.024 чел., (или около 2% детского населения), увеличившись за 5-летие на 68 тыс. чел.

Существует ряд проблем, требующих незамедлительного решения. Так, анализ нозологической структуры детской инвалидности показывает, что психические расстройства и расстройства поведения, болезни нервной системы и врожденные аномалии развития стабильно составляют более 60% среди болезней, обусловивших инвалидность детей всех возрастных групп. Особенно характерно, что источники предполагают недоучет детской инвалидности. Он связывается с различными причинами: социальная мотивированность семьи, сложности юридического оформления, жесткие требования службы медико-социальной экспертизы, недостаточная осведомленность медицинских специа-

листов о критериях инвалидности и пр. Во многих диссертациях по проблеме детской инвалидности лишь кратко констатируются недостатки в учете и отчетности по проблеме и практически не рассматриваются конструктивные меры в данном направлении. Отсутствуют специальные научные наработки, позволяющие не только обосновать необходимость оптимизации форм федерального статистического наблюдения, содержащих сведения о детях-инвалидах, но дать практические рекомендации в этом плане.

Сегодня среди мер повышения эффективности службы - оптимизация отчетности, прежде всего, сокращение форм статистического наблюдения, исключение отдельных показателей; межведомственное взаимодействие, устранение дублирования при сборе данных за счет более эффективного использования ведомственной статистики, административных данных и имеющихся ведомственных информационных систем. Как и задача централизации сбора и обработки статистических данных, совершенствования статистического регистра,

Отсюда очевидна актуальность исследования, *целью* которого соискатель определил разработку предложений по совершенствованию федерального статистического наблюдения за детской инвалидностью и межведомственного взаимодействия в части сбора сведений о детях-инвалидах. Для её достижения поставлены – и решены - *4 задачи*.

Достоверность и обоснованность полученных результатов и выводов диссертации. Работа выполнена по комплексной методике этапного исследования с применением адекватных задачам современных методов, включая математико-статистические, что обеспечило обоснованность и репрезентативность научных положений и рекомендаций, сформулированных соискателем. Выводы диссертации основаны на статистически достоверных данных и логически вытекают из результатов работы

Научная новизна диссертации: впервые дана комплексная характеристика ситуации по детской инвалидности в Российской Федерации на основе анализа показателей, содержащихся в отчетных формах федерального статисти-

стического наблюдения различных ведомств: Минздрава России и Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации.

Впервые выявлены и систематизированы причины несоответствия информации и невозможности сопоставления между собой сведений о детях-инвалидах, содержащихся в различных системах статистического наблюдения, не позволяющих достоверно и полно оценить ситуацию по детской инвалидности, свидетельствуя также об отсутствии межведомственного взаимодействия в вопросах её учета. Показано, что эти причины носят как субъективный, так и объективный характер, что подробно раскрывается автором. Подчеркивается, что за последние 14 лет, темпы снижения численности детей-инвалидов различаются в зависимости от того, в какой отчетной форме содержатся сведения.

Впервые диссертанту удалось подготовить и осуществить анкетирование руководителей службы медицинской статистики 85 субъектов Российской Федерации, в том числе подтвердившее отсутствие единой межведомственной информационной системы по учету детей-инвалидов. В то же время ученым показано, что её совершенствование способствует получению универсальной информации для различных ведомств, позволяет улучшить планирование мероприятий по оказанию медицинской помощи, реабилитации и социальной адаптации контингента. Результатом диссертационного исследования стали научно обоснованные предложения по совершенствованию системы федерального статистического наблюдения за детской инвалидностью, направленные, в конечном счете, на улучшение информационного взаимодействия по проблеме между различными ведомствами.

Значимость для науки и практики полученных ученым результатов. Они используются в работе Департамента мониторинга, анализа и стратегического развития здравоохранения Минздрава России при разработке методических основ и технологий информационного обеспечения статистики детской инвалидности, Авторские предложения по совершенствованию формы федерального статистического наблюдения № 19 «Сведения о детях - инвалидах» использованы при подготовке приказа Росстата от 27 декабря 2016 г. № 866.

По материалам научного поиска подготовлено учебно-методическое пособие «Анализ статистических данных по детской инвалидности», которое используется при подготовке студентов медицинских ВУЗов, организаторов здравоохранения, медицинских статистиков, экономистов. Полученные материалы используются также в учебном процессе аспирантов и ординаторов ФГБУ «ЦНИИОЗ» Минздрава России.

Соискателем обоснован алгоритм проведения методологического контроля достоверности и качества данных, которые включены в базу данных «Значения форм федерального и отраслевого статистического наблюдения в сфере охраны здоровья по субъектам, Федеральным округам и Российской Федерации в целом «МЕДСТАТ». Показано повышение достоверности получаемой о детях-инвалидах информации в результате внедрения предложенного алгоритма контроля данных. Получено Свидетельство об её государственной регистрации в Федеральной службе по интеллектуальной собственности («Роспатент») №2017621124 от 02 октября 2017 г.

Основные положения диссертации были представлены на форумах различного уровня, включая международный и российский, Материалы научного труда обсуждены на заседаниях апробационного совета при ФГБУ «ЦНИИО-ИЗ» МЗ РФ (2016, 2017 г.).

По теме диссертационного исследования опубликовано 11 научных работ, в том числе 7 статей в рецензируемых научных изданиях, рекомендованных ВАК при Минобрнауки РФ.

Структура и содержание диссертационной работы. Материал рукописи изложен на 363 стр. машинописного текста (в т.ч. около 100 стр., в основном таблицы, – приложение), включает введение, обзор литературы, материалы и методы, три главы собственных исследований, заключение, выводы, предложения.

Введение традиционно.

В 1-й главе по результатам изучения 189 источников, в том числе 166 отечественных и 23 зарубежных, представлен обзор литературы по проблемам

обеспечения статистического наблюдения в части детской инвалидности, Рассмотрены в динамике классификации показателей здоровья и показателей, используемых при её установлении. Представлены исторические аспекты создания единой информационной системы – ЕИС учета детской инвалидности.

2-я глава освещает материалы и методы этапного (числом 5) исследования. Методика обеспечила анализ данных 29 форм федерального статистического наблюдения в России за период 2002-2015 гг. Всего обработано около 47 тыс. единиц информации. Методика позволила выполнить и достаточно трудно осуществляемый раздел - изучить и сопоставить данные о численности контингента детей-инвалидов по формам ФСН различных ведомств за период с 1980 по 2015 гг., особенностях информационных систем учета детей-инвалидов.

В главе 3 приводятся результаты проведенного соискателем анализа детской инвалидности в Российской Федерации по данным годовой формы Минздрава РФ ФСН № 19 «Сведения о детях-инвалидах». Рассмотрены распространенность инвалидности среди детей в возрасте 0-17 за 2002-2015 гг., динамика впервые установленной инвалидности, распределение детей-инвалидов по главному функциональному нарушению и по ведущему ограничению жизнедеятельности, в т.ч. проживающих в интернатных учреждениях. Прослеживает связь между уровнем показателей и ведомственной «курацией» проблемы различными федеральными министерствами.

Глава 4 содержит анализ детской инвалидности в стране по данным формы Минтруда и социальной защиты России ФСН № 7-д (СОБЕС) «Сведения о медико-социальной экспертизе детей в возрасте до 18 лет». Рассмотрены общая инвалидность, а также впервые признанная инвалидность детей в Российской Федерации за 2002-2015 гг. Интерес представляют материалы сравнительной характеристики детей-инвалидов, впервые признанных инвалидами, проживающих в городе и селе.

В 5-й главе сопоставлены контингенты детей-инвалидов по статистическим формам различных ведомств. Рассматривается динамика изменений учетной и отчетной документации по детской инвалидности, представлен анализ их

полноты и сопоставимости. Представлена учетная форма для регистрации сведений о медико-социальном освидетельствовании детей-инвалидов. Прослежены изменения форм федерального статистического наблюдения по детской инвалидности. Оценена численность контингентов детей-инвалидов, состоящих на учете разных ведомств. Выявлены причины несоответствия информации, содержащейся в различных системах статистического наблюдения, нося как субъективный, так и объективный характер.

Осуществлен - по результатам социологического исследования - анализ функциональных и методологических особенностей информационных систем по персонифицированному учету детей-инвалидов в субъектах страны. Так, установлено, что доля субъектов, использующих подобные системы, составила 68,2%, но только 34,5% из них применяют их для формирования статистической отчетности.

Заключение рукописи носит аналитический характер, наметив и пути пролонгации научных исследований по проблеме.

Заслуживает внимания объемное, изложенное на 100 стр., приложение. В нём большое число таблиц по данным форм № 19 и №7-Д (собес) по детям 0-17 лет за 14-летний период, в том числе в возрастном разрезе 0-4, 5-9, 10-14 и 15-17 лет, а также по классам болезней. Отметим, что приложения носят не только информационный, но и обучающий характер. А целый ряд таблиц вполне может быть включен в информационные материалы для территорий.

6 сформулированных выводов, 6 предложений для их реализации на федеральном и региональном уровнях, а также 3 вынесенные на защиту основные положения достоверны, обоснованы, логичны, обладают несомненной научной новизной в силу практически впервые в России проведенного глубокого сравнительного анализа в динамике за 15 лет и систематизации объемного межведомственного материала федерального уровня, полностью вытекающая из полученных автором результатов.

Работа согласуется с Паспортом специальности 14.02.03 «Общественное здоровье и здравоохранение», областям исследования 2 (изучение и оценка со-

стояния здоровья населения) и 4 (разработка теоретических, методических и организационных аспектов медико-социальной экспертизы и реабилитации инвалидов).

Автореферат по своему содержанию соответствует материалам рукописи.

Замечания, Велик для кандидатской диссертации общий её объем – 265 стр. без приложений (они - на 100 стр.), как и объем собственных глав 3 и 4 – по 60 стр. каждая. Однако сделанные замечания, как правило, редакционного и стилистического плана и не принципиальны.

Судя по названию и цели чисто статистической направленности, работа по рассматриваемым аспектам выходит за эти рамки, поднимая вопросы здоровья детей, данные организационного и даже управленческого плана, пути оптимизации межведомственной кооперации,

Рукопись легко и с интересом читается, написана хорошим литературным языком. Материал логически изложен, богато иллюстрирован 55 таблицами и 17 схемами, каждая глава, включая обзор литературы, заканчивается подробным резюме.

В целом следует подчеркнуть особенно возросшую в последнее время значимость проведенного масштабного, пионерского исследования по обеспечению взаимодействия заинтересованных ведомств в системе федерального статистического наблюдения и учета детской инвалидности. Его результаты вносят вклад в усиление государственной защиты детей с ограниченными возможностями здоровья и инвалидностью, будучи полезными для выполнения заданий продлённой по поручению Президента России В. Путина госпрограммы «Доступная среда» ещё на 5 лет - до 2025 года, а также для решения профильных задач Десятилетия детства, объявленного в стране Указом Президента на период 2018–2027 гг., и других.

Считаем целесообразным по материалам исследования издать монографию.

Заключение

Диссертация Голубевой Татьяны Юрьевны, выполненная в ФГБУ «Центральный НИИ организации и информатизации здравоохранения» МЗ России под научным руководством доктора медицинских наук, Е.В. Огрызко, является законченной научно-квалификационной работой, содержащей новое решение актуальной для общественного здоровья и здравоохранения научной задачи – обоснование предложений по совершенствованию федерального статистического наблюдения за детской инвалидностью, межведомственного взаимодействия в части сбора сведений о детях-инвалидах.

По своей актуальности, методическому уровню, объему проведенных исследований, научной новизне, теоретической и научно-практической значимости оппонируемый научный труд соответствует требованиям п. 9 «Положения о присуждении ученых степеней», утвержденного постановлением Правительства Российской Федерации от 24.09.2013 г. № 842 (в редакции Постановления Правительства России от 21.04.2016 г. № 335, от 28.08.2017 г. № 1024), предъявляемым Министерством образования и науки Российской Федерации к диссертационным работам на соискание ученой степени кандидата наук. Его автор заслуживает присуждения ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.02.03 – «Общественное здоровье и здравоохранение».

Официальный оппонент:
главный научный сотрудник
Отдела стратегического анализа в здравоохранении
Федерального государственного бюджетного
научного учреждения «Национальный научно-
исследовательский институт общественного
здоровья имени Н.А. Семашко»,
доктор медицинских наук, профессор

105064, г. Москва, ул. Воронцово поле, д. 12, стр. 1
Тел. (495) 917-49-03,
E-mail: leo2506@gmail.com

 (Л.П.Чичерин)

Федеральное государственное бюджетное научное учреждение
«Национальный научно-исследовательский институт
общественного здоровья имени Н.А. Семашко»
Подпись заверяю  Гаенко Ольга Николаевна
Учредитель секретарь 