

МИНОБРНАУКИ РОССИИ

Федеральное государственное бюджетное  
образовательное учреждение  
высшего образования  
«Югорский государственный университет»  
(ЮГУ)

ул. Чехова, д. 16. г. Ханты-Мансийск,  
Ханты-Мансийский автономный округ - Югра, 628012  
тел. (3467) 377 000 доб. 101, 112;  
e-mail: [ugrasu@ugrasu.ru](mailto:ugrasu@ugrasu.ru)

И.о. директора департамента  
здравоохранения Ханты-Мансийского  
автономного округа – Югры

Бычковой И.Ю.

25.06.2021 г. № 01-02-3014

На № \_\_\_\_\_ от \_\_\_\_\_

### Экспертное заключение

на реализацию инвестиционного проекта на территории г. Сургута «Центр комплексной медико-социальной реабилитации душевнобольных 18+ и граждан пожилого возраста»

Проект представленный Д.А. Алиевой содержит в себе информацию об актуальности, описание существующих моделей медико-социальной реабилитации (их недостатки и возможные варианты их решения – предложения по решению проблемы), включая авторскую «альтернативную модель», описание ресурсов для реализации проекта и предполагаемых результатов его осуществления.

Остановимся на моментах в наибольшей степени обращающих на себя внимание.

Актуальность проекта. Дискуссионным и спорным является утверждение Д.А. Алиевой о том, что «система психоневрологических интернатов (ПНИ) и геронтопсихиатрических центров ориентирована не на социализацию, а на изоляцию от общества «опасных» пациентов». На основании чего автор предполагаемого инвестиционного проекта делает такие, на наш неоднозначные, и противоречивые заявления – остаётся не аргументированным.

В этом контексте укажем что в учреждениях социального обслуживания с круглосуточным размещением граждан, подведомственных Депсоцразвития Югры, созданы благоприятные, комфортные условия, приближенные к домашним, их материально-техническая база полностью удовлетворяет потребность в социальных услугах, в том числе социально-реабилитационных (по материалам ВКС от 19.05.2021 – заседания Межведомственной рабочей группы по рассмотрению вопроса реализации инвестиционного проекта на территории г. Сургута). К этому добавим, что социально-реабилитационные мероприятия, реализуемые в данных учреждениях, осуществляются профессионалами, имеющими базовое профильное образование в соответствующей области трудовой деятельности, регулярно повышающие

свою профессиональную квалификацию в ведущих вузах России и ХМАО-Югры. И именно социализация и реадaptация являются одной из ключевых задач, успешно решаемых специалистами в учреждениях социального обслуживания, с круглосуточным размещением граждан, подведомственных Депсоцразвития Югры, на высоком профессиональном уровне.

Утверждение Д.А. Алиевой о том, что «...большинство больных с психическими расстройствами не опасны и не требуют постоянного стационарного содержания, надзора и изоляции», говорит о недостаточной компетентности автора инвестиционного проекта в области психиатрии, в частности, в этиологии психических расстройств и заболеваний.

В этом контексте укажем, что некоторые психические болезни, раз начавшись, протекают хронически до конца жизни больных – это прогрессивное течение (непрерывное, процессуальное). Однако и в рамках этой формы течение болезни – неодинаково. Так, у одной группы больных патологический процесс с самого начала развивается катастрофически быстро и приводит к выраженному психическому распаду. В других случаях, заболевание прогрессирует медленно, дефицитарные изменения возникают постепенно, не достигая глубокого распада. У третьей группы больных патологический процесс развивается менее интенсивно, отражаясь лишь на изменении психического склада личности (наиболее легкие варианты – образуют латентные формы психической болезни). Вне зависимости от тяжести болезни в течении каждой её разновидности можно обнаружить периодические обострения, свидетельствующие о скрытой циркулярности, периодичности развития болезненного процесса. **Именно циркулярность свойственна всем прогрессирующим патологическим процессам.**

И именно в пики обострения человек может представлять опасность как для самого себя, так и фрустрировать своим поведением окружающих, незнакомых с психопатологической и психиатрической патологией. Здесь на первый план выходят мероприятия контролирующего, надзорного характера (например, в стационаре) в сочетании с медикаментозным лечением, профессиональной реабилитацией и адаптацией, осуществляемой компетентными специалистами в учреждениях социального обслуживания с круглосуточным размещением граждан, подведомственных Депсоцразвития Югры.

Утверждение Д.А. Алиевой о том, что «молодые люди 18+ получают возможность реабилитации, социализации, трудоустройства и интеграции в обществе», ставит под сомнение в эффективности проводимых в ХМАО-Югре мероприятий по комплексной медико-социальной реабилитации душевнобольных 18+ и граждан пожилого возраста. **Что на наш взгляд – не соответствует реальному положению дел.**

Кроме того, делая такое заявление автор инвестиционного проекта не приводит (описывает, раскрывает) механизмы за счёт чего это будет достигаться, помимо постройки новых корпусов и рекреационной зоны. Стоит отметить, что форма не всегда соответствует содержанию и наоборот.

Складывается представление, что инвалиды будут изолированы от местного сообщества, что не соответствует положению Конвенции о правах инвалидов.

Далее обратимся к рассмотрению предложенной Д.А. Алиевой «альтернативной модели комплексной медико-социальной реабилитации душевнобольных 18+ и граждан пожилого возраста». Здесь перед нами встал вопрос о том, в чём заключаются содержательные отличия, преимущества предложенной модели (на наш взгляд, корректнее говорить о схеме, так как, то, что предложено автором – не соответствует понятию «модель» в классическом научном её понимании, либо недостаточно аргументировано в презентации)? К сожалению, на него нет конкретного ответа.

Также представленный инвестиционный проект не отвечает на ключевые вопросы:

1. Как измениться качество медико-социальной реабилитации?

2. За счёт каких механизмов (помимо строительства новых корпусов и рекреационной зоны) это будет достигнуто?

3. В чем инновационность заявленного проекта, в чём (опять же обращаемся к содержанию) его конкурентные преимущества перед тем, что уже реализовано, реализуется и будет реализовано в ХМАО-Югре (в рамках существующих утвержденных программ и направлений) относительно комплексной медико-социальной реабилитации душевнобольных 18+ и граждан пожилого возраста?

4. Как это коррелируется с общероссийскими и мировыми тенденциями в социализации душевнобольных граждан (в то время, когда приоритетными являются формы обслуживания, способствующие сохранению пребывания гражданина в привычной благоприятной среде (его проживанию дома)?

**Заключение.** Изложенное выше ставит под сомнение в целесообразности реализации инвестиционного проекта «Центр комплексной медико-социальной реабилитации душевнобольных 18+ и граждан пожилого возраста» на территории города Сургута, предложенного Д.А. Алиевой, в настоящих социально-экономических условиях.

И.о. ректора

Р.В. Кучин

*Исполнитель:*  
*Доктор психологических наук,*  
*профессор Гуманитарного института Североведенья*  
*Югорского государственного университета*  
*С.В. Духновский*  
*s\_dukhnovsky@ugrasu.ru*